

Alkohol - Drogsegély Ambulancia
SZENVEDÉLYBETEGEK KÖZÖSSÉGI ALAPELLÁTÁSA
PÁPA ÉS DEVECSER KISTÉRSÉGE
8582 FARKASGYEPŰ
PETŐFI U. 42.

SZAKMAI BESZÁMOLÓ

Tárgy: Alkohol-Drogsegély Ambulancia
Szenvedélybetegek Közösségi Ellátásának
2016. év szakmai működése

I. Az ellátás szakmai tevékenysége

1) Az ellátás célja:

A közösségi ellátás kiemelt célja a szenvedélybeteg kliensek segítése, az absztinencia kialakítása, megtartása, a visszaesés megelőzése, az ellátásra szoruló személyek minél szélesebb körének elérése, orvosi és egyéb terápiás kezelése, gondozásba vonása.

Fontos cél továbbá, hogy a gondozott szenvedélybetegek integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve reintegrálódjanak a közösségbe. Ennek érdekében a gondozás és a pszichoszociális rehabilitáció, tanácsadás minden formáját a szenvedélybeteg otthonában illetve lakókörnyezetében, tartózkodási helyén biztosítjuk. Segítséget nyújtunk a szenvedélybeteg emberek számára egészségi és pszichés állapotuk javításában, meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében. A mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában és problémáik megoldásában, szociális és mentális gondozásukban, és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásukban.

Az ellátottak gondozása, rehabilitációja a segítők aktív közreműködésére épül. Az egyéni megoldásokat keressük az intézményes lehetőségekkel szemben, így a közösségi ellátás a hatékony pszicho-szociális rehabilitációt képes megvalósítani. Az ellátás során fontos a helyi közösségen belül a különböző intézményekkel való aktív kapcsolattartás, a közösségi erőforrások segítik a munka hatékonyságát, egymást támogatva és velük szorosan együttműködve.

Az ellátás szolgáltatásait igénybe veheti, aki Pápa és Devecser kistérségében bejelentett lakhellyel rendelkezik. A szolgáltatás az ellátottak részére ingyenes, igénybevételéhez **TAJ szám szükséges**.

2) Szakmai tevékenységek:

A közösségi ellátás az egészségügyi és szociális ellátórendszer együttműködésében történik. A szenvedélybeteg klienseknek segítséget nyújtunk egészségi és pszichés állapotuk javításában, meglévő képességeik megtartásában, illetve fejlesztésében. Segítjük az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutást, konfliktushelyzetek, problémák megoldását, a kliens mentális állapotának és szociális helyzetének javítását. Az egyéni szükségleteknek megfelelően, egész évben szolgáltatást nyújtunk klienseink számára. A szolgáltatás rendszerességgel történik a klienssel közösen készített megállapodás és gondozási terv szerint.

A folyamatosan végzett szűrés, az állapotfelmérés és a korai felismerés alapvető jelentőségű a szenvedélybetegekre irányuló közösségi szolgáltatásban, mert általuk olyan információkhoz juthatunk, amelyek segíthetnek a terápiás célok, stratégiák kialakításában, tervezésében, kivitelezésében és aktualizálásában.

Speciális technikák, intervenciók:

- megkereső tevékenység
- a felépülésre való készség mérése
- változásra ösztönzés
- addiktológiai konzultáció
- rövid intervenció
- esetmenedzselés

A közösségi gondozó a szolgáltatást igénybe vevő igényei alapján segíti őt a helyzete megfogalmazásában, a probléma meghatározásában, a megoldásra váró nehézségei kiemelésében. A kommunikációs készségek elsajátítása nem csupán cél, hanem eszköz is a

kliens nehézségeinek megfogalmazására, ezzel együtt a kommunikáció, a beszélgetés meghatározó lehet a beavatkozás eredményességében.

Készségfejlesztés:

- az önellátásra való képesség javítása és fenntartása
- kommunikációs készség fejlesztése

Pszichoedukáció (információátadás): tájékoztatás a betegségről, annak lehetséges következményeiről, a gyógyító, segítő folyamatról, teendőkről, a felépülés várható hatásairól.

Pszicho-szociális rehabilitáció:

- a munkához való hozzájutás segítése
- a szabadidő szervezett eltöltésének segítése
- szabadidős, önszorgító csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése
- tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybeviteléről

A közösségi gondozó segít a kliens életvezetésében, mentális gondozásában, szorosan együttműködik a háziorvossal és más szolgáltatókkal. A közösségi koordinátor feladata az esetmunka, a team-munka szervezése, az intézményközi teamek együttműködésének serkentése. A koordinátor a kliens ellátásában résztvevő szolgáltatók között kooperál, esetenként feladatokat lát el, információt cserél, illetve segíti a gondozó feladatellátását, a problémamegoldás, a kríziskezelés során. Az egészségfejlesztés hatékony, komplex és átfogó módon a különböző káros és kóros, problémás, helytelen, az egyén számára kedvezőtlen viselkedések, és állapotok megelőzését szolgálja. A közösségi ellátásban is jól hasznosítható az egészségfejlesztés pozitív megközelítése, mely szerint nem azon van a hangsúly, hogy mit nem szabad tenni a nem kívánt állapot megelőzésére, hanem az egészség fejlesztésén keresztül a cél az, hogy a szenvedélyproblémás emberek megtanulják, mit tegyenek a jobb életminőség eléréseért, az egészségesebb, addikciók nélküli teljesebb életért.

Tanácsadások: egyik fontos feladatunk a tanácsadás. Információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybeviteléről. Törekszünk a kliensek problémájának minél hatékonyabb megoldására, de nem tévesztjük szem elől azon távolabbi célt, hogy fejlesszük gyakorlati készségeit és megküzdési képességeit, motiváljuk abban, hogy újraépíthessen egy egészséges, kapcsolatokra épülő, szenvedélymentes életet.

Módszerek:

- fejlesztjük gyakorlati készségeit és megküzdési képességeit
- motiváljuk abban, hogy újraépíthessen egy egészséges, kapcsolatokra épülő, szenvedély-mentes életet
- integrálás az ellátásba, illetve motivációjuk fenntartása
- közösségi programok bővítése fontos cél

Demográfiai adatok:

A kliensek családi, és egyéb társas kapcsolataik beszűkültek, nem egy esetben a betegnek élő kapcsolata csak a segítőjével, kórházi dolgozókkal van. Általában alacsony jövedelemmel rendelkeznek (22.800-30 ezer Ft/hó) emiatt sokan az alélhetet sem tudják fizetni, mindennapi megélhetésük veszélybe kerülhet. Bejelentett munkahellyel kevesen rendelkeznek, és különös veszélyforrás számukra az adóság csapdája. Munkába állásuk alacsony iskolai végzettségük, megromlott egészségügyi állapotuk miatt nagyon nehéz, társadalmi előítéletek nehezítik az életüket. Nehezen igazodnak el az egészségügyi, és szociális rendszerben, segítséggel egyszerűbb a helyzetük. Lakásprobléma nagy számban okoz gondot, sokan alélhetetben laknak, illetve szülőknél élnek, saját ingatlanal kevesen rendelkeznek. Az ellátottak szociális körülményei sok esetben rendkívül rosszak, az ellátórendszer számára sokszor láthatatlanok.

Az ellátottak férfiak és nők vegyesen, a nemek szerinti megosztottság: kb. 65% férfi és 35% női gondozott.

Az életkori sajátosságok szintén a szenvedélybetegségek jellegéből adódnak. A kábítószer, kábító hatású egyéb anyag addikció 14-40 éves életkorig jellemző, az alkoholbetegségben szenvedők életkora az idősebb korosztályig tolódik. A játék- és egyéb szenvedély életkori sajátossága változó. A cigaretta okozta halálozás a 40-50 éveseket fenyegeti leginkább.

Hazánkban a felnőtt népesség kb. 40%-a dohányzik. A férfiak 35-40%-a, a nők 22-24%-a rendszeres dohányos, a férfiak minden korcsoportban többet szívnak, mint a nők.

Magyarországon az alkoholbetegek száma folyamatosan nő, becslések szerint mára egymilliónál is többen lehetnek. Az alkohol évente körülbelül 15 ezer áldozatot követel.

A kábítószer élvezők száma hazánkban is ugrásszerűen növekszik, napjainkban körülbelül 100.000-re becsülhető a rendszeres kábítószer-fogyasztók száma.

Ezeket túl kisebb számban fordul elő gyógyszerfüggő és játékszenvedéllyel küzdő ember.

3) Hivatalos ügyek intézése:

- közgyógyellátás
- segélyek intézése
- iratpótlás, beszerzés
- nyugdíjügyintézés
- albérletkeresés, lakáskeresés
- tanfolyamokra jelentkezés
- álláskeresés, munkába állítás.

II. Szenvedélybetegek közösségi ellátása igénybevételének feltételei

Az intézmény szolgáltatásai ingyenesek, igénybevétele az önkéntességen alapul. A szolgálatnál személyesen, telefonon, vagy levélben történő igénybejelentést követő 14 napon belül a szolgálat munkatársa előzetes egyeztetés után személyesen keresi fel az ellátásra váró szenvedélybeteget.

A szolgálat megállapodást köt a felvételt nyert gondozottal az ellátás igénybevételéről. A megállapodás tartalmazza:

- az ellátás időtartamát
- az ellátás kezdetének időpontját
- a szolgáltatások formáját, módját és körét
- az ellátás megszűnésének módját
- az igénybevételtől számított három hónapon belüli szakorvosi véleményt.

Az ellátott jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra, joga van tájékoztatást kérni és kapni a szolgálat által nyújtott szolgáltatások jellemzőiről, azok elérhetőségéről és az igénybevétel rendjéről, valamint az ellátottakat megillető jogokról és azok érvényesítéséről, továbbá jogosult megismerni a róla készült dokumentációban szereplő adatokat.

III. Szenvedélybetegek Közösségi Alapellátása ellátási területén végzett feladatok jogszabályi háttere

- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- 191/2008. (VII.30.) Kormányrendelet a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozási rendjéről

- 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről
- I/2000. (I.7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 1992. évi LXIII. Törvény a személyes adatok védelméről és közérdekű adatok nyilvánosságáról
- Szociális munka etikai kódex

IV. Személyi feltételek

Az egyesület a feladat ellátására 4 főt foglalkoztat:

- 1 fő szakmai felelős
- 1 fő közösségi koordinátor
- 1 fő közösségi gondozó

V. Az ellátás kapcsolatai

- Pápa Város Polgármesteri Hivatal, kistérségi hivatalok
- Egyesített Szociális Intézmény- Gondozási Központ
- Családok Átmeneti Otthona
- Családsegítő-és Gyermekjóléti Szolgálat
- Egyházi szervezetek
- Munkaügyi Kirendeltségek
- Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság
- Veszprém Megyei Kormányhivatal-Népegészségügyi Főosztály
- Nagycsaládosok Országos Egyesülete
- Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézeti Szakrendelő-Pápa

VI. Szakmai tevékenységek

- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 01. 19.
- Drogprevenció – Veszprém Megyei Büntetés-végrehajtási Intézet Veszprém, 2016.
- Drogprevenációs rendezvény – Várpalota, 2016. 02. 23.
- Drogprevenációs rendezvény – Úrkút, 2016. 03. 22.
- „Szertelenül vidáman” – Iskolai prevenció, Veszprém, 2015.-2016.
- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 04. 04.
- Drogprevenációs rendezvény – Ugod, 2016. 04. 05.
- Drogprevenációs rendezvény – Vaszar, 2016. 04. 26.
- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 05. 09.
- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 05. 12.
- „Egy nap a biztonságért!” – Záró rendezvény, Tihany, Levendula Ház 2016. 05. 27.
- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 06. 09.
- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 07. 11.
- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 08. 22.
- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 09. 05.
- „Szertelenül, vidáman” Iskolai prevenció megbeszélése – Veszprém, 2016. 10. 06.
- „Szertelenül, vidáman” Iskolai prevenció – Veszprém, 2016.
- „Egy nap a biztonságért” Iskolai prevenció – Várpalota, 2016. 11. 15.
- Esetkonferencia – Gondozási Központ Pápa, 2016. 12. 20.

VII. Szakmai ellenőrzések:

- 2016. 06. 06. – Magyar Államkincstár

Az ellenőrzések során megállapítást nyert, hogy ellátásunk a jogszabályoknak megfelelően működik.

VIII. Ellátottak eloszlása

A közösségi ellátás **2009. 01. 01-től** összesen **192** fővel kötött megállapodási szerződést, e kliensek közül **2016. év végén 76 fő** maradt aktív státuszú.

2016. január 1. napjától megszűnt a közösségi ellátások pályázati úton történő működése, a Magyar Államkincstár befogadta a finanszírozási rendszerbe a közösségi ellátásokat az akkor működő feladatmutatókkal.

*Év közben azonban lehetőségünk volt újabb kapacitásokat létrehozni az alábbiak szerint:
2016. január 01. és 2016. június 05. között 45 feladatmutatóval működött az ellátás.
2016. június 6. napjától befogadásra került 20 feladatmutató, így 2016. június 6. és 2016. december 31. között 65 feladatmutatóval dolgoztunk.*

*Az éves átlag feladatmutató, ami alapján a finanszírozást kapjuk így **56,4207** lett.*

*Az ellátás ezt felülmúlta, az éves átlag feladatmutató **68, 6366**.*

2016. évben összesen 78 fő ellátását végeztük, melynek a megoszlása:

Addiktív probléma szerinti megoszlás:

Drog: 7 fő
Alkohol: 40 fő
Egyéb: 4 fő
Nikotinfüggő: 27 fő



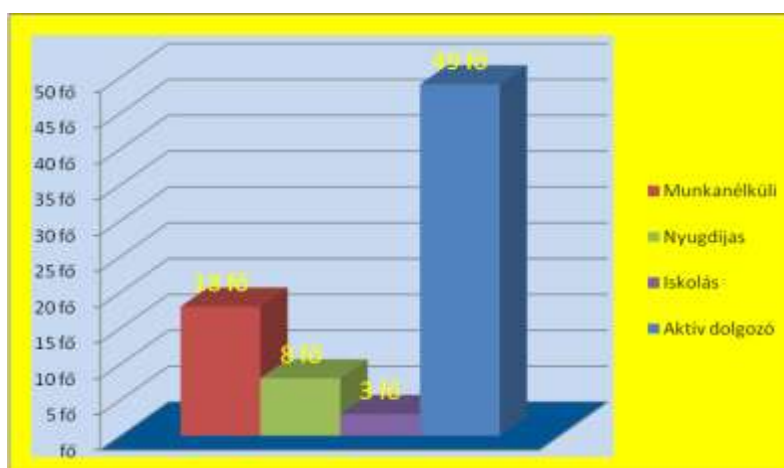
Nemek szerinti megoszlás:

Nő: 25 fő
Férfi: 53 fő



Foglalkoztatottság szerinti megoszlás:

Munkanélküli: 18 fő
Nyugdíjas: 8 fő
Iskolás: 3 fő
Aktív dolgozó: 49 fő



Kor szerinti megoszlás:

30 év alatti: 28 fő
30-55 év: 42 fő
55 év feletti: 8 fő



Lakóhely szerinti megoszlás:

Pápai: 46 fő

Pápa kistérségi: 32 fő



A beszámoló elkészítésében részt vett Venczel Hajnalka, közösségi koordinátor.

Tisztelettel kérem Önöket a beszámoló elfogadására.

Veszprém, 2017. január 24.

Dr. Virányi Anikó Judit
Alkohol- Drogsegély Ambulancia
elnök, igazgató

Kiss Teodóra
Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása
szakmai felelős