

**Karitás RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat**

7100 Szekszárd, Munkácsy u. 7/a.

Telefon: 74/413-037, Fax: 74/511-586

E-mail: [rev-szekszard@mail.datanet.hu](mailto:rev-szekszard@mail.datanet.hu)

Web: [www.revkaritasz.hu](http://www.revkaritasz.hu)

**Adószám: 18856356-1-17, Bankkapcsolat: OTP Bank Rt.  
11746005-20009726**



***SZAKMAI BESZÁMOLÓ***

**2 0 0 8.**

“Az egészséges, drogmentes életstílus váljon vonzóvá.”<sup>1</sup>

2008-ban integrált ellátás keretében három szolgáltatást működtettünk szenvedélybetegek és hozzátartozóik részére. A szociális törvény szerinti nappali és közösségi ellátás mellett alacsonyküszöbű ellátást indítottunk aktív szerhasználók részére. Az ártalomcsökkentő szolgáltatásokat 2008-tól állami normatíva is kiegészíti.

A szenvedélybeteg-ellátás mellett a lakosság tájékoztatása, az iskolai prevenciók munkája, és a civil szférával való együttműködés is megvalósult.

### Az elmúlt év forgalmi adatai:

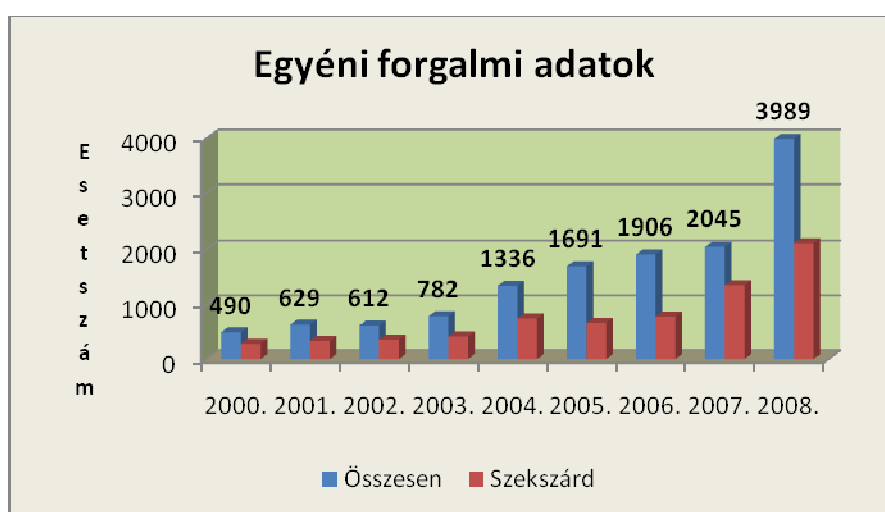
	Eset/alkalom	Fő
- Nappali ellátás	- 1889	213 fő
- Közösségi ellátás	- 888	75 fő
- Drop In	- 740	48 fő
- Elérő program	- 472	400 fő

**Egyéni kliensforgalom 3989 eset/alkalom 736 fő**

**Csoportokkal végzett munka: 532 fő**

## I. EGYÉNI kliensforgalom

Az összesített adatok alapján - az eddigi évektől eltérően – magas az egyéni kliensforgalom. A szolgáltatások állandósultak, s ez lehetővé tette a kliensek folyamatos ellátását, magas esetszámban. Az ellátási egységek komplex ellátást biztosítanak a szerhasználó személy állapotának és szükségleteinek megfelelően. Az alacsonyküszöbű szolgálat a leállásra motiválatlan, aktív szerhasználók ártalomcsökkentését, míg a nappali ellátás a motivált, a kontempláció (elszánás) szakaszában lévő szerhasználók rehabilitációját készíti elő. A közösségi ellátás elsősorban a krónikus szenvedélybetegek ellátásában való megtartását célozza.



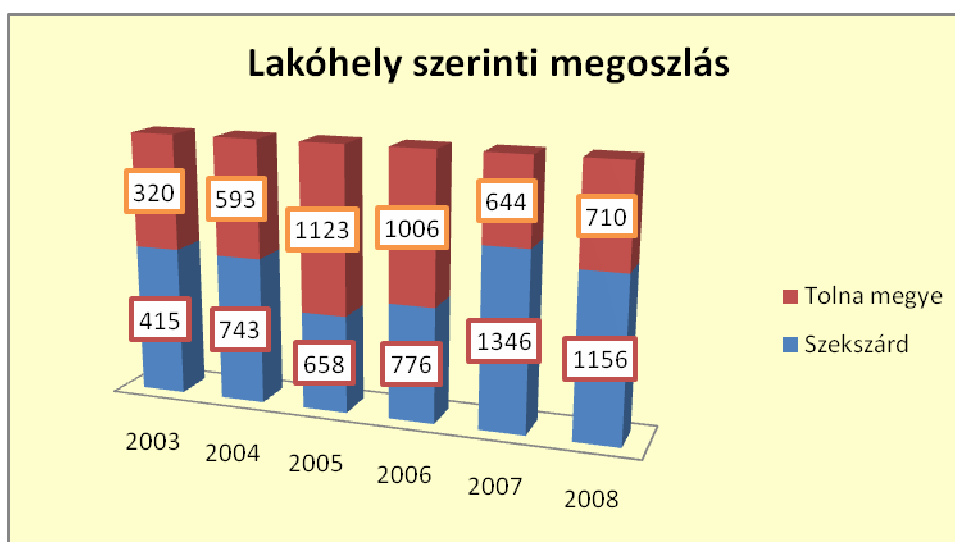
<sup>1</sup> Nemzeti stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítása érdekében; 72.o.

### 1. Lakóhely szerinti megoszlás - Nappali ellátásban

A lakóhely szerinti megoszlást a nappali ellátásban részesülők között érdemes vizsgálni, mivel a közösségi ellátásban csak szekszárdi lakost lehet ellátni, az alacsonyküszöbű ellátás pedig anonim, azaz igénybe vételéhez a lakhely, név, életkor, s egyéb személyes adatok megadása nem szükséges, ezért kimutatás sem készül.<sup>2</sup>

A nappali ellátás 1889 esetszámának lakóhely szerinti megoszlását mutatja az alábbi táblázat.

Lakóhely szerinti megoszlás	Esetszám
Szekszárd	1156
Tolna megye (kivéve Szekszárd)	710
Megyén kívüli	23
<b>Esetszám:</b>	<b>1889</b>



2007-ig a RÉV teljes esetforgalmát jelzi táblázat, 2008-ban az adatok a szolgáltatások elkülönülése (forgalmi adatok külön rögzítése) miatt a nappali ellátás forgalmát jelzik.

### 2. Kliensszám alakulása **336 fő /év** **237 fő /új belépő**

A szenvedélybeteg-ellátást igénybe vevők (nappali, közösségi és drop in) száma az elmúlt két évben nem változott, 2007-ben 340 főt láttunk el, míg 2008-ban 336 főt. A 336 fővel együttműködési megállapodást létesítettünk (nappali és közösségi ellátásban írásban). A tavalyi évben az új belépő, aki korábban nem járt a RÉV szolgálatnál 237 fő.

Új belépő személyek számának alakulása:

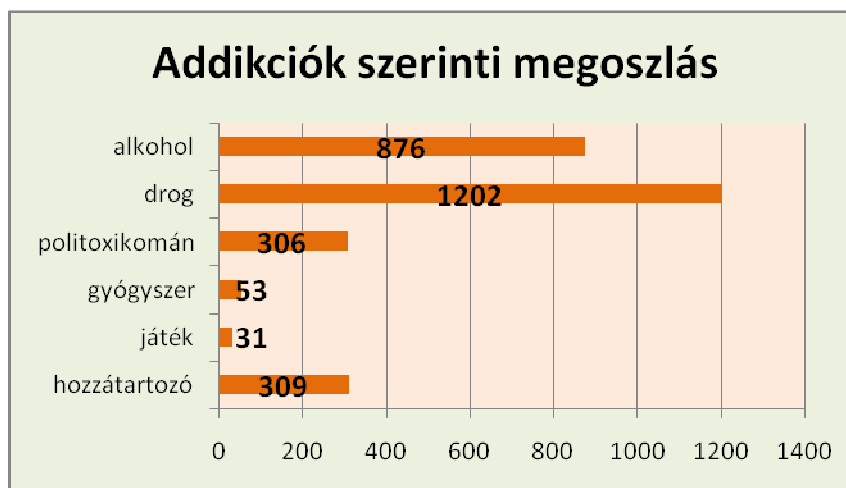
- 2008-ban 237 fő
- 2007-ben 275 fő
- 2006-ban 232 fő
- 2005-ben 205 fő

<sup>2</sup> A Magyar Államkincstár az igazolt munkaórát, s nem a kliensszámot finanszírozza az alacsonyküszöbű ellátásban.

A megnövekedett esetszám, s a változatlan ellátotti létszám jelzi, hogy a kliensek ellátásban eltöltött ideje nőtt, 2008-ban 1 fő átlagban 10 esetben jelent meg, míg 2007-ben 6 alkalommal. Az ellátásban átlagban hetente jelennek meg a kliensek, ezért az egy főre eső 10 alkalom két és fél hónap kezelésben eltöltött időt feltételez, amely a beavatkozás sikerességét növelő tényező „... a 90 napnál hosszabb kezelés jelentősen növeli az eredményességet.”<sup>3</sup>

### 3. Addikciók szerinti megoszlás

A RÉV Szolgálat magas küszöbű<sup>4</sup> ellátásaiban jellemzően alkohol (876 esetalkalom) és illegális szerhasználattal (1202 esetalkalom) keresik fel a RÉV-et. A hozzátartozók aránya az előző évekhez képest csökkent, mivel az állami támogatás csak korlátozott mértékben engedi a hozzátartozók arányát. Az illegális szerrel kapcsolatos megkeresések jelentős része a kábítószerrel való visszaélés bűncselekménye kapcsán megjelenő elterelt. A közösségi ellátásban részesült kliensek esetében pedig jelentős az alkohol problémával küzdők aránya.



## II. ELLÁTÁSI FORMÁK (szolgáltatások)

### 1. Nappali ellátás

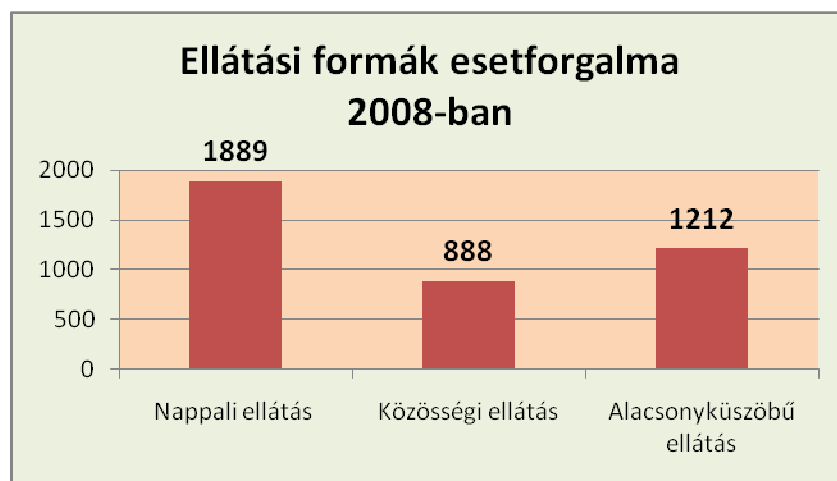
A kliensforgalom jelentős részét képezi a **nappali ellátás: 1889** esetben történt egyéni segítségnyújtás. Az **1. sz. melléklet** a nappali ellátásban részt vevő kliensek probléma- és település szerinti megoszlását mutatja.

Nappali ellátás keretében fogadjuk az önként jelentkező, vagy hozzátartozó, ill. intézmény által delegált szenvedélybetegeket, valamint közvetlen környezetükben élő családtagokat, rokonokat, akiknek problémát jelent a kémiai, vagy viselkedésbeli addikció. A segítői munka megkezdésének feltétele az együttműködés írásos, vagy szóbeli kifejezésének szándéka. Egyéni, vagy családkonzultációs ülések mellett csoportfoglalkozásokat szerveztünk illegális szerhasználók részére. Csoportfoglalkozásokat a jelentkezők számától, motivációjától függően indítottuk.

<sup>3</sup> Rác József: Addiktológia Tünettan és intervenciók Budapest HIETE 2001. 126.o.

<sup>4</sup> Magas küszöbű ellátás során írásbeli megállapodást kötünk a klienssel, mely feltételekhez kötött.

A nappali ellátásban 4 szakember dolgozik: intézményvezető, terápiás munkatárs 1 fő, valamint a részmunkaidős pszichológus, pszichiáter.<sup>5</sup>



### 2. Közösségi ellátás

A szociális törvény szerinti szenvedélybetegek közösségi ellátását 2004 óta végezzük. Az ellátotti **esetszám 888 alkalom 2008-ban, mely 75 fő gondozását jelentette.** Az évente gondozott személyek száma lassan emelkedik, melyet az addiktív problémák megoszlása című táblázat is szemléltet.

Addiktív probléma szerinti megoszlás		
Probléma megjelölése	2007. év / fő	2008. év / fő
alkohol	43	44
illegális szer	4	2
politoxikomán	9	12
gyógyszerfüggő	5	8
hozzátartozó	7	9
<b>Összes fő:</b>	<b>68 fő</b>	<b>75 fő</b>

Az ellátottak szociális körülményei rendkívül rosszak. Legalább 80%-uk inaktív, 32 fő rokkantnyugdíjas, 22 fő munkanélküli, 12 fő főállású munkavállaló, 4 fő nyugdíjas, 3 fő gyese van, és 2 fő tanuló. Saját ingatlanal többségük nem rendelkezik, lakhatásuk nem megoldott. Ebből 36 fő nőbeteg, 39 férfi beteg volt. Nem egy esetben az ellátórendszer számára láthatatlanok, mert a szenvedélybetegséggel kapcsolatban nagyarányú a látencia. Családi, egyéb társas kapcsolataik beszűkültek, nem egy esetben a betegnek élő kapcsolata csak a segítőjével, kórházi dolgozókkal van.

Az alacsony jövedelemmel rendelkeznek (25-35 ezer Ft/hó) miatt sokan az albérletet sem tudják fizetni, mindennapi megélhetésük veszélybe került. Különös veszélyforrás számukra az adóság csapda. Munkába állásuk alacsony iskolai végzettségük, megromlott egészségügyi állapotuk miatt nagyon nehéz. A társadalmi, előítéletek sztereotípiák nehezítik helyzetüket,

<sup>5</sup> A normatíva felére csökkenése miatt 2008-ban folyamatos létszámihiánnyal dolgoztunk.

nehezen igazodnak el az egészségügyi és szociális rendszerben segítség nélkül. Legfontosabb feladat náluk a betegségtudat kialakításán felül, a szociális problémák enyhítése kezelése.

Közösségi ellátás szakmai munka mutatószámai 2008-ban:

- Együttműködő kollégák létszáma: **20 fő**
- Konzultációs alkalmak társintézmények szakembereivel: **70 alkalom** (hetente 2-3 alkalom)
- Esetmegbeszélések a RÉV-ben: **18 alkalom** (kéthetente 2x45 percben)
- Intézmények feletti team megbeszélések: **4 alkalom**
- Szervezeti szupervízió: **11 alkalom**

A közösségi szenvedélybeteg ellátás célja, hogy a 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.

Az intézményi ellátásból kikerült betegeket lakókörnyezetükben, otthonukban a családdal együttműködve végezzük a közösségi ellátást. Az esetmenedzselés célja, hogy a kliens az ellátásból ne essen ki, a szociális védőháló megtartsa, s rehabilitációját elősegítse.

### 3. Alacsonyküszöbű ellátás

„Az alacsonyküszöbű szolgáltatások célja a szenvedélybetegek, az addiktológiai problémával küzdők és közvetlen környezetük elérése, fogadása, aktuális problémájuk kezelése, a lehetséges járulékos ártalmak csökkentése, a változás elindítása és segítése.”<sup>6</sup>

A Rév Szolgálat alacsonyküszöbű szolgáltatása 2008-ban is két programelemből tevődött össze, melyet 50%-ban állami normatív támogatásból, a fennmaradó részt pályázati forrásból biztosította az alapítvány:

- Partiszervíz, megkereső program,
- Drop In

#### ➤ Partiszervíz és megkereső program

A *Partiszervíz* szolgálatunkkal közel **90 különböző alkalommal** jelentünk meg szórakozóhelyeken, sport és szabadidős rendezvényeken, könnyűzenei fesztiválon. Ezen alkalmak során mintegy **400 veszélyeztetett fiatallal** létesítettünk kontaktust. Ezek a számok a konzultáció, az információnyújtás, az ártalomcsökkentő intervenció esetszámai. Ez az elérő-megkereső stáb részéről **372 munkaórában** valósult meg, **472 esetszámmal**.

Kiemelkedő programunk volt, az augusztusban rendezett 3 napos zenei-kulturális fesztiválon, a Dombori Beaten Partiszervíz biztosítása. A projektet több hetes előkészítő munka előzte meg. A rendezvény szervezői a RÉV ártalomcsökkentő szolgáltatásait a szórakozó helyeken elérhető programokon keresztül ismerték meg. Ez azt jelenti, hogy maguk az „üzemeltetők, szervezők” felismerték, hogy a zenés-táncos rendezvények során a veszélyeztetett fiatalok száma nő, ezért szükséges az ártalomcsökkentés.

---

<sup>6</sup> Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet Addiktológiai Szakértői Munkacsoport Szakmai iránymutatása Alacsonyküszöbű szolgáltatások a szenvedélybetegek szociális alapellátásában 2007.

2008. őszén új programként kéthetente filmklubot szervezünk a Régi Séd kocsmában, (partiszervíz helyszín) melyet sikerénél fogva idén is folytatunk.

A *megkereső munka* célja, hogy felkutassa, s ellátásba vonja azokat a szerhasználókat, ill. veszélyeztetett csoportokat, akik nem kerültek be, vagy kiestek az ellátó rendszerből. A helyszínek elsősorban kocsmák, szórakozóhelyek környéke, ill. elhagyatott utcák, lakótelepek. 2008-ban több figyelmet szenteltünk a **fiatalkorú cselengőkre**, ebben segítséget és szakmai támogatást kértünk a Családsegítő Központ Gyermekjóléti Szolgálatától.

A megkereső és partiszervíz stáb, főállású munkatárs részvételével és irányításával jórészt önkéntesekből áll. Mellettük megbízásos szerződéssel, részmunkaidőben vállalták a jobbára diplomás segítők a munkát. A stáb létszámát 4-6 fő igyekszünk fenntartani, ám összetétele változó.



Dombori Beat Fesztivál Partiszervíz sátra  
2008. augusztus 22-24.

### ➤ Drop In

2008-ban **740 alkalommal** vették igénybe a Drop In szolgáltatásait, összesen **48 fő ellátását** biztosítottuk. Jelenleg **20 állandó kapcsolattal rendelkező és 15 alkalmanként megjelenő** kliensünk van.

Az állandó szolgáltatások mellett 2008. őszén Hepatitisz B,C ill. HIV szűrést biztosítottunk 16 intravénás használó részére az OEK és az ÁNTSZ támogatásával.

Foglalkoztatási Információs Pontként a Munkaügyi Kirendeltség állásait is tudjuk közvetíteni.

Az alacsonyküszöbű szolgáltatások egyik alapját képező *Drop In* szobát sikerült stabil, a RÉV Szolgálat klienseitől elkülönülten elhelyeznünk és állandó nyitva tartással, meghosszabbított ügyeleti idővel üzemeltetni. A *Drop In* helyszíne a Flórián utca lett, mely az utcáról közvetlenül megközelíthető, önálló egység, mellyel megvalósul a szerhasználók addiktív stádiuma szerinti elkülönülés. A különböző ellátási formák pl a leállást elősegítő szolgáltatások, ill. az ártalomcsökkentés helyszín szerint is elkülönülnek.

A kliensek szükségleteihez igazítottan a délelőtti órákban mosási, tisztálkodási (fürdés) lehetőséget biztosítunk a RÉV Munkácsy utcai ingatlanában. Koradélutántól estig pedig tea és kávé mellett pihenésre (józanodásra), munka és szálláskeresésre, közösségi vagy egyéni programokra pl. filmvetítés, beszélgetés, számítógép, Internet használatra kerülhet sor. Az



ellátás igénybevételének feltételei továbbra is könnyen teljesíthetőek, annak érdekében, hogy a célcsoportot elérjük, s megkezdjük az ártalomcsökkentést.

Pályázati forrásoknak köszönhetően 2009-re átívelő projekt keretében megújítjuk kommunikációs eszközeinket, ill. honlapunkat.

### **III. CSOPORTOKKAL végzett munka**

A csoportokkal végzett munka a 2008. évben **532 főt érintett**. A csoportok összetétele, célkitűzése változó, az **alkalmak száma 125**, egy-egy alkalom 45-90 perces.

- EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ, drogprevenációs csoportok középiskolában
- SZERHASZNÁLÓK ELTERELÉS csoportja
- ESETMEGBESZÉLŐ csoportok
  - elérő team tagok részére,
  - intézmények feletti team.
- EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ team iskolákban, szülőcsoport
- ELŐADÁS, WORK SHOP, MONITOROZÓ GYAKORLAT
- Partiszervíz, DROGSÁTOR
- ÖNSEGÍTŐ CSOPORTOK

Szekszárd, 2009. február 5.

Kálóczi Andrea  
Intézményvezető

**2008. évi FORGALMI ADATOK**  
**Problémakörök és települések szerint**

## RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat

Összesen	1889 eset/	305	1186	8	31	115	100	113	21	5	2	3
Helység	Összesen	A	D	GY	J	Pt	H+	H+D	H	É	É+	É+
							A		+J		A	D
Alsónána	3						2			1		
Aparhant	4	4										
Báta	16		16									
Bátaszék	1					1						
Bogyiszló	21		21									
Bonyhád	99	5	93				1					
Bonyhád- Majos	4		4									
Cikó	12	3	3	4		2						
Csibrák	2		2									
Decs	7	2	4				1					
Decs- Szőlőhegy	2					2						
Dombóvár	36		26				2	8				
Döbrököz	7		7									
Dunakömlőd	2		2									
Gyönk	1		1									
Györköny	3		2		1							
Hőgyész	1					1						
Kakasd	49		5				44					
Kalaznó	22	20	2									
Nagydorog	1									1		
Nagykónyi	7		7									
Németkér	5				5							
Ócsény	28	4	12			1		11				
Paks	241	4	216		18		1	1	1			
Pincehely	2		2									
Simontornya	17		17									
Szálka	9		5					4				
Szedres	1		1									
Szekszárd	1156	251	660	4	6	108	32	73	17		2	3
Tamási	25	1	24									
Tengelic	16	1					1	14				
Tevel	5	5										
Tolna	38		29				8	1				
Tolna-Mözs	3		3									
Váralja	4		4									
Várdomb	3		3									
<b>Tolna megye 1</b>	<b>13</b>		<b>13</b>									
<b>Megyén kívüli</b>	<b>23</b>	<b>5</b>	<b>2</b>		<b>1</b>		<b>8</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>		

**A**=alkoholbeteg; **D**=drogbeteg; **Gy**=gyógyszerfüggő; **J**=játékszenvedély;  
**Pt**=politoxikoman; **H+A**=alkoholbeteg hozzátartozója; **H+D**=drogbeteg hozzátartozója;  
**H+J**= játékszenvedély hozzátartozója; **É**=érdeklődő; **É+A**=érdeklődő (alkohol); **É+D**=érdeklődő (drog);

Tolna megye 1 – A segítő kapcsolat során nem derült ki, hogy mely településről érkezett.