

A Kék Pont Alapítvány összefoglalója a
budapesti kábítószerügyi helyzetről, illetve
a Kék Pont által 2020-ban végzett
tevékenységek összefoglalása,
ÖNKORMÁNYZATI ÉS SZAKMAI
PARTNEREINKNEK

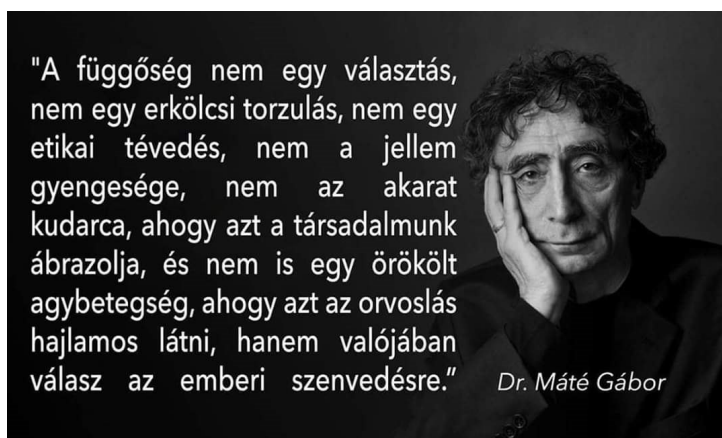
kékpont



Tartalom

Vezetői összefoglaló	4
I. A jelenlegi szerhasználati helyzet értékelése és megoldási javaslataink	5
A szenvedélybetegségek problémájáról általában	5
Helyzetértékelés.....	6
Fiatalok és prevenció.....	6
A kezelésbe vontak szerhasználati adatai.....	7
Az intézményi kapacitás és finanszírozás problémái	7
Új pszichoaktív szerek: biofű – herbál és kristály – penta	8
Injekciós használat	8
Megoldási javaslatok	8
A probléma nevén nevezése és feltárása	8
Az adathiány kezelése – feltérképezés	8
Prevenció	9
Érzékenyítés	9
Az intézményi kapacitások és a finanszírozás bővítése	9
II. A Kék Pont	10
Missziónk.....	10
Tevékenységeink	10
A szerhasználók és hozzátartozók érdekében végzett tevékenységeink a 2015-2020-as stratégiai ciklusban..	11
Alacsonyküszöbű szolgáltatások.....	11
Prevenció	12
Felépülést célzó közösségi ellátás	13
Hozzátartozók számára nyújtott szolgáltatások	14
A szolgáltatások igénybe vétele	14
Utánpótlásképzés.....	16
Biopolitikai Műhely (BPM).....	16
Tépőzár.....	17
Felépülési Nap.....	17
Száras November	18
Projektek.....	19
III. Pesti Felépülési Központ (PFK) – VIII. és IX. kerület	19
Munkatársaink és a humán erőforrás fejlesztése.....	20
Infrastruktúra	20
A Pesti Felépülési Központban megjelenő kliensek adatai (VIII. és IX. kerület).....	20

Az elmúlt tíz év tendenciái	20
A 2020-as adatok elemzése	21
A IX. kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumban végzett munka	22
IV. Budai Felépülési Központ (BFK) – III. kerület.....	22
Munkatársaink és a humán erőforrás fejlesztése.....	22
Infrastruktúra	23
A Budai Felépülési Központban megjelenő kliensek adatai (III. kerület)	23
Az elmúlt tizenöt év tendenciái	23
A 2020-as adatok elemzése	24
A III. kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumban végzett munka	25
V. A Biopolitikai Műhely megjelenései az önkormányzati partnerségek kapcsán a III. és IX. kerületetkben	25
Információs és szakemberképzések:	26
Előadások, média beszélgetések:	27
Saját események:	27
A Covid-19 okozta járványügy helyzet összegzése és tanulságai.....	28



Vezetői összefoglaló

A Kék Pont Alapítvány alapítása óta a szenvedélybetegségekkel küzdő emberek és hozzátartozóik segítségét végzi. Feladatunk nem csak a kliensek és hozzátartozók kezelése, hanem a szerhasználattal kapcsolatos szakmai és társadalmi diskurzusban való részvétel, az előítéletek és a stigmatizáció oldása. Ezért államilag finanszírozott, szociális és járóbeteg ellátásból álló főtevékenységünk mellett projektek, önkormányzati és céges együttműködések, illetve egyéni és közösségi adományokból finanszírozottan egyéb szakirányú tevékenységeket is végzünk. Így támogatjuk a felépülő közösségeket, tájékoztató előadásokat tartunk a szerhasználattal veszélyeztetett csoportok, és oktatásokat a velük foglalkozó szakemberek részére. Lakossági mértékletesség kampányokat, szakmai eseményeket szervezünk, és részt veszünk a szakmai utánpótlás nevelésében, a szakirányú adatgyűjtésben és kutatásban is.

Munkánkat középtávú szakmai stratégia és éves tervek mentén végezzük, amelyről partnereink számára rendszeres beszámolót készítünk. Jelen beszámoló részben az elmúlt öt évet, részben a szerhasználat problémájának jelen helyzetét tekinti át.

Az anyag első fele a jelen helyzet értékelését és megoldási javaslatainkat tartalmazza. A második fejezet a Kék Pont Alapítvány tevékenységeit mutatja be általában, kitérve az elmúlt évek tendenciáira, illetve arra, hogy az első fejezet megoldási javaslatai közül Alapítványunk melyekben tud aktívan részt venni.

A III. fejezet a Pesti Felépülési Központ, azaz az Alapítvány VIII. és IX. kerületben végzett tevékenységeit, a IV. fejezet a Budai Felépülési Központ, elsősorban a III. kerületi drogambulanciánk tevékenységeit összegzi. Mindkét fejezet kitér az egyes felépülési központok infrastrukturális és humán erőforrás kapacitásaira, a kerületi KEF-ekben végzett munkánkra és az önkormányzati partnerekkel közös projektekre.

I. A jelenlegi szerhasználati helyzet értékelése és megoldási javaslataink

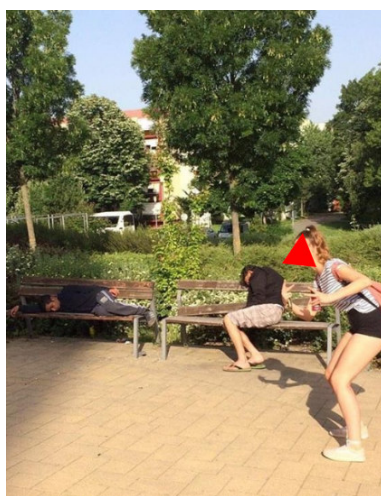
A szenvedélybetegségek problémájáról általában

A szenvedélybetegségek, az addikciós problémák a magyar társadalomban álságosan és ellentmondásosan kezelt jelenségek. Miközben nagy az alkoholfogyasztás elfogadottsága, sőt az alkoholfogyasztásra buzdító üzenetek is mindennaposak, a problémaivás megjelenésével az addigi fogyasztó megbélyegzetté válik. Nehezen jut megfelelő egészségügyi, szociális vagy más segítséghez. A tömeges problémás szerhasználat hatásai nemzetgazdasági szinten is jelentkeznek és a közbiztonságot is veszélyeztetik. Ez a társadalom közérzetét, hangulatát, szolidaritását is negatívan befolyásolja.

A kábítószer használók társadalmi elutasítottsága a legnagyobb a társadalmilag nemkívánatos csoportok közül. A kábítószer fogyasztást övező társadalmi diskurzus – a kirekesztésen és a stigmatizáción keresztül – alapvetően az egyén hibájaként állítja be a jelenséget. Így a kábítószer-problémákkal küzdő egyének és családtagjaik nem motiváltak a kezelésre. A morális ítélkezés a szakemberek számára is nehézzé teszi a “józan”, azaz értékítéletek helyett a probléma gyökereire és a lehetséges megoldásokra koncentráló társadalmi diskurzust.

A magyar társadalom az elmúlt évtizedben a kábítószer-problémára fokozódó kriminalizációval reagált, miközben a kábítószer-probléma kezelésére hivatott állami közigazgatási csúcsszervek (pl. nemzeti kábítószerügyi koordináció) államigazgatási és szakmai presztízse és a rendelkezésre álló állami pénzalap is jelentősen csökkent. Erre az időszakra esik az új pszichoaktív anyagok (herbál vagy biofű, kristály vagy penta) megjelenése, ami teljesen megváltoztatta a drogpiacon. A kábítószer-probléma minőségi átalakulása és az azt menedzselő intézményrendszer leépülése párhuzamosan haladt.

Mindennapossá váltak a média által felkapott utcai jelenetek, amik a társadalmi előítéletek növelik, és a szolidaritást csökkentik. Ez a megbotránkoztató, otrombán tréfás, de mindenképpen elutasító stílus vált a drogproblémák bemutatásának szinte kizárólagos formájává.



1. ábra: A Herbálfigyelő Instagram csoportjának egy otromba tréfás képe herbálhasználókról

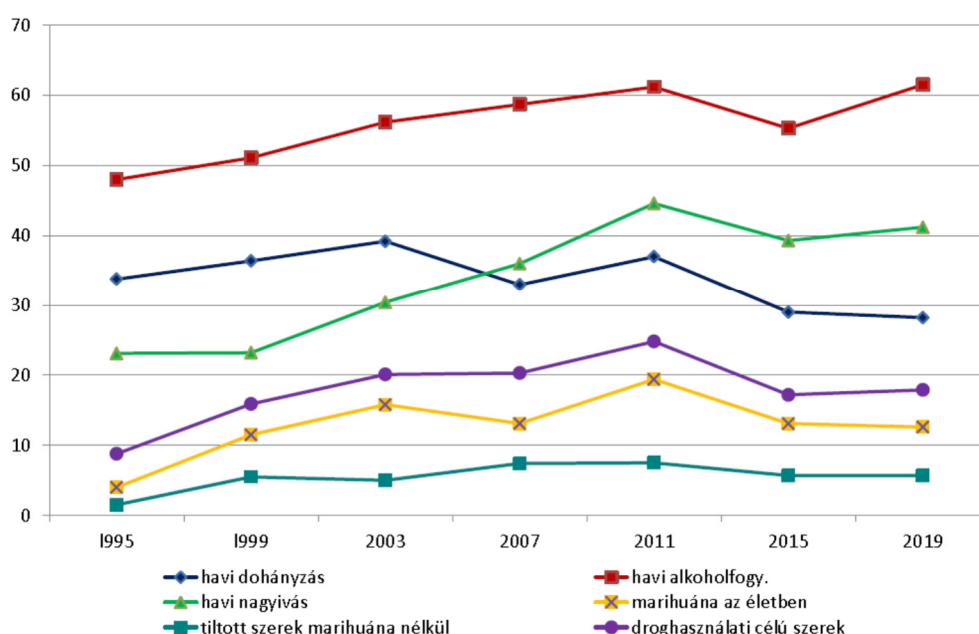
Helyzetértékelés

A tisztánlátást nehezíti, hogy Magyarországon jelenleg a szerhasználat, így az illegális szerekkel kapcsolatos kutatások igen szórványosak. Általános adatokkal a Nemzeti Drogfókuszpont éves jelentései szolgálnak. A Fókuszpont csak összegyűjti az ellátóktól a meglévő adatokat, nincs lehetősége arra, hogy egy-egy földrajzi területre vagy részproblémára fókuszáló strukturált adatgyűjtést végezzen. Az elérés problémái miatt így éppen a veszélyeztetett, többszörösen hátrányos helyzetű csoportokról tudunk a legkevesebbet.

Fiatalok és prevenció

A legális és illegális szerek használatának mértékéről jó képet fest a következő ábra.

Főbb prevalencia értékek 1995 és 2019 között a 16 évesek körében



2. ábra: Elekes–Arnold, 2019¹

Az ábrán látható, hogy a középiskolások körében 2015-2019 között az alkoholfogyasztás nőtt, a kábítószeres kipróbálása nem változott.

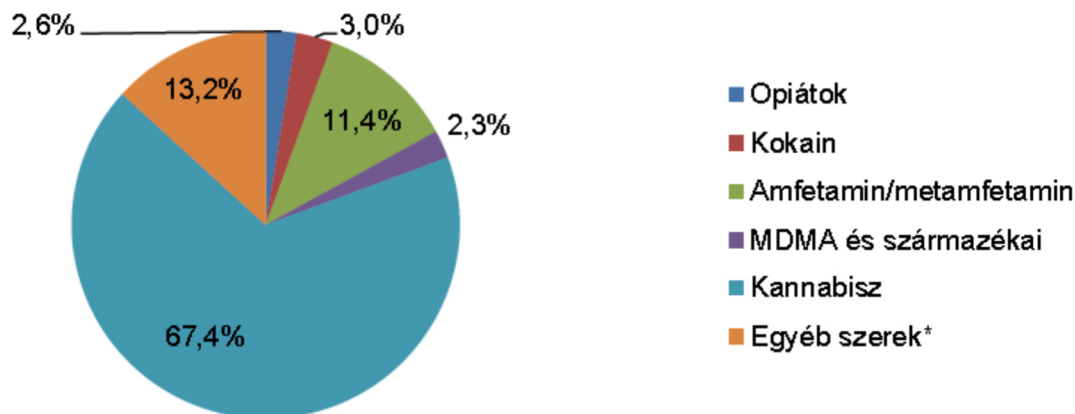
Nagy szükség volna tehát olyan iskolai prevencióra, ami strukturált, rendszerbe épített, megalapozott szakmai munkával kezeli ezt a helyzetet. Ugyanakkor jelenleg az iskolai prevenciót a rendőrségi programok uralják. Ezek eseti jelleggel elérhetőek, elsősorban rendészeti (bűnmegelőzési) szempontúak. Azaz a gondnak csak kis részét kezelik, azt sem a napi nevelési munkába ágyazottan. Korszerű, készségfejlesztésen alapuló, interaktív csoportos programok szinte nincsenek az iskolákban. A pedagógusképzésben nem, a továbbképzésben pedig elvétve szerepel olyan ismeret, módszertan, eszköztár, ami alkalmassá tenné a szakembereket a napi gyakorlatba épített prevenciós munkára. A fiatalokkal találkozó egyéb szakmák közül a szociális szektorban egyáltalán nem jelenik meg a kábítószerügyi prevenció.

¹ Elekes Zs és Arnold P (2019: ESPAD – Előzetes adatok. Magyar Addiktológiai Társaság XII. Országos Konferenciája, Siófok

A szociális munkások egyáltalán nincsenek, az egészségügyi szakdolgozók, így a védőnők, csak kis mértékben vannak erre felkészítve a szakképzés során.

A kezelésbe vontak szerhasználati adatai

A kezelési igény elsődleges szer szerinti megoszlása (2018; %; N=4709)



**Egyéb szerek: „egyéb stimulánsok”, „inhalánsok”, „hallucinogének”, „altatók és nyugatók”, „egyéb, nem besorolható szerek”*
Forrás: TDI adatgyűjtés 2019

3. ábra: TDI adatgyűjtés, 2019

Az addiktológiai kezelésbe kerültek országos adataiból látható, hogy:

- a súlyosan addiktív drogokat használó kliensek (amfetamin, heroin, MDMA – Ecstasy használók) a kannabisz-használóknál jóval kisebb arányban jelentek meg a kezelőhelyeken.
- alacsony az önkéntesen jelentkezők aránya, még a kannabisz-használók 77,7%-a is kábítószerrel összefüggő bűncselekmény miatt jelent meg a kezelésben.
- a herbál, biofű, kristály használók alig jelentek meg az ellátásban (3%). Mi ennek az oka? Részben a fogyasztók nem motiváltak, nem keresik a kezelést, részben a kezelőrendszer nem képes elérni őket, a számukra megfelelő szolgáltatást nyújtani.

Az intézményi kapacitás és finanszírozás problémái

A probléma egyik kulcsa, hogy teljesen hiányzik a kábítószerügyi koordináció, nemzeti és budapesti szinten is. Ennek következtében a rendszer több részszolgáltatás terén súlyos kapacitásgondokkal küzd.

Megkereső, elérést biztosító, utcai addiktológiai programok gyakorlatilag nincsenek. A kezelésbe vonás, felépülés támogatása terén nem elegendőek a kapacitások: kevés a közösségi pszichiátriai és a közösségi addiktológiai kapacitás. Az addiktológiai gondozóhálózat és kórházi ágyak elsősorban alkoholfüggőket fogadnak. Ezért az önként jelentkező kliensek ellátásában gyakran jelentkeznek várólisták. Budapesten a gyermek- és serdülőkorúak addiktológiai ellátása nem megoldott (fekvőbeteg kezelés nincs, az egyetlen működő ambulanciát az OEP nem finanszírozza). Az utógondozás megoldatlan, a Budapestet is kiszolgáló rehabilitációs férőhelyek száma elégtelen. Még nagyobb probléma, hogy az új

pszichoaktív szerek használóira az intézmények egyáltalán nem felkészültek, a használók pedig általában el sem jutnak oda.

A probléma másik fő összetevője, hogy a finanszírozás szűkös és nem kiszámítható, így a szakmai szolgáltatók túlnyomó többsége folyamatosan a túlélésért küzd.

Új pszichoaktív szerek: biofű – herbál és kristály – penta

A szakértői becslések és a szórványos kutatások és szerint ez a két szercsoport vezet ma Magyarországon és Budapesten. A használók elsősorban többszörösen hátrányos helyzetű, marginalizálódott, alacsony iskolai végzettségű személyek. Szerhasználatuk motivációja a túlélés. Ebben különböznek a többi, elsősorban rekreációs használótól. Velük addiktológiai kapcsolatfelvétel szinte egyáltalán nem történik. Korábban a túcsere programok érték el ezt a populációt, jelenleg, eseti jelleggel, a hajléktalan-ellátásban jelennek meg. Közbiztonsági szempontból közülük kerülnek ki a leginkább látható szerhasználók. Körükben, a korábbi injekciós használat helyett, a szippantás és a fóliázás aránya nőtt meg.

Injekciós használat

Az injekciós használat csökkent. 2011-ben 477 injekciós használó került a kezelőhálózatba, 2018-ban 147 fő (69%-os csökkenés). A becslések országosan 6700 injekciós használót feltételeznek. Kezelésbe kevesebb, mint 10%-uk kerül.

Az injekciós használók körében a regisztrált Hepatitisz C fertőzés is csökkent. Ez 2018-ban Budapesten 43%, míg 2014-ben még 79% volt. A fertőzöttek azonban nem gyógyultak meg, az adat sokkal inkább arra utal, hogy a fertőzöttek jelenleg még szűrőprogramokba sem kerülnek be (nemhogy kezelésbe).

Megoldási javaslatok

A probléma nevén nevezése és feltárása

Az utóbbi időben jószérivel a sajtó szenzációhajhász beszámolóiból ismerhettük meg a kábítószerhelyzet egy-egy szeletét. Maga a probléma teljes valójában nem került a nyilvánosság, és a döntéshozók elé sem. Néven kell nevezni és nem letagadni a kábítószer jelenséget, a marginális, sokszor utcai csoportok tagjaira jellemző szerhasználatot, a növekvő amfetamin- és Ecstasy használatot, a többi szer terjedését és a kapcsolódó szociokulturális jelenségeket.

Az adathiány kezelése – feltérképezés

Nem elkerülhető a budapesti szerhasználat feltérképezése. Budapesti iskolai adatokkal jól állunk, ám kerületi adatok nincsenek vagy már elavultak. Budapesti kezelési adatok vannak, kerületiek nincsenek, de elvileg ezek beszerezhetőek. A veszélyeztetett vagy már szerhasználó populációról nincsenek budapesti adatok (igaz, országosak sem). Néhány kerület törekedett helyi vizsgálatokra, ezeket összegezni kellene.

Prevenció

Az általános iskolában kezdődő, készségfejlesztésen és interaktív csoportos programokon alapuló, szakmai szervezetek által végzett prevenció. Célzott prevenció a veszélyeztetett közösségek számára. A prevenció váljon a mindennapok részévé. Ehhez a fiatalokkal és a hátrányos helyzetű, veszélyeztetett csoportokkal dolgozó szakemberek képzésébe szükséges beépíteni azokat a módszereket, amelyek a napi munka során segítik a prevenciós tevékenységüket.

Érzékenyítés

A jelenlegi elutasító, „elviccelő” társadalmi attitűd változása a szerhasználók motivációs és kezelési hajlandóságát növelné. Fontos lenne ezért erre vonatkozó érzékenyítő-tájékoztató programok generálása, fővárosi szinten. A sajtó bevonásával, és eseti kampányokkal hangsúlyozzuk a stigmatizáló kifejezések helyett a szerhasználattal kapcsolatosan a mértékletesség, felépülés kulcsszavakat a közbeszédben.

Az intézményi kapacitások és a finanszírozás bővítése

Megkeresés – alacsony küszöbű szolgáltatások

Az új pszichoaktív szerek kérdése nem elválasztható a mélyszegénységtől. A társadalom periferiáján élő, többszörösen hátrányos helyzetű, gyakran hajléktalan személyek elérése nem addiktológiai, ahogy nem is kizárólag rendészeti feladat. A problémát komplex megoldásokat kínáló, több szakterületet érintő, kerületeken átnyúló beavatkozással lehet megoldani. Ennek részei lehetnek az utcai megkereső és elérő programok, utcai szociális munkások által, illetve a helyi és mobil megkereső állomások, melyek követik a szerhasználók mobilitását. Így például a Hős utca környékéről kiáramló szerhasználókat több kerület és több szakma összefogásával lehet elérni és ellátásba vonni.

Kezelésbevonás – felépülés

E téren kapacitásbővítés szükséges, különösen az önként jelentkező kliensek ellátását kell javítani, a várólistákat rövidíteni, a fekvőbeteg és az ambuláns ellátásban is. Ki kell építeni Budapesten a gyermek- és serdülőkorúak addiktológiai ellátását, amelynek kiemelt szerepet kell adni.

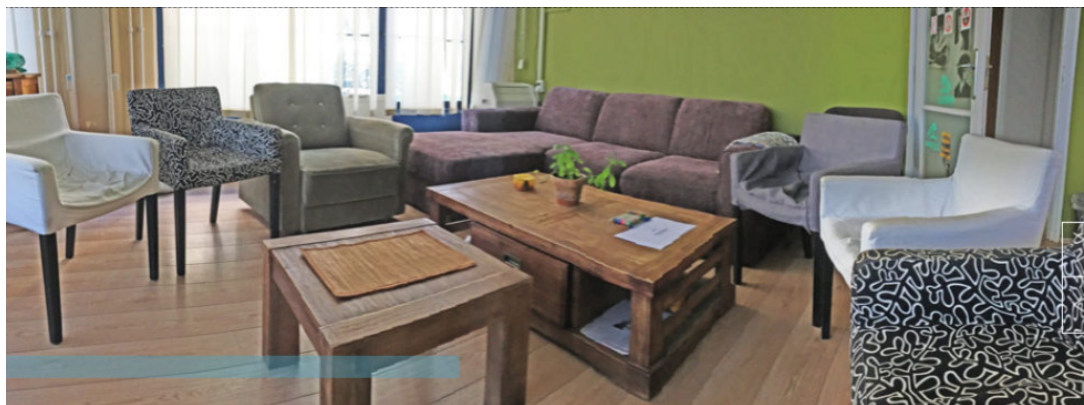
Utógondozás – rehabilitációs közösségek

Az utógondozás megoldatlan, a Budapestet is kiszolgáló rehabilitációs férőhelyek száma elégtelen. Nagyobb probléma, hogy az új pszichoaktív szerek használói számára az intézmények nem felkészültek, a használók általában el sem jutnak oda. Ezt kapacitásbővítés, illetve új szolgáltatások bevezetése és a szakemberek képzése oldhatja meg.

Koordináció és lobbizás

Több kerületben jól működő Kábítószer Egyeztető Fórumok (KEF) vannak, illetve megalakult a Fővárosi KEF is. Néhány kerületben helyi adatok, helyi stratégiák is rendelkezésre állnak. Ezek összegzésével valós problémákat számba vevő, reális célokat kitűző, az intézményi-szervezeti gyengeségeket és erőforrásokkal számoló budapesti drogstratégia kialakítható lenne. E erre alapozva kialakítható a fővárosi kábítószerügyi koordináció rendszere.

A Fővárosnak proaktívan szerepet kell vállalnia a nemzeti addiktológiai stratégiák (így a kábítószerügyi vagy alkoholstratégia) kidolgozásában és végrehajtásában.



II. A Kék Pont

1996-ban alapítottuk meg a Kék Pontot. Akkor úgy ítéltük meg, hogy Magyarországon hiányoznak az olyan intézmények, ahol komplex módon, egy intézmény keretében, összehangoltan nyújtanak egészségügyi, szociális és jogi szolgáltatásokat a pszichoaktív szerhasználó klienseknek. Láttuk, hogy a szerhasználókat nem lehet pusztán orvosi esetként kezelni, hiszen sokféle problémájuk lehet, amivel foglalkozni kell. Valljuk, hogy nem „gondozni” kell ezeket a klienseket, hanem a felépülésüket segíteni, támogatni őket a jobb életminőségük elérésében. Az alapításkor is úgy gondoltuk, hogy ha egy szerhasználó nem akarja abbahagyni a szerhasználatot, akkor is foglalkozni kell vele, csökkenteni a szerhasználat ártalmait. Így hoztuk létre a Kék Pont Alapítványt. Önkénteseinkkel együtt közel 50 munkatársunk dolgozik a két drogambulanciánkon, a prevenciós programokban és az ártalomcsökkentő kezdeményezéseinkben.

2015-től a Kék Pontnál meghatározóvá vált a felépülési szemlélet. A felépülés az egyén józan életét jelenti: nem pusztán a szermentességet, hanem az életvitel egészére, az életminőségre kiterjedő javulást, fejlődést. Jelenti az egészség holisztikus megközelítését, az egyénnek a közösségben elfoglalt helyzetének változását. A felépülő visszaadja a törődést annak a közösségnek, amelynek ártott a szerhasználatával. Megnő a kölcsönös segítséget nyújtó közösségek szerepe.

Misszióink

Egy általunk megálmodott jövőben az emberek nagyfokú önismerettel és nyitottsággal néznek szembe a szenvedélyek okozta kihívásokkal és elsajátítják a mértékletesség erényét. A Kék Pont célja, hogy a problémás szerhasználat társadalmi jelenségével foglalkozva elősegítse egy befogadó és produktív társadalom megszerveződését.

Tevékenységeink

Tevékenységeinket jelenleg két telephelyen végezzük. A szenvedélybetegek közösségi ellátása tevékenység az egész fővárost lefedi, elsősorban a III., VIII. és IX. kerületre koncentrál. A tevékenység keretében elsősorban önkéntesen jelentkező szerhasználók számára egyéni

konzultációt nyújtunk. Ezt a hozzátartozók számára nyújtott konzultációk, illetve az elterelés egészíti ki. A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása tevékenységünk a III. és IX. kerületre fókuszál. Ennek keretében a szakemberek érzékenyítését célzó és a megkereső munkát támogató információs előadásokat tartunk. A veszélyeztetett fiatalok számára prevenciók célú, a felépülők számára támogató közösségeket szervezünk. 2017 óta működik anonim online konzultációs felületünk.

A stigmatizáció csökkentését, a mértékletesség szemléletének terjesztését és az alkohorról szóló diskurzus tematizálását célozza a Száraz November kampányunk. 2016-ban hirdettük meg először az önmagunk és az alkoholhoz fűződő viszonyunk jobb megértésére épülő, egy hónapos absztinencia kampányunkat. Azt vártuk, hogy szélesedik az alkohorról folyó társadalmi párbeszéd, a résztvevők olyan egyéni élmények és felismerések birtokába jutnak, amellyel hatékonyabban tudják az alkoholfogyasztásukat szabályozni és megelőzni a problémás ivás kialakulását. Már az első kampány több százezer embert ért el az online térben, és a kihíváshoz több mint tízezer ember csatlakozott. E mellett létrejött a Száraz November egymás közt nevű támogató csoport, aminek jelenleg 1113 tagja van. A kampányt 2018-ban a nőkre, 2019-ben az egyetemi és főiskolai hallgatókra, 2020-ban a karanténban tapasztalt fogyasztási szokásokra fókuszálva szerveztük meg.

A szerhasználók és hozzátartozók érdekében végzett tevékenységeink a 2015-2020-as stratégiai ciklusban

Alacsonyküszöbű szolgáltatások

A Kék Pont alacsonyküszöbű szolgáltatásait túlnyomó többségben IX. és III. kerületben élő kliensek veszik igénybe. Az alacsony küszöbű szolgáltatások anonimek, a szerhasználók feltétel nélkül vehetik igénybe azokat. Az ártalomcsökkentő szolgáltatások célja a drogfogyasztókat és a társadalmat érő ártalmakat (fertőzések, halálesetek, egészségügyi többletköltségek stb.) megelőzzük, csökkentjük. Fontos cél a droghasználók egészségmagatartásának megváltoztatása (biztonságos szerhasználat, biztonságos szex stb.) és teljes perifériára sodródásuk megakadályozása.

A program által érintett célcsoportok:

- IX. és III. kerületben élő, vagy ott tartózkodó szerhasználók,
- Fiatalkorúak, akik nem droghasználók, de életkörülményeikből adódóan veszélyeztetettnek tekinthetők,
- Előzőek hozzátartozói,
- Szakemberek.
- Mindazok, akik az ambulancia szolgáltatásait várhatóan igénybe kívánják venni.

A program által nyújtott szolgáltatások, módszerek:

- **Megkereső munka:** rejtőzködő, problémás droghasználók, droghasználó csoportok feltérképezése, velük kontaktus felvétele.
- **Rendelkezésre állás:** a kapcsolatfelvétel azonnali lehetőségének biztosítása, az ügyeleti idő teljes időtartama alatt.
- **Kapcsolatépítés:** bizalmi kapcsolat kiépítése – elsősorban a rejtett droghasználók

esetében fontos.

- **Kapcsolattartás módja:** személyesen, telefonon, online felületeken (cset, fórum, mál). A kapcsolattartás rendszerességét a kliens igényeihez igazítjuk.
- **Állapotfelmérés, problématérkép:** az egészségügyi, pszichés állapot, az egzisztenciális és családi helyzet, társas környezet, drog és alkoholhasználat feltérképezése.
- **Információnyújtás, pszichoedukáció:** kezelőhelyekről, szociális és egészségügyi ellátásokról, jogi helyzetről, a drogok fajtáiról, hatásmechanizmusukról, használatuk rövid és hosszú távú veszélyeiről, lehetséges váratlan következményeiről stb. Az információk átadására beszélgetés során kerül sor, de ezt a célt szolgálják a szociális munkásoknál lévő információs szórólapok is. Az ártalomcsökkentő szemléletű szórólapokat a drogokról és az "éjszakai pörgésről" munkatársaink dolgozták ki.
- **Ügyintézés:** iratok beszerzésében, szociális ügyekben segítségnyújtás.
- **Tanácsadás:** információ a lehetséges következő lépésekhez.
- **Jogi felvilágosítás:** a drogfogyasztás, a drogok másoknak történő átadása/eladása jogi következményeiről, a szerhasználatból adódó, ahhoz kapcsolódó járulékos problémák jogi vonzatairól.
- **Ártalomcsökkentés:** információk adása a drogok ártalmairól, azok lehetséges elkerülési módjáról, a biztonságosabb szerhasználatról, fertőzésekről, szűrésekről, tűcsere programokról.
- **Pszichológiai segítség:** a bajban vagy krízishelyzetben lévő drogfogyasztók számára. Gyakoriak a különböző szorongásos és zavart tünetek, a riasztó hallucinációk, a testi kimerülés, a túlmelegedés, a kiszáradás. Ezekben az esetekben kollégáink azonnali, szakszerű segítséget tudnak nyújtani (beleértve a mentő kihívását is)
- **Közösségi ellátásba, addiktológiai gondozóba, kórházba irányítás:** együttműködés alapján módunkban áll a klienst a közösségi szenvedélybeteg-ellátásba és az addiktológiai gondozóba irányítani, szükség esetén fekvőbeteg-osztályra utalni.
- **Közösségépítő programok szervezése**
- **„Átírányítás”:** igény esetén más ellátásba irányítás (szociális iroda, családsegítő, munkaügyi központ, nappali melegedő stb.).
- **Anonim HIV és HCV szűrés**
- **Érdekképviselet**

A 2016-17-ben kiépített **online konzultáció** működtetését 2018-ban KAB forrásból, hét szakember bevonásával fedeztük, 2019-től a szolgáltatás az alacsonyküszöbű ellátás része. Ezt a szolgáltatásunkat Budapest teljes területéről, sőt, esetenként vidékről is igénybe veszik. Az online konzultációt havi átlagban 25-30 fő veszi igénybe.

Prevenció

Korábban, 1996-2007 között, a Kék Pont hagyományos iskolai prevenciók foglalkozásokat is tartott. Ezt 2008-ban az Egészség Iskola projekt váltotta fel, melynek alapjain 2013-ban megalakult a Biopolitikai Műhely. A Biopolitikai Műhely foglalkozik a fiatalok elérését és felépülési közösségek létrehozását célzó projektek tervezésével és végrehajtásával. E mellett az információnyújtást és a szakmai párbeszédet erősítő tevékenységeket végez, amelyekről részletesen a következő fejezetben számolunk be. A Műhely 2020-tól Innovációs Munkacsoportként tevékenykedik, a szakmai újításokat jelentő programok és egészségkampányok kidolgozásáért és megvalósításáért felel. Ez újabb változást jelent a Kék

pont prevenciós tevékenységében, amelyben a hangsúly egyrészt a veszélyeztetett csoportokkal foglalkozó szakemberek képzésére helyeződik át, annak érdekében, hogy ezek a szakemberek a prevenciós tevékenységet a mindennapi munkában végezhesék. A prevenciós jellegű tevékenység másrészt a lakossági mértékletességkampányokban érhető tetten, amelyek célja a tartós és mértékletes örömforrás élvezet elősegítésével a problémás fogyasztás kialakulásának megelőzése.

A prevenciós célú képzéseket 2020-ban projektek finanszírozták, ezeken összesen 210 diákot és szülőt értünk el, 274 gyerekekkel vagy hátrányos helyzetű csoportokkal foglalkozó szakembert. A Száraz November című egészségkampányunk résztvevőinek száma 2020-ban is százezres nagyságrendre rúgott.

Felépülést célzó közösségi ellátás

A szakembereink által végzett rehabilitációs jellegű, felépülés célzatú szolgáltatásainkkal lehetőséget teremtettünk klienseink számára a drogmentes élet eléréséhez és megtartásához. A közösségi ellátás lehetőséget nyújtott a legális, illetve illegális drogokat használó kliensek számára az állapotfelmérésre, majd egy jól tervezett segítő-kliens kapcsolatban való részvételre. Az egyéni esetmunka és a családgondozás során lehetőség nyílt a kliens rehabilitációjára. Nagy hangsúlyt fektettünk az orvosi és terápiás beavatkozások után az utógondozásra. A közösségi ellátás a következő elemeket tartalmazza:

- egyéni célhierarchia elkészítése,
- kulcsproblémák és a megoldási lehetőségek beazonosítása,
- erőforrások feltérképezése,
- a kliens heti- és napirendjének összeállítása,
- iskolai tanulmányok befejezése,
- átképzésekben való részvétel megszervezése,
- továbbítás középfokú oktatási intézménybe, speciális foglalkozási továbbképzésbe,
- szociális problémák intézése,
- pénzügyi- és természetbeli, szociális-, valamint társadalombiztosítási ellátásokra való jogosultság feltérképezése,
- a jogosultságok érvényesítésének módja.
- lakhatási problémákban, illetve
- munkahelykeresésben és munkába állásban való segítségnyújtás,
- a szabadidő hasznos eltöltésének módjai, intézményi lehetőségek felkutatása – művelődési házak szabadidő és kulturális programjainak felkutatása stb.

Tapasztalataink szerint klienseink szívesen éltek az egyéni esetkezelés, családgondozás során megajánlott lehetőségekkel, bekapcsolódtak a szociális munkások által ismertetett programokba. Klienseink társadalmi reintegrációja is megkezdődött. Ez azt is jelentette, hogy a szerhasználat jelentős csökkentése vagy abbahagyása mellett stabil, bejelentett munkát vállalhattak, illetve önfoglalkoztatóvá (egyéni vállalkozóvá) válhattak. Általános iskolai, középiskolai, illetve felsőfokú tanulmányokba kezdhettek, vagy folytathatták a megszakadt tanulmányaikat, illetve munkanélküli ellátás keretében átképző tanfolyamra jelentkezhetnek.

Hozzáértőzők számára nyújtott szolgáltatások

A szülői és más hozzáértőzői konzultáció szervesen kapcsolódik a Kék Pontban folyó gondozó-gyógyító tevékenységhez. Az ambulanciákra a szerfogyasztókön kívül sok kísérő családtag érkezik, akiknek 2003 óta tudjuk ezt a szolgáltatást nyújtani. Az érintettek hozzáértőzői között „szájhagyomány” útján is terjedt a tevékenység híre. A szolgáltatások a szülők és más hozzáértőzők mentális egészségének javítását, a problémás szerhasználóval való kapcsolatuk tisztázását, az addiktív viselkedés hátterének mélyebb megértését és reálisabb értékelését, valamint ezzel összefüggő problémakezelésük javítását célozta. Ugyanakkor indirekt úton – a hozzáértőzőkön keresztül – megcéloztuk a segítséget egyelőre nem kérő addikt személyeket („gyerekek”, partnerek) is.

A hozzáértőzőknak nyújtott szolgáltatások közül egyéni konzultációt, térítésmentes formában kizárólag a szolgáltatási kapacitás 30%-áig, sürgős esetben végzünk. Új klienseket ebben a programban csak önköltséges formában tudunk fogadni, illetve esetenként projektfinanszírozásban (erre legutóbb 2018-ban volt példa). Az anonim online konzultációt hozzáértőzők is igénybe veszik térítésmentesen.

Mivel a közösségi ellátásban nyújtható konzultációs órák kihasználtsága 100%-os, ezért a konzultációkat 2019-től elsősorban csoportos konzultációra irányítjuk. A segítséget kérők között leggyakrabban anyák és női hozzáértőzők, ritkán anyák és apák együtt fordultak elő.

A 2010-es évek eleje óta, évente egy-két alkalommal, pályázati finanszírozásban hozzáértőzők számára nyitott csoportokat szervezünk. Ezek 8-15 fő résztvevővel működnek, 8-12 alkalmasak. Ezek közül, utoljára 2019-ben Női csoport (szenvedélybeteggel élő és társfüggő nők számára), testvércsoport, illetve hozzáértőző-csoport, továbbá színházterápiás és meseterápiás csoportok indultak. Ezek közül a testvércsoport és a hozzáértőzői csoport 2020-ban is működött.

A szolgáltatások igénybe vétele

Az elmúlt évek tendenciái

A VIII-IX. kerületi szenvedélybeteg ellátásnak helyet adó Pesti Felépülési Központ 2013-16 között átlagosan évi 135 új droghasználó klienst fogadott, ez a szám 2017-20 között 200 före emelkedett. Az előző években regisztrált kliensekkel együtt így 2017-ig évente közel 300, ezt követően 400 droghasználó klienst láttunk el. A szerhasználókkal és a hozzáértőzőkkel éves átlagban több mint 2400 találkozás (terápiás alkalom, konzultáció, csoportfoglalkozás stb.) történik. Jelentősebb forgalomcsökkenés mindössze 2011-2012 között volt megfigyelhető, amikor a finanszírozást átalakították. A 2017-ben kialakult várólista 2018-ra állandóvá vált.

A III. kerületi telephelyen működő Budai Felépülési Központ 2006-15 között átlagosan 100 új droghasználó klienst fogadott. Az előző években regisztrált kliensekkel együtt ebben az időszakban átlagosan évente közel 200 droghasználó klienst láttunk el, a szerhasználókkal és a hozzáértőzőkkel éves átlagban közel 1700 kontaktust történt. A rövid ideig tartó forgalomcsökkenés 2012 után itt is megfigyelhető volt, majd a kliensszám meredeken emelkedett, a 2016-19-es időszakra az éves kliensszám megduplázódott, ezen belül átlagban 3,5-szörösére nőtt az új, felére csökkent a tartós kliensek száma.



1. táblázat: Megjelenési adatok 2020-ban

	IX. kerület	VIII. kerület	III. kerület
ellátott klienseinek száma (közösségi ell. és járóbeteg ell.) összesen (fő)	308		345
ebből új	122		317
megjelenések száma összesen (alkalom)	2658	1203	1615
Ebből			
pszichológiai konzultáció (hozzátartozói konzultáció is)	161	180	14
addiktológiai konzultáció	1145	1023	769
pszichiátriai konzultáció	1290		555
jogsegély	28		24
egyéb csoportos konzultáció (hozzátartozói csoport, családterápia)	34		253
alacsonyküszöbű ellátás szolgáltatásainak igénybevétele			
alacsony küszöbű ellátásban/megkeresés tevékenységben érintettek száma	359	nincs ilyen szolgáltatás	215
alacsonyküszöbű ellátásban/közösségfejlesztés tevékenységben érintettek száma	48	nincs ilyen szolgáltatás	36
alacsonyküszöbű ellátásban /pszichoszociális intervencióban érintettek száma	92	nincs ilyen szolgáltatás	178

Utánpótlásképzés

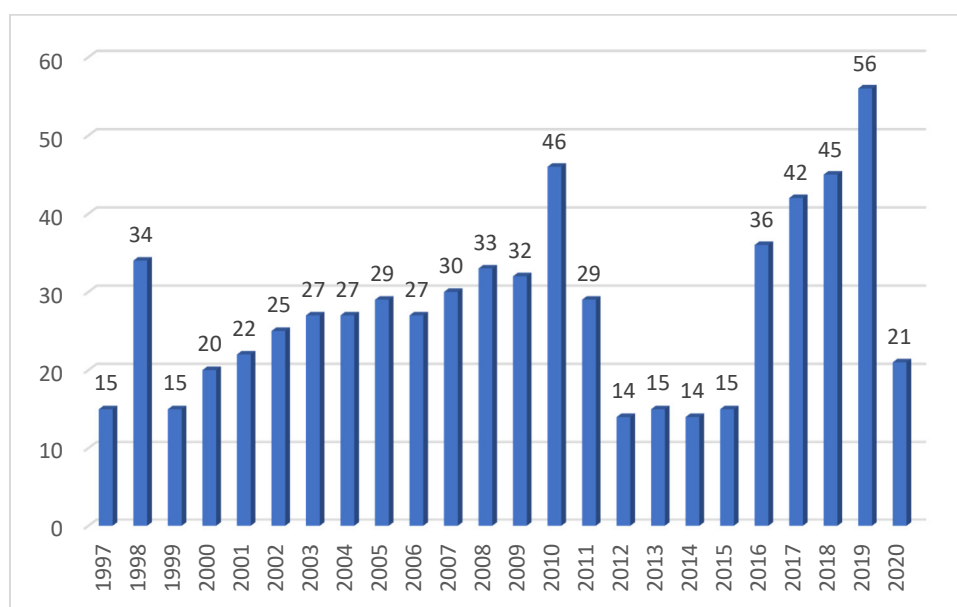
Egy-egy droghasználó kliens esete révén kerülünk kapcsolatba és alakítunk ki együttműködést szakemberekkel (pl. droghasználó fiatalok tanárai, szociális munkások). Ilyenkor szupervíziót, esetmegbeszélést vagy közös esetgondozást vállalunk.

A Kék Pont Alapítvány rendszeresen fogad terepgyakorlatra diákokat felsőoktatási intézményekből. Az addiktológiai konzultánsokat, pszichológusokat és szociális munkásokat képző felsőoktatási intézmények közül az ELTE és a SE megfelelő karaival a legszorosabb a kapcsolatunk.

Egyre több programot kínálunk a pedagógusoknak, szakembereknek tréningek, akkreditált továbbképzések formájában. A pedagógusok számára a korábbi években egy, a gyermekvédelemben és a szociális területen dolgozó szakemberek továbbképzése érdekében két programot akkreditáltattunk. A programok célja egyrészt, hogy a résztvevők érzékenyebbé váljanak a drogproblémák iránt, segítséget kapjanak felismeréséhez és kezeléséhez. Másrészt a programokon a drogmegelőzés és a drogkezelés hatékonyságának fokozása érdekében, a különböző területen dolgozó szakemberek és intézmények közötti együttműködés kerül fókuszba.

2020-ban személyes és online képzéseinkkel, projektfinanszírozásban, így a résztvevők számára térítésmentesen, összesen 274 szakembert értünk el. A 16 fő addiktológiai konzultáns gyakorlathoz mellett 5 pszichológus hallgató vett részt egyéni gyakorlaton.

1. ábra: Egyéni és csoportos intézményi gyakorlatra, intézménylátogatásra érkezők számának alakulása (1997-2020, szervezeti összesen adatok, fő)



Biopolitikai Műhely (BPM)

A Biopolitikai Műhely 2014 óta elsősorban a mértékletesség eszméjének népszerűsítésére, innovatív, prevenciós és információs programok kidolgozására, illetve az ezekkel, és a felépülés-centrikus addiktológia népszerűsítésével kapcsolatos kommunikációra

koncentrált. A hatékony munka érdekében a bevonás alapú programok és a megelőző célú tájékoztatás közel azonos arányban volt jelen.

A BPM munkatársai működtetik az alapítvány Facebook profilját, illetve koordinálják a munkánk kapcsán keletkező média megkeresések megválaszolását, illetve az általunk kezdeményezett média megkereséseket (sajtóközlemények, tájékoztatók stb.). Kommunikációnkban az utóbbi években a hangsúly a hangzó és képi, illetve írott sajtó esetén is az online felületekre helyeződik. Saját felületeink közül statikus, általános információkat nyújtó honlapunk mellett a friss információkat napi frissítésű Facebook profilunkon, Mixcloud és Youtube csatornáinkon közöljük. A Facebook oldal követőinek és lájkjainak száma 2020-ra meghaladta az 5 300 főt, egy-egy poszt organikus elérése 3-4 ezerre, a napi oldalmegtekintés átlagosan 70 körülire tehető, de lakossági kampányaink időszakában az egyes posztok elérése a 10 ezret, a napi oldalmegtekintések a 300-at is meghaladták. Az oldalon létrehozott eseményekkel elérték száma 2016 óta átlagosan évi 5-6 ezer fővel nő, 2020-ra meghaladta a 110 ezret.

Tépőzár

A Száraz November kampányunk mintájára, 2018 tavaszán elindítottuk a Tépőzár – harminc nap marihuána nélkül című kampányunkat. A program, sikerére való tekintettel 2019-ben és 2020-ban a programot ismét megrendeztük. A Covid helyzetre való tekintettel a programot 2020-ban Alkohol Drog Karantén címen meghosszabbítottuk.

A progresszív szemléletű öngondozó program elsősorban azoknak szól, akik napi vagy heti rendszerességgű marihuána szívók, és segítők szeretnék megregulázni a használatukat, vagy problémásnak érzik a szívást, de eddig még nem tettek semmit annak érdekében, hogy ezt menedzseljék vagy megszüntessék. A kampánnyal szándékunk felhívni a figyelmet a problémás fogyasztást megszüntető segítői lehetőségekre, az öngondozásban rejlő önerőre és a józanság megtartását támogató programokra. A Tépőzár alatt tapasztalati szakértők és képzett támogatták a vállalás megtartását, de a közösen megélt élményekből mindenki meríthetett, aki részt vett a kihívásban, és megosztotta másokkal is a tapasztalatait az anonim fórumban, az alapítvány honlapján. A programnak semmilyen módon nem célja vagy témája a marihuána legalizációja, a központi kérdés a függőség elkerülése és a problémás használat megszüntetése vagy menedzselése.

Felépülési Nap

A Felépülési rendezvényt először 2016-ban, a Norvég Civil Alap támogatásával szerveztük. A program célja a felépülés népszerűsítése mellett az is, hogy nyitott csoportok, szakmai programok, tudományos előadások, szabadtéri események és közösségi aktivitások segítségével vonjuk be az érintetteket és a hozzátartozóikat a felépülés folyamatába. A tematikus hét kommunikációjában a hagyományos elérések mellett kezdettől jelentős szerepet kapott a közösségi alapú elérés és médiareprezentáció, így a Facebook jelenlét mellett a közösségi rádiózást (Tilos Rádió) és a Youtube csatornáinkat is használtuk.

A következő években az esemény kereteit finomítva alakítottuk ki a felépülési rendezvény legpraktikusabb formáját. 2019-ben a Felépülési napon napközbeni kerékpáros és golfos

kihívással vártuk a felépülőket és szakembereket. Ezt a Felépülés Éjszakája című beszélgetőest követte. A szakembereket és érintetteket, érdeklődőket egyaránt célzó program 3 műsorsávban összesen 8 beszélgetésben, előadáson, workshopon tematizálta a felelősség, tudatosság, felépülési közösség, hozzátartozók témáját, illetve a felépülés és alkotás kapcsolatát. A széles közönség elérése érdekében olyan népszerű művészek meghívásával, mint Karaffiáth Orsolya vagy Pajor Tamás. Az esemény egy-egy workshopján 60-80 résztvevő volt, a három műsorsávból álló, éjszakába nyúló programon összesen több mint 500 résztvevő fordult meg.

A 2020-ra tervezett felépülési Éjszaka rendezvényei a járványügyi helyzet miatt nem voltak megtervezhetőek. Ezt pótolandó a nyár folyamán online tematizált felépülési kérdéscsoportok jelentek meg a Facebookon, heti rendszerességgel, összesen hat alkalommal. Egy alkalommal pedig Zoom felületen online beszélgetésre került sor. E mellett az év során felépülési interjúk készültek, a Zugrádióval együttműködésben, összesen 10 db, amelyek online felületeken (felhő és youtube csatorna) való közlését a rádiós megjelenést követően, 2021-től megkezdjük.

Száraz November

2016-ban hirdettük meg először az önmagunk és az alkoholhoz fűződő viszonyunk jobb megértésére épülő, egy hónapos absztinencia kampányunkat, az angliai Sober October mintájára. A harmincnapos, alkoholmentes közösségi programot kollektív öngondozásként értelmezve szerveztük meg a Facebookon. Az alapítvány munkatársai a kampánytól azt várták, hogy szélesedik az alkoholról folyó társadalmi párbeszéd, valamint olyan egyéni élmények és felismerések birtokába jutnak a résztvevők, amellyel hatékonyabban tudják az alkoholfogyasztásukat szabályozni, valamint megelőzni a problémás ivás kialakulását. Az esemény célja a mértékletesség erényének és az öngondozás gyakorlatának elmélyítése az alkohol iránti sóvárgásban megtalált tanulságok által. Az esemény médiatámogatója kezdettől a Tilos Rádió 7térítő c. műsora, segítségükkel és a Facebook kampánnyal egy hónapra a teljes magyar sajtót tematizáltuk, illetve erősen áthangoltuk a Kék Pontról és üzeneteiről a sajtóban megjelenő asszociációkat. A Száraz November már első alkalommal közel 100 ezer embert ért el az online térben, az alkoholmentes hónaphoz közel 10.000 ember csatlakozott, és létrejött az első, alkoholmentességet támogató online felépülési közösség, amely azóta is működik.

A következő években kialakult a Száraz November átfogó, lakossági egészségkampány arculata. 2017-ben a Száraz November hatását kutatásokkal kíséreljük meg feltárni, a Semmelweis Egyetem, az ELTE és a Trinity College (Dublin) kutatói segítségével, az eredményeket a 2018-as kampány során ismertettük, amely fókuszában a nők alkoholfogyasztása állt. A Száraz Novemberezés ekkorra egy szűkebb kör divatjává vált, noha a vidéki emberek elérésében a Facebook esemény még mindig jelentős szereppel bírt. A 2019-es, Ital a padban alcímet viselő Száraz November kampányunk tematikája a felsőoktatási színtereket jellemző alkoholfogyasztás volt, amely során ismét az ELTE PPK-val dolgoztunk együtt. A 2019-es kampányunk stratégiai partnere a Gólya Szövetkezet volt, velük szerveztük az első Józan Partyt, ahol nem lehetett alkoholt vásárolni. Tudomásunk szerint eddig ilyenre nem volt példa hazánkban. A Száraz November Egymásközt zárt Facebook csoport tovább erősödött az Ital a padban kampányunk alatt és az önsegítés egyik kiemelkedően sikeres önszerveződő csoportjává vált.

2020-ra a kampány céges színterekre vitelét terveztük, a járvány azonban átkeretezte eredeti szándékainkat: a Száraz November a karantén-helyzettel önmagát tematizálta. A tervezett szintlépést a járványügyi helyzet miatt nem tudtuk befejezni, de a fejlesztések belső előkészítésére sor került, így a munkát 2021-ben innen folytatjuk. A kampányhoz 2020-ban heti rendszerességű online események kapcsolódtak, ez évben először céges csoportok is tudatosan csatlakoztak az egyhónapos abszcinenciához. A résztvevők száma a karantén alatt is több százezerre rúgott.

Projektek

Vekop-621-15-2016-0009, Szociális városrehabilitáció megvalósítása Békásmegyeren. Teljes futamidő: 2018. 10. 01-2021. 12. 31., támogatási összeg: 708 828 407.- Ft, főpályázó: III. Kerület Óbuda-Békásmegyer Önkormányzata. Ebből az alapítvány, mint szoft elemeket végrehajtó konzorciumi partner részvétele: futamidő: 2018. 10. 01-2020. 09. 30., támogatási összeg: 32 500 000.- Ft. A projekt célja a békásmegyeri lakótelep egyes tömbjeiben önkormányzati bérlakások, illetve az akcióterületen lévő közösségi szolgáltató intézmények felújítása, illetve az akcióterületen élő lakosság segítése a munkaerőpiaci és szociális reintegrációban, a városrész rehabilitációja érdekében. Ezen belül az alapítvány által végzett tevékenységek: alacsonyküszöbű és közösségi szolgáltatások biztosítása, ezek fejlesztése szerhasználattal veszélyeztetett fiataloknak, szerhasználóknak és hozzátartozóiknak, illetve az akcióterületen élő, veszélyeztetett és szerhasználó lakossággal foglalkozó szakemberek, továbbá fiatalok szülei számára rövid, addiktológiai információs képzések, a szociális szakemberek számára mélyebb ismereteket nyújtó, pontszerző szociális továbbképzés biztosítása.

III. Pesti Felépülési Központ (PFK) – VIII. és IX. kerület

A Pesti Felépülési Központ a Kék Pont IX. kerületi drogambulanciájának bázisán, 2016-ban jött létre. A Kék Pont alapításának évétől, 1996-tól dolgozik Ferencvárosban, Budapest IX. Kerület Ferencváros Önkormányzatával megkötött együttműködés megállapodás alapján. Az együttműködés célja, hogy a kerületi önkormányzat a Kék Pont tevékenységének segítségével biztosítsa a ferencvárosi lakosság számára a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű és közösségi ellátását. Cél a veszélyeztetett, fiatal kerületi lakosok elérése, drogprevenció megszervezése a kerületi szakemberek segítségével. Az együttműködés sikere érdekében a Ferencvárosi Önkormányzat az alapítvány számára egy helyiségcsoportot is biztosít, amelyben nem csak az alapítvány kerületben végzett szakmai munkája zajlik, hanem egyben a Kék Pont székhelye is.

A Pesti Felépülési Központ része az alapítvány VIII. kerületi Szenvedélybetegek közösségi ellátása szolgáltatása. 2014-ben, miután a VIII. Kerület Józsefváros Önkormányzata felbontotta az alapítvánnyal kötött együttműködést, a kerületben a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátását megszüntettük, A közösségi ellátás székhelye az Auróra utcai épületbe került. A VIII. kerületi kliensek ellátása a közösségi szolgáltatás keretében lakókörnyezetükben történik. Ha a klienseknek orvosi ellátásra van szükségük, a Pesti Felépülési Központ IX. kerületi orvosi szolgáltatását tudják igénybe venni.

Munkatársaink és a humán erőforrás fejlesztése

2020 végén a Pesti Felépülési Központban a szakmai feladatokat 16 kolléga és 2-4 önkéntes látja el: pszichiáter, szociális munkás, addiktológiai konzultáns, klinikai szakpszichológus, pszichológus, szociálpedagógus. Az általuk ellátott munkakörök: orvoskonzultáns, gondozó, segítő, terápiás és szociális munkatárs. A járóbeteg ellátást 3 fő, felváltva rendelő pszichiáter és addiktológus szakorvos biztosítja. A felépülési központ, egyben a IX. kerületi ambulancia vezetője a IX. kerületi közösségi ellátást is koordináló munkatárs. Munkáját egy irodavezető egy alacsonyküszöbű szolgáltatásokat és egy VIII. kerületi közösségi ellátást koordináló munkatárs segíti. 2020-ban a csapatból 2 kolléga szülési szabadságra ment, két kolléga pedig más munkahelyre távozott, pótlásuk az év során megtörtént.

A szakmai munkát végző munkatársak kötelező továbbképzésénél irányadó az erre vonatkozó jogszabály, a megbízási szerződéssel rendelő munkatársak a kötelező képzéseik teljesítéséről maguk gondoskodnak. Amikor erre lehetőség van, az alapítvány nagyobb résztvevőszámmal, előadásokkal, szakmai kerekasztalokkal jelenik meg a jelentősebb hazai szakmai rendezvényeken, a részvételi díjakat ilyen esetekben finanszírozza a kollégák számára. 2020-ban a pszichoterapeuta, családgondozó, illetve szakpszichológus képzésre járó kollégák folytatták a képzést, egyéb továbbképzésre a járványügyi helyzetre tekintettel nem volt mód.

E mellett 2018-tól, negyedévente szakmai napokat szervezünk, amelyek a belső tudásátadás és a módszertani fejlesztés színterei – 2020-ban a szakmai napok az alacsonyküszöbű szolgáltatások járványügyi helyzet miatti ellátásáról szóltak, illetve ezeken a napokon dolgoztuk ki az ambuláns ellátás online, biztonságos menetét, a Száraz November fejlesztési terveit és a IX. kerülettel közösen tervezett, Józanág Háza projekt első koncepcióját.

Infrastruktúra

A csökkenő források miatt az infrastruktúra fejlesztésére 2020-ban nem volt mód. A számítógép park jó állapotban van, így erre egyelőre nincs szükség. Az online működés szükségessé tette nagyobb internetcsomag és néhány új telefon előfizetés beszerzését, ez megtörtént.

Az épület mérete a részben online működés idején elegendő, azonban a személyes találkozások visszaállításával szükséges lesz a bejárati ajtó cseréjére, az orvosi szoba hangszigetelésére, illetve néhány további helyiség bevonására, ami megoldásához a szomszédos lakás irodává alakítására tettünk javaslatot az önkormányzatnak.

E mellett a személyes ellátás visszavezetéséhez továbbra is szükséges egy kisebb, 60-80 nm-es VIII. kerületi ingatlan bevonása.

A Pesti Felépülési Központban megjelenő kliensek adatai (VIII. és IX. kerület)

Az elmúlt tíz év tendenciái

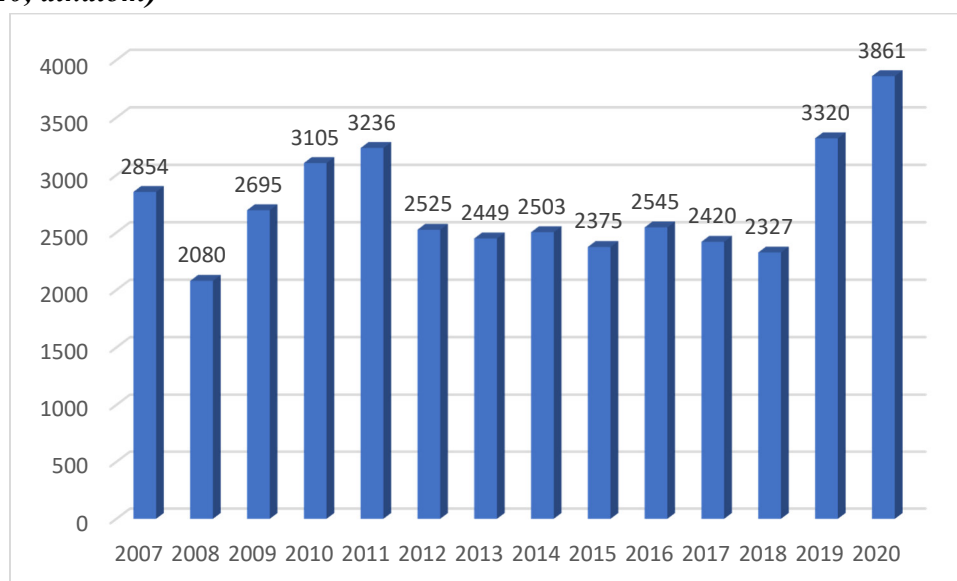
A Pesti Felépülési Központban 2013-16 között átlagosan évi 135 új droghasználó klienst fogadott. Az előző években regisztrált kliensekkel együtt így évente közel 300 droghasználó klienst láttunk el. A szerhasználókkal és a hozzátartozókkal éves átlagban több

mint 2400 találkozás (terápiás alkalom, konzultáció, csoportfoglalkozás stb.) történt. Jelentősebb forgalomcsökkenés mindössze 2011-2012 között volt megfigyelhető, amikor a finanszírozás átalakítása miatt a feladatmutatót 80-ról 41-re csökkentették. A 2017 és 2018-as év forgalmasabb volt a korábbinál, az új regisztráltak átlaga 200 főre, az egyidőben ellátottak száma évi 400 fő körülre emelkedett, így a finanszírozott, 2x41-es feladatmutató (két kerület) helyett folyamatosan 2x50 feletti volt az átlagos kliensforgalom. Emiatt már 2017-ben két alkalommal kértük a feladatmutató emelését, ám azt a szaktárca nem engedélyezte. A 2017-ben kialakult várólista 2018-ra állandóvá vált. A várólisták kezelése a kollégáktól jelentős kapacitást igényel, ezért az önkéntes kezelésre jelentkezőket előnyben részesítjük az elterelésre jelentkezőkhöz képest. A 2017-18-as évhez képest a kliensek száma sem az újak, sem a tartósan ellátásban lévők terén nem csökkent, ezért 2019-től a szociális normatíva finanszírozásán felüli létszámot önköltséges alapon is fogadtuk, mivel szakember kapacitás szolgáltatásonként havi 5-8 fő erejéig még a finanszírozott klienslétszámon felül is rendelkezésre állt.

A 2020-as adatok elemzése

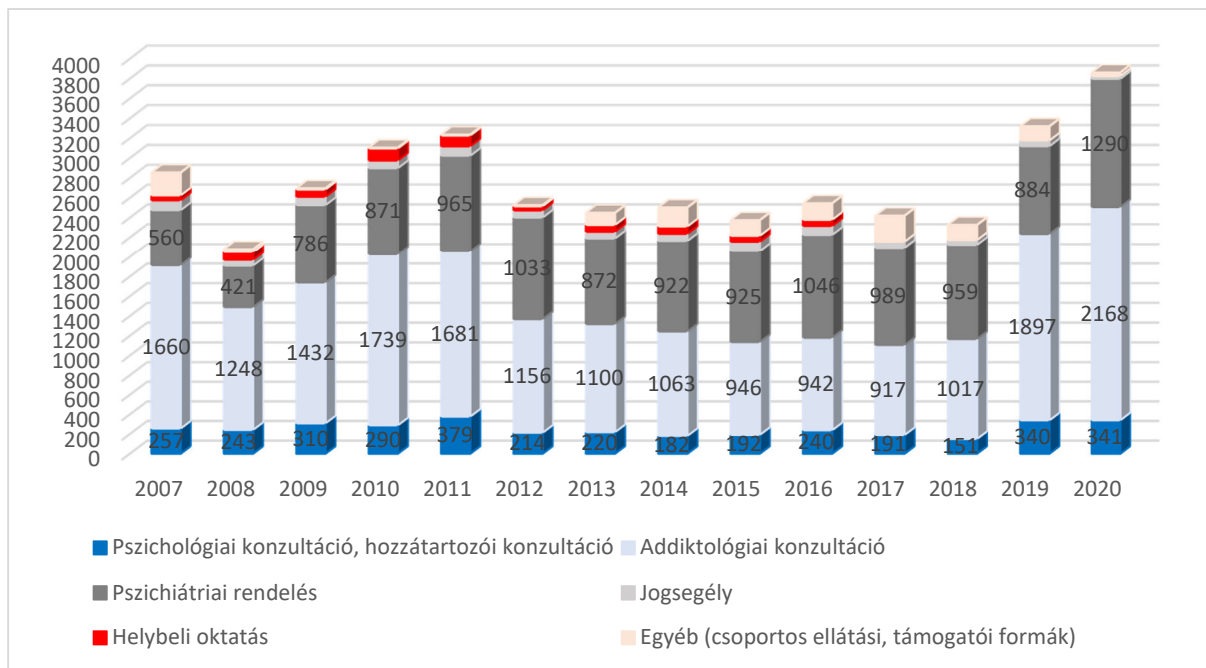
A 2020-as év merőben új tendenciát hozott a kliensszámok alakulásában. A PFK-ban mindössze 122 új kliens jelentkezett, a kezelésben lévőkkel az év során összesen 308 embert láttunk el, azaz a kezelésben lévők száma nagyjából 25%-kal esett vissza az előző évek átlagához képest. A járványügyi helyzet hatására jelentősen megnőtt ehhez képest a kliensmegjelenések száma: az előző évi mintegy 116%-ára (2. ábra). Úgy tűnik, hogy a kliensek közül nagyrészt az önkéntes, igazán elszánt felépülők maradtak az egyéni online konzultáció kereteiben, ők viszont lényegesen több találkozást igényeltek. Az eddigi zárt végű, kétheti, havi találkozásokat felváltottak a hosszabb időszakra nyúló, kétheti, heti konzultációs alkalmak. Az egy főre jutó találkozások száma az előző három évi átlagról, ami 7 megjelenést jelentett, közel 6-szorosára, azaz 39 (!) megjelenési alkalomra nőtt.

2. ábra: Megjelenések száma a IX. kerületben (szerhasználók, hozzátartozók, 2007-2020, alkalom)



A fenti tendencián belül leginkább a pszichiátriai és addiktológiai konzultációk száma nőtt, előbbi 45, utóbbi 14%-kal, míg a pszichológiai konzultáció és a jogsegély igénybe vételének aránya nem változott. Jelentősen, mintegy negyedére csökkent a csoportos tanácsadás, hiszen erre 2020-ban a PFK-ban nem volt érdemi pályázati forrás (3. ábra).

3. ábra: A megjelenések megoszlása a szolgáltatások igénybevétele szerint (IX. kerület, 2007-2020)



A 2020-as, részletező adatokat a tevékenységeinket összegző fejezet táblája (1. sz. táblázat) tartalmazza.

A IX. kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumban végzett munka

Az alapítvány Pesti Felépülési Központja évek óta aktívan részt vesz a IX. kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF) munkájában. A 2013 óta minden évben a KEF-ek számára kiírt pályázatok elkészítésében és megvalósításában, a szakmai partnerek rendszeres informálásában, a helyi drogstratégia elkészítésében és felülvizsgálatában, a KEF Kezelés-ellátás Munkacsoportjában, illetve a Párbeszéd Műhely munkájában. A KEF tagjaként rendszeresen részt veszünk a kerületi, szociális témájú, avagy a lakosság számára szervezett eseményeken. A KEF programjairól folyamatosan beszámoltunk a szervezet honlapján, illetve Facebook oldalán.

IV. Budai Felépülési Központ (BFK) – III. kerület

Munkatársaink és a humán erőforrás fejlesztése

2020 végén a Budai Felépülési Központban a szakmai feladatokat összesen 9 kolléga és 2-4 önkéntes látja el. Közülük a következő szakemberek dolgoztak a kliensellátásban: pszichiáter, szociális munkás, addiktológiai konzultáns, pszichológus, szociológus, kulturális

antropológus. Az általuk ellátott munkakörök: orvoskonzultáns, segítő, terápiás munkatárs, szociális munkatárs. A járóbeteg ellátást egy pszichiáter és addiktológus szakorvos biztosítja. A felépülési központ, egyben a III. kerületi ambulancia vezetője a III. kerületi közösségi ellátást is koordináló munkatárs. Munkáját 1 fő részmunkaidős irodai asszisztens és egy alacsonyküszöbű szolgáltatásokat koordináló munkatárs segíti. 2020-ban 1 kolléga szülési szabadságra ment, pótlása az év során megtörtént.

A szakmai munkát végző munkatársak kötelező továbbképzésénél irányadó az erre vonatkozó jogszabály, a megbízási szerződéssel rendelő munkatársak a kötelező képzéseik teljesítéséről maguk gondoskodnak. Amikor erre lehetőség van, az alapítvány nagyobb résztvevőszámmal, előadásokkal, szakmai kerekasztalokkal jelenik meg a jelentősebb hazai szakmai rendezvényeken, a részvételi díjakat ilyen esetekben finanszírozza a kollégák számára. 2020-ban a pszichoterapeuta, családgondozó, illetve szakpszichológus képzésre járó kollégák folytatták a képzést, egyéb továbbképzésre a járványügyi helyzetre tekintettel nem volt mód.

E mellett 2018-tól, negyedévente szakmai napokat szervezünk, amelyek a belső tudásátadás és a módszertani fejlesztés színterei – 2020-ban a szakmai napok az alacsonyküszöbű szolgáltatások járványügyi helyzet miatti ellátásáról szóltak, illetve ezen dolgoztuk ki az ambuláns ellátás online, biztonságos menetét, a Száraz November fejlesztési terveit, illetve a IX. kerülettel közösen tervezett, Józanág Háza projekt első koncepcióját is.

Infrastruktúra

2020-ban, pályázati forrásból megtörtént a régi monitorok lecserélése, projektor, illetve multifunkcionális irodai gép beszerzése, illetve felújítottuk a riasztórendszert is. Az online működés szükségessé tette nagyobb internetcsomag és néhány új telefon előfizetés beszerzését, ez megtörtént. A szennyvíz visszaszivárgás miatti beázások 2020-ban is gondot okoztak, ezek megoldása, tekintettel arra, hogy az önkormányzat és a házgondnokság, illetve a Csatornázási Művek közreműködése is szükséges, még mindig folyamatban van.

A Budai Felépülési Központban megjelenő kliensek adatai (III. kerület)

Az elmúlt tizenöt év tendenciái

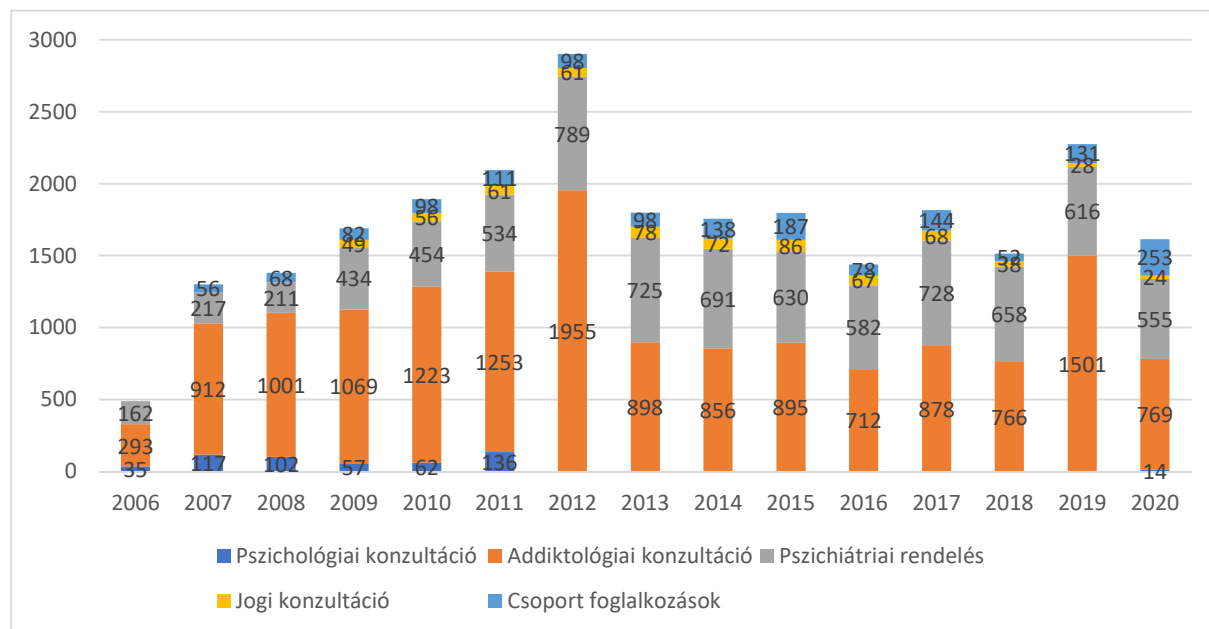
A Budai Felépülési Központ 2006-15 között átlagosan 100 új droghasználó klienst fogadott. Az előző években regisztrált kliensekkel együtt ebben az időszakban átlagosan évente közel 200 droghasználó klienst láttunk el, a szerhasználókkal és a hozzátartozókkal éves átlagban közel 1700 kontaktust történt. Rövid ideig tartó forgalomcsökkenés mindössze 2012 után volt megfigyelhető, amikor a finanszírozás átalakítása miatt a feladatmutatót 80-ról 41-re csökkentették. Azonban a kliensszám ezt követően is meredeken emelkedett, 2016-ban már 263 új, 54 régi, 2017-ben 369 új, 56 régi klienssel dolgoztunk. Emiatt már 2017-ben két alkalommal kértük a feladatmutató emelését, ám azt a szaktárca nem engedélyezte. A 2018-as év, a 2016-17-eshez hasonlóan, forgalmasabb volt a korábbiaknál, a Budai Felépülési Központ tekintetében a finanszírozott, 41-es feladatmutató helyett folyamatosan 50 feletti volt az átlagos kliensforgalom, az év során 37 régi és 377 új klienst fogadtunk. A 2017-ben kialakult várólista 2018-ra állandóvá vált. A várólisták kezelése a kollégáktól jelentős kapacitást igényel, ezért az önkéntes kezelésre jelentkezőket előnyben részesítjük az elterelésre jelentkezőkhöz képest. E

mellett 2019-től a szociális normatíva finanszírozásán felüli létszámot önköltséges alapon is tudjuk fogadni, mivel szakember kapacitás szolgáltatásonként havi 5-8 fő erejéig még a finanszírozott klienslétszámon felül is rendelkezésre áll. 2019-ben az 52 régi kliens mellett 366 fő újat fogadtak munkatársaink. Összességében 2016-19 között az átlagos kliensszám elérte a 400 főt, az előző időszakhoz képest közel 3,5-szeresére (345 főre) nőtt az éves átlagban fogadott új kliensek száma, míg a tartósan ellátásban lévők száma nagyjából felére, 50 főre csökkent.

A 2020-as adatok elemzése

A 2020-as év merőben új tendenciát hozott a kliensszámok alakulásában. A BFK-ban 317 új kliens jelentkezett, ami az előző évihez képest 13%-os csökkenés. A kezelésben lévőkkel az év során összesen 345 embert láttunk el, azaz a kezelésben lévők száma az előző évek átlagához képest kb. 11%-kal csökkent. Megmaradt azonban az a tendencia, hogy a kliensek nagyobb része újként kerül a rendszerbe. 2020-ban mindössze 28 olyan kliens volt, aki már az előző évben is kezelésre járt, azaz a tartósan ellátásban lévők száma az előző évi 56%-ára esett vissza. Ez, legalább részben, a személyes ellátás hiányának tudható be. A kontaktusok száma az előző évi 71%-a (1615 konzultációs esemény), azonban ez nem kis részben a 2019. évi jelentős szolgáltatási többletből adódik, hiszen a 2020-as megjelenési adat mindössze 6%-kal marad alatta a 15 éves átlagnak, és 3%-kal meghaladja a kiemelkedő, 2019-es év előtti 5 év átlagát (4. ábra).

4. ábra: A megjelenések megoszlása a szolgáltatások igénybevétele szerint (2006-2020)



Forrás: saját diagram

Az addiktológiai konzultációk száma az előző évi kiugró mutatót követően lényegében a 2018-as szintre esett vissza (769 fő), az új szakmai végzettségek megjelenésével bevezetésre került a pszichológiai konzultáció, ami 2012 előtt már igényelt szolgáltatás volt, ám egy ideje nem tudtuk nyújtani ezen a telephelyen. A jogi konzultációk száma nem változott lényegesen az előző évekhez képest, ám annak köszönhetően, hogy a hozzátartozókat

korábban, kapacitáshiány miatt csoportos konzultációra irányítottuk, ami az online időszakban is tudott működni, ráadásul nem kétheti, hanem heti rendszerességgel, az esetszám itt megduplázódott, 253 eseményre. A pszichiátriai konzultációk száma kis mértékben, 10%-kal csökkent, ami az állapotfelmérések átmeneti elmaradásából adódik. A 2020-as, részletező adatokat a tevékenységeinket összegző fejezet táblája (1. sz. táblázat) tartalmazza.

A munkatársak leterheltségénél fontos mutatószám, az egy kliensre jutó konzultációk száma azonban a fentiek mellett a PFK-éhoz hasonló tendenciát mutat. Az előző időszak (2017-19) átlagos egy főre jutó konzultációs eseményszáma 4,5, míg ez a szám 2020-ban 23 alkalom. Azaz itt is elmondható, hogy az önkéntesen, egyéni online konzultációra jelentkező kliensek hosszabb ideig és gyakrabban maradtak kezelésben, mint a korábbi években.

A III. kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumban végzett munka

Az alapítvány Budai Felépülési Központja évek óta aktívan részt vesz a III. kerületi KEF munkájában. Közreműködünk a KEF-ek számára kiírt pályázatok elkészítésében és megvalósításában, a szakmai partnerek rendszeres informálásában, a helyi drogstratégia elkészítésében és felülvizsgálatában, intézménylátogatókat fogadunk, megkeresés esetén szakemberek közötti konzultációval esetmegbeszéléssel segítjük a más szakterületen dolgozó kollégák munkáját. A KEF tagjaként rendszeresen részt veszünk a kerületi, szociális témájú, avagy a lakosság számára szervezett eseményeken. A KEF programjairól folyamatosan beszámoltunk a szervezet honlapján, illetve Facebook oldalán. 2018 őszétől 2020 végéig konzorciumi partnerként részt vettünk a szociális városrész-rehabilitációs vekop-program megvalósításában, ahol több kerületi intézménnyel és céggel, a III. Kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatalának illetékes osztályával és számos civil partnerrel működünk együtt. A városrész rehabilitációs programban elsősorban az alacsony-küszöbű ellátás fejlesztését és a prevenciót erősítő projektelemekre, illetve az előző fejezetben részletezett képzésekre kértünk támogatást. 2019 végén bekapcsolódtunk a kerületi Egészségfejlesztési Intézet kialakítását célzó vekop-projekt megvalósításába is, ez a program 2020 őszéig tartott, online alkohol pszichoedukációs csoportot, 10 oktatási és 1 szociális szakembereknek szóló képzést tartottunk, összesen mintegy 200 fő részvételével.

V. A Biopolitikai Műhely megjelenései az önkormányzati partnerségek kapcsán a III. és IX. kerületekben

Januárban újraindítjuk a részvételünket a Tanext Rádióban. Heti egy alkalmat vállaltunk, a cél a rádió közösségen belüli újbóli megerősítése volt. A projekt az iskola bezárásáig tartott, utána az intézményt elköltöztették, a folytatás 2021-ben várható, ahogy azt a járványügyi intézkedések megengedik.

A IX. kerületi, Gubacsi úti melegedőben szintén januárban indult a munka. Ennek célja a dizájner szereket használó hajléktalan személyek problémáinak feltérképezése volt, annak

érdekében, hogy a Józanság Háza projekt első terveihez egy terepen készült, elsődleges helyzetkép megállapítható legyen. A karantén időszakok kivételével heti egy alkalommal kilátogató kollégánk az utcai szociális munka végzése mellett, annak egyik eredményeképp javaslatokat tett a Józanság Háza koncepció kidolgozásához. A koncepció megalkotását a helyben végzett kliensmunka mellett a hajléktalan ellátásban dolgozó kollégákkal folytatott rendszeres megbeszélések segítették.

Információs és szakemberképzések:

- Január 31-én Mentálhigiénés ülés 2 fő védőnő és 2 fő iskolapszichológusok részvételével a Trefort Ágoston Gyakorlóiskolában. A téma az iskolai drogmegelőzés.
- Február 4-én VEKOP finanszírozott előadás tanárok részére a Bláthy Ottó középiskolában. Résztvevők száma: 43 fő
- Február 4-én VEKOP finanszírozott előadás tanárok részére a Zipernovszky középiskolában. Résztvevők száma: 34 fő
- Február 18. Előadás az Illyés Gyula Gimnáziumban tanárok részére. Résztvevők száma: 30 fő
- Február 28-án VEKOP finanszírozott előadás a Budapesti Gazdasági SZC Varga István Kereskedelmi, Közgazdasági Szakközépiskolában tanárok részére. Résztvevők száma: 34 fő
- Március 30-án Korszerű Addiktológia képzés, első rész. Résztvevők száma: 12 fő
- Március 30-án Előadás online a Corvinus Egyetemen. Résztvevők száma: 17 fő
- Április 7-én Korszerű Addiktológia második rész. Résztvevők száma: 12 fő
- Június 5-én Iskolaia diagram elemzés 1. Schiller Gimnázium. A kétrészes előadásban az ESPAD eredményeket elemeztük a diákokkal. Résztvevők száma: 20 fő
- Június 8. Schiller Gimnázium Diagram elemzés 2. Résztvevők száma: 20 fő
- Június 30. Addiktológiai konzultánsok online tájékoztató napja. Résztvevők száma 7 fő.
- Augusztus 4-én Vekop finanszírozott előadás a Szilágyi Erzsébet Gyermekotthonban a nevelők részére. Résztvevők száma: 20 fő
- Augusztus 24-én VEKOP finanszírozott előadás a Váradi utcai családsegítőben. Résztvevők száma: 20 fő

- Szeptember 17-én VEKOP finanszírozott előadás a Vécsey kollégiumban. Résztvevők száma: 24 fő
- Szeptember 24-én VEKOP finanszírozott előadás a Budapest III. Kerületi Dr. Szent-Györgyi Albert Általános Iskolában. Résztvevők száma: 17 fő
- Október 7-én VEKOP finanszírozott előadás. III. kerületi pedagógusok számára. Résztvevők száma: 16 fő
- Október 19-én online előadás és intézmény bemutatás az ELTE óvodapedagógus hallgatók számára. Résztvevők száma: 13 fő
- Október 21-én VEKOP finanszírozott előadás a III. kerületi Nevelési Tanácsadóban. Résztvevők száma: 18 fő

Előadások, média beszélgetések:

- Január 22-én előadás a magyar kultúra napján, a Radnóti Gimnáziumban, médiatudatosság témában. Résztvevők száma: 24 fő
- Február 17-én előadás a Drogridporter Szabadegyetemen. Az esemény a CEU-n volt megtartva, marihuána és ártalomcsökkentés témában. Résztvevők száma: 60 fő
- Április 7-én Bánkitó Fesztivál Karantén Szabadegyetem online előadás a Facebook-on. Résztvevők száma 150 fő.
- Július 20-án Zoom alapú videó rögzítés. A Kék Pont története és a drogszakma intézményesülése: Lencse Menyhért előadása.
- Szeptember 4-én műhelymunka és Józanság Háza projekt alapozás a Fővárosi Önkormányzat eseményén.
- November 25-én XIV. kerületi. ZKF zoom előadás az Írisz egyesülettel közösen, Száraz November témában. Résztvevők száma: 46 fő
- December 9-én Drogridporter Cafe előadás, Dávid Ferenc és Pelbát Gergely. Résztvevők száma: 70 fő
- December 15-én III. kerületi Kábítószerügy Egyeztető Fórum által szervezett Zoom előadás. Résztvevők száma: 34 fő

Saját események:

- március-április: Tépőzár,
- október-december: Száraz November előkészítési és lezárási időszakkal.

Ezek részletesebb leírását a Tevékenységeinkről szóló rész tartalmazza.

A Covid-19 okozta járványügy helyzet összegzése és tanulságai

A járványügyi helyzet hatásait két szempontból, a kliensek és a munkatársak oldaláról is érdemes elemezni.

Bizonyos *klienscsoportok* számára a karantén előrelépést jelentett. Lett tér, idő belevágni a józanságba, jobban tudták strukturálni magukat, és így több az elhatározás a szerhasználat elhagyása irányába, ami sikeres is. A 2020-as, új jelentkezők egy része a fenti motiváció mentén érkezett az év során, további részük a koronavírussal valamilyen összefüggésben (krízis, visszaesés). Ezzel együtt tapasztalható, hogy a felépülők önállóbbak, hiszen nem lehet minden problémával az ambulanciára berohangálni és segítséget kérni, így a kisebb problémákat önállóan megoldják, ami az én-hatékonyságot növeli. Ez a józanság megtartásában fontos katalizátor. E mellett 2020-ban olyanok is konzultációs, terápiás kapcsolatba kerültek, akiknek a hagyományos ellátási formában erre nem volt lehetőségük (életterük, időbeosztásuk, munkájuk miatt). Az online forma megkönnyítette az olyan esetek ellátását is, amikor a tünetek gyakori, akár napi szintű monitorozására és intervencióra volt szükség, pl. krízisek esetén vagy gyógyszeresen kezelendő alkoholelvonásban. Ezzel együtt az online ellátás számos kliensnek okozott technikai problémát: az alacsonyabb iskolázottságú, idősebb kliensek nem jól vagy nem szívesen használják az eszközöket, az alsó középosztálybeli klienseknél pedig gyakran az okoz nehézséget, hogy nem jutnak hozzá a szükséges eszközhöz (pl. a családban egy telefon van, vagy nincs internet előfizetés).

2020-ban ezért a szokásos szolgáltatások online felületre való átvitele mellett bővítettük az anonim online konzultáció kapacitását és felületeit (Alkohol Drog Karantén Fórum), online hozzátartozói csoportot indítottunk, ami heti rendszerességgel működött, illetve kísérleti jelleggel online szolgáltatási pontot helyeztünk ki hajléktalanok nappali ellátó intézménybe (Gubacsi út), anonim szolgáltatás (alacsonyküszöbű ellátás) igénybe vételi lehetőségének megteremtése céljával. Ez utóbbi kísérlet alapozta meg a Józanság Háza projektünket, aminek részleteit 2021 folyamán dolgozzuk ki.

A járványügyi helyzet az *alapítvány és munkatársaink* számára is járt pozitív és negatív fejleményekkel egyaránt. Az alapítvány munkáját részben OEP, részben szociális normatíva finanszírozza. Ezek az állami támogatások azonban a teljes fenntartási költségeknek csak mintegy 70%-át fedezik. A fennmaradó 30%-ot pályázatok, illetve az önkormányzati együttműködések keretében juttatott források, kisebb mértékben pedig a cél szerinti tevékenységünk árbevétele biztosítja. Az elmúlt két évben a pályázati források egyre

szűkösebbé váltak, egyes források teljesen megszűntek. A bevételkiesés árbevételből való pótlására nincs mód: a szolgáltatásainkat igénybe vevő magánszemélyek sajnos nem jelentenek fizetőképes keresletet, céges forrásra pedig, az addiktológiai témák erős stigmatizáltsága miatt, csak igen kis mértékben számíthatunk. A további bevételkiesés megelőzése miatt így a pandémiás időszak alatt arra törekedtünk, hogy tevékenységünket, az online lehetőségek kihasználásával, változatlanul fenntartsuk, hiszen ez adja finanszírozásunk alapját. Ez munkatársaink segítségével eredményre vezetett. Az online szolgáltatások nyújtása számos tanulsággal és lehetőséggel szolgált, amik jövőbeli munkánkat is meghatározzák majd.

Az online szolgáltatási protokollok kidolgozásának feladatai mellett a szolgáltatási forma működtetése azonban a korábbinál nagyobb, folyamatos terhet rótt a kollégákra. A karantén ideje alatt megnőtt a szolgáltatási igény, egy-egy kliens lényegesen több konzultációt vett igénybe, így az egy kliensre jutó konzultációs alkalmak az előző évekhez képest 5-6-szorosukra emelkedtek. Ez azzal együtt is a szakmai munkatársak leterheltségét fokozta, hogy a kliensszám az utóbbi évek 400 fős átlagához képest kb. negyedével esett vissza, hiszen a kliensek a szokásos havi, kétheti konzultációs alkalmak helyett heti legalább egy konzultációt igényeltek. Ezek a folyamatok a nyáron csak kissé enyhültek, ősz elejétől, az újabb lezárások hatására pedig a tavaszi munkaforma és megjelenési arány állt vissza, így a tendencia az egész évet jellemezte.

A leterheltséget fokozta, hogy az online működésben a személyes kontaktushoz képest kieső kommunikációs felület, a tanácsadási alkalmak korábbtól eltérő kerete, az otthonról végzett munka miatt pedig a munka és magánélet összefolyása – avagy ennek megelőzése – szintén többlet terhelést, stresszt jelentettek. Ennek hatásait kötetlen munkarenddel, rendszeres szupervíziók és esetmegbeszélések biztosításával igyekeztünk enyhíteni.

Mivel a megfelelő technikai feltételek, szupervízió és önálló időgazdálkodás biztosításával a kollégák többsége jól boldogult a karantén körülményei között, és sok kliens esetében megtalálták az ellátásban azt a többletet, amit az online szolgáltatási forma nyújtani tud, összességében úgy gondoljuk, hogy a veszélyhelyzet elmúltával érdemes kiegészítésképpen ezt a szolgáltatási formát is megtartani. Mivel az eszközeink, felületeink és protokolljaink az év során már kialakultak és azokat sikeresen teszteltük, a veszélyhelyzetet követően az online egyéni konzultáció lehetősége bekerül a szolgáltatási palettánkba – a formai keretek kidolgozása ugyanakkor még folyamatban van. Az online szolgáltatással egyrészt a munkájuk, időbeosztásuk miatt kevésbé elérhető, vagy rendszeres konzultációra nehezen rábírható embereket reméljük tartósan elérni. Másrészt, a kihelyezett anonim online tanácsadási

pontok (Józanságpontok) segítségével azokat a hátrányos helyzetű embereket szeretnénk megközelíteni, akik társadalmi státuszuk miatt nem jelentkeznek önkéntes ellátásra, így lényegében láthatatlanok az ellátórendszer számára, illetve akik ellátását (mivel szociális szakszolgáltatást is igénybe vesznek), a közösségi ellátás normatívája nem finanszírozza. A Józanságpontok jó lehetőséget szolgáltatnak arra is, hogy a hátrányos helyzetű emberekkel, pl. hajléktalanokkal, dolgozó kollégáknak a napi, közös munka során munkatársaink olyan tudást adjanak át, aminek segítségével hosszabb távon eredményesek lehetnek a szerhasználati esetek korai felismerésében, és a korai kezelésbe vétel segítésében. A 2021-es évet, ezeknek a járványügyi helyzetet követő szolgáltatási formáknak, együttműködéseknek és szakmai projekteknek a megalapozására szánjuk.