



Készítette: []	
Dátum: 2012 MÁJ 24.	
Előzetes:	Melléklet:
Jegyzet:	

kékpont

Drogkonzultációs Központ és
Drogambulancia Alapítvány

1095 Budapest, Gát u. 25. I/8. Tel.: 215-07-34, 456-0435, Tel./Fax: 215-78-33
E-mail: bluepoint@t-online.hu <http://www.kekpont.hu>

„KÉK PONT” DROGKONZULTÁCIÓS KÖZPONT ÉS DROGAMBULANCIA ALAPÍTVÁNY

KÖZHASZNÚ JELENTÉS

2011

TARTALOM

Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány fontosabb működési adatai .5	5
Konzultáció, pszichoterápia, pszichiátriai ellátás	5
Alacsonyküszöbű és ártalomcsökkentő programok	5
Prevenció	6
Gyakorlóhely	6
Munkatársak	6
Szakmai program	7
A szakmai program alapjai	7
A klienseknek nyújtott szolgáltatások	8
A kliens útja a Kék Pontban	8
Szociális munka	8
Pszichiátriai rendelés	9
Suboxone kezelés	9
Konzultáció	9
Jogsegélyszolgálat	9
Megkereső és alacsonyküszöbű ártalomcsökkentő szolgáltatások	9
Megkereső és alacsonyküszöbű programok a III. kerületben	9
A „Party Service” szolgáltatás 2011-ben	10
Kontakt Programok: közösségi és alacsonyküszöbű szenvedélybeteg-ellátás a VIII. és IX. kerületben	11
Az alacsonyküszöbű program utcai megkereső szolgáltatása a VIII. és IX. kerületben	12
„Kontakt”	12
Szakmai konzultáció	12
Primér (univerzális) prevenció	13
Iskolai prevenció	13
Prevenció és egészségfejlesztés	13
Az EgészségIskola	13
Egészség Ügynökség – az új irány	14
Prevenációs alkalmak 2011-ben	14
Iskolai prevenációs alkalmak	15
Kortárssegítés	15
Hozzá tartozói csoport	15
Relapszus - prevenációs csoport	16
Színházterápiás csoport	16
Szakemberképzés	16
Partner oktatóintézmények:	16
A Kék Pont Alapítvány 2011.évi kommunikációs és marketing tevékenységéről	17
A drogambulanciáinkon megjelent kliensek jellemzői (IX. és III. kerület)	19
Az adatgyűjtés nehézségei:	19
Megjelenések száma	19
A megjelenések megoszlása a szolgáltatások igénybevétele szerint	19
A megjelenések megoszlása a szolgáltatások igénybevétele szerint, százalékban	20
Regisztrált droghasználó kliensek száma	21
Új droghasználó kliensek száma	21
Elsődleges szerhasználat az új kliensek körében	21
Említések aránya az új kliensek számához viszonyítva	22
Intravénás szerhasználat	23
Intravénás használók aránya az új kliensekhez viszonyítva	23
Az új kliensek kor és nem szerinti megoszlása	24
Az új kliensek kor és nem szerinti megoszlásának arányai	24

Kat

A Kék Pontot felkereső új kliensek lakhely szerinti megoszlása az új kliensek arányában	25
A Kék Pontot felkereső új kliensek lakhely szerinti megoszlása a válaszadók arányában.....	25
Ambuláns rehabilitáció 2005-2011	26
A projekt szakmai tevékenységének mutatói, eredményei a Kék Pont Drogambulancia vonatkozásában	27
Kannabiszpont.hu (Virtuális kannabisz ambulancia önszolgáltató program)	27
Előkészítés, létrehozás	27
2011. évi működés jellemzői	28
Fontosabb események	30
Női Napok II. lépés a Kék Pontnál	31
A program előzményei, nemzetközi ajánlások	31
1. Prevenációs szintér: „Nő Létünkre” - ismeretterjesztő előadások és beszélgetések sorozata	31
2. Terápiás szintér: „Nőiség, szex, párkapcsolat” – női pszichoterápiás csoport	33
3. Ártalomcsökkentő szintér: Csere Csak Csajoknak program	33
A Kék Pont alacsonyküszöbű és ártalomcsökkentő szolgáltatásainak mutatói	36
A III. kerületi megkereső munka és alacsonyküszöbű szolgáltatások adatai, jellemzői.....	36
„Pótkerék klub” és utcai megkereső tevékenység.....	36
Kérdőíves szükségletfelmérő vizsgálat eredményei	36
Kontakt Programok (2011)	38
Általános jellemzők.....	39
Az elsődlegesen injektált szer a kliensek körében	42
Forgalmi adatok – klienskontaktus, elvitt és visszahozott injektorok	45
Szűrés	51
Utcái munka	51
A „Dzsumbuj” program adatai (2006 – 2011)	52
TÁMOP 5.4.1. Kiemelt Projekt – Helyi fejlesztések megvalósulása 2011.	53
A lehetséges fejlesztések prioritási listája.....	53
Fejlesztések	55
Nemzetközi együttműködések	56
„Atome” projekt.....	56
„Club Health” project.....	56
2011. évben befolyt bevételek és elnyert pályázatok.....	57
Partnereink	59
Külföldi partnereink	60
A Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány jelenlegi és korábbi munkatársai	61

Cím: Gát utca 25.
1095, Budapest
Hungary

Telefon/fax: (061) 215 7833
E-mail cím: bluepoint@t-online.hu
Honlap: www.kekpont.hu

Alapítási év: 1996
Működési forma: Közhasznú Alapítvány
Alapítványi nyilvántartási szám: 6584

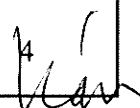
A Kék Pont célja, hogy a droghasználat ártalmait csökkentsük (különös tekintettel az illegális drogokra) a droghasználó egyén, a család és az egész társadalom vonatkozásában. Célunk az is, hogy elősegítsük klienseink életminőségének általános javulását.

Kuratórium tagjai:

Prof. Dr. Rácz József	- kuratórium elnöke
Dr. Fohn Márta	- kuratóriumi tag
Prof. Dr. László János	- kuratóriumi tag
Miletics Marcell	- kuratóriumi tag
Dr. Szemelyácz János	- kuratóriumi tag

Felügyelő Bizottság:

Dr. Bíró Judit	- felügyelő-bizottsági elnök
Bajzáth Sándor	- felügyelő-bizottsági tag
Raksányi Kund	- felügyelő-bizottsági tag

4


Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány fontosabb működési adatai

Konzultáció, pszichoterápia, pszichiátriai ellátás

A Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány Gát utcai székhelyén működő drogambulancia 2011-ben 253 új droghasználó klienst fogadott. Az előző években regisztrált kliensekkel együtt 405 droghasználó klienst láttunk el. A droghasználókkal, hozzátartozókkal valamint szakmai látogatókkal összesen 3236 alkalommal létesült kontaktus.

A Kék Pont IX. kerületben működő drogambulanciája 15 éves működése során 3185 szerhasználó klienssel találkozott. A droghasználókkal, hozzátartozókkal, szakmai látogatókkal létesített kontaktusok száma a 15 év alatt 37.004.

A Kék Pont Alapítvány III. kerületi drogambulanciájának feladata 2006. évtől: Békásmegyer és vonzáskörzetében élő droghasználó kliensek megkeresése, kezelésbe vétele és komplex ambuláns ellátása életminőségük általános javulásának elősegítése érdekében. 2011-ben 273 új klienst fogadtunk, az előző években regisztrált kliensekkel együtt 294 droghasználó klienst láttunk el. A droghasználókkal, hozzátartozókkal valamint szakmai látogatókkal összesen 2095 alkalommal létesült kontaktus.

A Kék Pont III. kerületben működő drogambulanciája 6 éves működése során 1304 szerhasználó klienssel találkozott. A droghasználókkal, hozzátartozókkal, szakmai látogatókkal létesített kontaktusok száma az 6 év alatt 8.927.

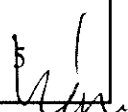
Alacsonyküszöbű és ártalomcsökkentő programok

A józsefvárosi és ferencvárosi ártalomcsökkentő alacsonyküszöbű programokban (*Kontakt programok*: utcai megkereső munka és tücsere szolgáltatás; *Dzsumbuj program*) 2011-ben 1292 droghasználó kliens vett részt.

- A *Kontakt Programokban* 1212 kliens vett részt, ebből 480 újonnan regisztrált.
- A *Dzsumbujban* 80 klienssel volt kapcsolatunk.
- A *Kontakt Programok* keretében 217.268 tűtadtunk ki, a visszahozott fecskendők száma 127.559 volt (a becserélési arány 59% volt).

A békásmegyeri ártalomcsökkentő alacsonyküszöbű programokban (utcai megkereső tevékenység, *Pótkerek klub*) 2011-ben 514 droghasználó kliens vett részt.

2011-BEN DROGAMBULANCIÁKON ÉS AZ ALACSONYKÜSZÖBŰ, ÁRTALOMCSÜKKENTŐ PROGRAMOKBAN ÖSSZESEN 2505 DROGOS PROBLÉMÁKKAL KÜSZKÖDŐ KLIENST FOGADTUNK.



Prevenció

A hagyományos iskolai prevenciós foglalkozásra 2007. év végéig került sor, melyet 2008-ban az EgészségIskola projekt váltott fel.

A Kék Pont 15 éves működése során a prevenciós alkalmak száma 4020 volt, amelyeken 34.175 személy vett részt.

Gyakorlóhely

A Kék Pontban 34 főiskolás és egyetemista, valamint szociális asszisztens képzésben résztvevő volt gyakorlaton 2011-ben, a 15 év alatt ez a szám 416 fő.

Munkatársak

2011-ben a Kék Pont teljes állású munkatársainak száma 16 fő, részállásúaké 20 fő, 33 fő pedig önkéntesként dolgozott.

- 5 pszichiáter
- 15 szociális munkás
- 4 pszichológus
- 1 jogász
- 2 addiktológiai konzultáns
- 5 más diplomás
- 1 szociálpedagógus szakos főiskolai hallgató
- 1 szociális szakasszisztens

Szakmai program

A Kék Pont célja, a droghasználat ártalmainak csökkentése (különös tekintettel az illegális drogokra) a droghasználó egyén, a család és az egész társadalom vonatkozásában. Célunk az is, hogy elősegítsük klienseink életminőségének általános javulását.

A szakmai program alapjai

- A kliensek számára könnyen hozzáférhető ellátás, mely a jelentkezéskor nem követeli meg az absztinencia vállalását;
- A Kék Pont szolgáltatásai kielégítik a kliensek különböző igényeit, illetve foglalkoznak problémáikkal: bizonyítékokon és „jó gyakorlatokon” alapuló orvosi, pszichológiai, családi, szociális és jogi problémák;
- A szolgáltatások biztosítása folyamatos, a kliensnek a kezelés során változó igényihez alkalmazkodik;
- A Kék Pont biztosítja kliensei számára a gondozás és a folyamatos kapcsolattartás lehetőségét;
- A Kék Pont különös figyelmet szentel a droghasználathoz kapcsolódó egyéb pszichiátriai betegségek diagnosztikájára és szükség szerinti kezelésére (ún. kettős diagnózisú kliensek);
- A Kék Pont szükség szerint megszervezi kliensei bennfekvéses kezelését, előkészíti azt, majd a bennfekvéses kezelés után ambuláns formában folytatja a kezelést; a Kék Pont monitorozza kliensei kezelésének előrehaladását;
- A Kék Pont hangsúlyt fektet a kliensek fertőző betegségeinek diagnosztizálására – más egészségügyi szervezetekkel együttműködve – elsősorban a HIV, hepatitis B és C eseteiben;
- A Kék Pont – más egészségügyi szervezetekkel, elsősorban a Ferencvárosi Egészségügyi Szolgálattal – biztosítja kliensei számára a belgyógyászati és más orvosi ellátás lehetőségét;
- A Kék Pont – miközben a kliensek életminőségét is javítani kívánja – elkötelezett a kliens igényeken alapuló felépülési-modell mellett. Lehetőségeihez mérten a beavatkozások hatásvizsgálatát is igyekszik elvégezni.

A kezelés formája és menete: a kezelés során először állapotfelmérés történik (első interjúval és az Addikció Súlyossági Index alkalmazásával, mely utóbbi nem csupán a kliens droghasználati szokásait, hanem családi, munkahelyi/iskolai, pszichológiai, egészségügyi, jogi problémáit is feltérképezi). Az állapotfelmérés képezi az alapját a kliens szükségletein alapuló ellátás-tervezésnek.

A terápiás kapcsolattartás formája: a kezelésekre általában hetente 1-3 alkalommal kerül sor, amit kiegészít a szociális munkással folytatott segítő beszélgetés, szociális ügyintézés, családi konzultáció. Előnyben részesítjük az egyéni kezelési formákat. A csoportos kezelés a relapszus prevenció során indokolt, illetve abúzus eseteiben edukációs és önismereti/motiváló céllal.

Külön figyelmet fordítunk a motiváció felkeltésére, erősítésére és folyamatos fenntartására (ennek módszere a motivációs interjú). Eredményesnek tartjuk – ha lehetőség van rá – a kliens



hozzátartozóinak terápiába történő bevonását. A Kék Pont szolgáltatásainak igénybevétele során az anonimitás lehetősége biztosított. A szolgáltatások ingyenesek.

Találkozások száma: a kliensek problémáival, státuszával és igényeivel összhangban változó, általában 1 és 20 alkalom között.

A klienseknek nyújtott szolgáltatások

- Szociális munka, egyéni esetkezelés, szociális ügyintézés
- Pszichiátriai segítségnyújtás, gyógyszeres kezelés
- Pszichológiai és életvezetési tanácsadás
- Konzultáció (egyéni és családi)
- Információnyújtás a drogról
- Állapotfelmérés
- Elvonást követő, visszaesést megelőző utógondozás
- Ambuláns rehabilitáció
- Jogsegélyszolgálat
- Kortárssegítés
- Szenvedélybetegek közösségi és alacsonyküszöbű ellátása
- A kliensek szükségleteinek megfelelő továbbküldés egészségügyi, szociális és rehabilitációs szolgáltatókhoz
- Virtuális kannabisz ambulancia önsegítő program
- Relapszus-prevenációs csoport
- Hozzáértő csoport
- Női Napok Program
- Megkereső munka:
 - ▲ „Party Service”
 - ▲ „Dzsumbuj” program

A kliens útja a Kék Pontban

Szociális munka

A szociális munkások alapvető feladata, hogy bizalmi légkört és személyes kontaktust alakítsanak ki a segítségre szorulókkal, információkat adjanak a Központ és más kezelőhelyek szolgáltatásairól. A szociális munka része a telefonon jelentkező kliensek fogadása, a megfelelő szakemberhez való irányítása, illetve a telefonos és e-mailben érkező segítségkérések kezelése is.

A szociális munka része az állapotfelmérés, a hozzánk forduló igényeinek, szükségleteinek, motivációinak, tüneteinek felismerése, az „itt és most” helyzet áttekintése, az alkohol – és droghasználók függőségi szintjének felmérése különböző dimenziók mentén. Az állapotfelmérés során az eredetileg amerikai interjú (Addikció Súlyossági Index: Addiction Severity Index, ASI) európai verzióját használjuk, aminek a magyar változatát mi validáltuk (HungASI).



Az interjú segít a célok közös meghatározásában és abban, hogy a bennünket felkereső személy saját helyzetét reálisabban lássa.

A Kék Pont szociális munkásai az együttműködő intézmények munkáját esetenként kihelyezett tanácsadással és információs szolgálattal segítik.

Pszichiátriai rendelés

Pszichiáter végez explorációt a klienssel: célja a diagnózis, a terápia tervezése, az esetleges további beutalás eldöntése (akár további vizsgálatokra, akár bennfekvéses kezelésre). A kliens terapeutája a betegségtől és annak súlyosságától függően – pszichiáter vagy pszichológus.

A pszichiáter foglalkozik az elvonás ideje alatt (elsősorban opiát használóknál) jelentkező elvonási tünetek gyógyszeres kezelésével, illetve más esetekben (pl. erős szorongás, depresszió) jelentkező állapotok gyógyszeres befolyásolásával. Ő dönt arról, hogy milyen más egészségügyi, orvosi ellátásba utalja a klienst.

Suboxone kezelés

2011-ben is lehetőség volt a Suboxone helyettesítő kezelés igénybevételére opiát-függő klienseink részéről. A Suboxone kettős hatóanyagú szer (buprenorfin+naloxon), ezért bizonyos betegcsoportoknak nagyobb biztonsággal adható, mint a metadon: nincs túladagolás, ritkább a párhuzamos illegális szerhasználat és a betegek életminősége jobb lesz.

Konzultáció

A konzultáció során a célok meghatározása az érintett személy és a konzultáns által közösen történik. A célmeghatározásban – az ártalomcsökkentés elve alapján – nem elsőrendű kérdés az absztinencia elérése. A konzultáció lehet egyszeri alkalom, többszöri találkozás vagy folyamatos kapcsolattartás. A konzultációban nemcsak droghasználók, hanem családtagok, rokonok és barátok is részt vehetnek. A konzultációt végzők szociális szakemberek, addiktológiai konzultánsok vagy pszichológusok.

Jogsegélyszolgálat

A Kék Pont ügyvéd munkatársa (egyben a Társaság a Szabadságjogokért Egyesület tagja) heti egy alkalommal tart felfogadást kábítószer fogyasztók, hozzátartozók és a problémával foglalkozó, e területen dolgozó terápiás szakemberek részére a ferencvárosi és békásmegyeri drogambulancián. Ennek során büntetőeljárások, rendőri intézkedések kapcsán ad tanácsokat, és igény szerint jogi képviselést vállal.

Megkereső és alacsonyküszöbű ártalomcsökkentő szolgáltatások

Megkereső és alacsonyküszöbű programok a III. kerületben

2009. januárjától beindítottuk alacsonyküszöbű szolgáltatásaink között az utcai megkereső programunkat, mely célja, a III. kerület közterületein élő, tartózkodó, szerhasználat tekintetében is veszélyeztetett fiatalok informálása, bizalmi kapcsolat kialakítása és bevonása a békásmegyeri ambulancia szolgáltatásaiba.

Az utcai megkereső programot kiegészítve 2009 januárjától az ambulancián működő *Pótkerek klub* H-P-ig 16-20-ig várta a fiatalokat különböző a szabadidő produktív eltöltésére irányuló

19
Uan

programokkal, filmklubbal, beszélgetésekkel. A klub mindenki számára nyitott. E programok 2011-ben is folyamatosan működtek.

A „Party Service” szolgáltatás 2011-ben

A program alapvető célja ebben az évben is megegyezett azzal, ami a party service szolgáltatás fennállása óta célkitűzés, azaz a partizók és a partikultúra védelme, ártalomcsökkentés a zenés-táncos színtereken. A program 1998 óta létezik és igyekszünk a hagyományok továbbvitele mellett az aktuálisan felmerülő problémákra és változásokra reagálva újítani, frissíteni a szolgáltatást. A partikon való megjelenés mellett ebben az évben már a Kék Pont honlapja és a party service facebook oldala is az információ átadás, illetve közösségépítés szolgálatában állt.

Egyaránt fontos cél a kapcsolat megteremtése és fenntartása is az éjszakai rekreációs színtereken megforduló szerhasználókkal. A szolgáltatás küldetése, hogy csökkentse a drogfogyasztás okozta ártalmakat, legyenek azok fizikai, pszichés, vagy szociális ártalmak.

Az év közben folyamatosan élő parti szintéren való megjelenés mellett 2011-ben a party service jelen volt a VOLT-on, a Balaton Sound-on és a Sziget fesztiválon is, azok teljes időtartama alatt, minden este elérhetőek voltak a szolgáltatásaink a partizók számára.

Szolgáltatásaink:

- Víz, szőlőcukor, vitaminok és ásványi anyagok és óvszer biztosítása.
- Pihenési lehetőség felkínálása.
- Segítő beszélgetés, információ átadása drogokról és kapcsolódó egészséget érintő kérdésekről.
- Alapvető jogi információ nyújtás.
- Kezelőhely felé való irányítás.
- A rosszul levő partizók felkutatása a tánctéren, illetve a parti egész területén és az arra rászorulókat ellátása.
- A mértékletesség erényének népszerűsítése és az egészségtudatosság növelése.
- Szükség esetén a mentőszolgálat értesítése.

Célcsoportunk minden zenés-táncos eseményen és szórakozóhelyen megforduló személy, akik jellemzően elsősorban a 16-30 éves korosztályból kerülnek ki. Különböző illegális szereket és alkoholt, illetve dohányt fogyasztanak, illetve egyéb kockázatviselkedések megjelenése jellemző rájuk.

A Party Service tapasztalatait felhasználva 2011-ben jelent meg a TÁMOP 5.4.1. kiemelt projekt keretein belül egy módszertani levél, mely a zenés-táncos szórakozóhelyeken prevenciós és ártalomcsökkentő programokat megvalósító szolgáltatókat segíti a programjuk szakszerűbb működtetésében és a biztonságosabb szórakozás feltételeinek megteremtésében.

A Party Service szolgáltatás 2011-ben újraindulását követően 9 partin vett részt és 3 nyári fesztiválon (VOLT, Balaton Sound, Sziget).

Az önkénteseinkkel közvetlenül kapcsolatba kerülő kliensek száma (akik igénybe is vettek valamit a szolgáltatások közül) 6000 és 7000 közé tehető.

Kontakt Programok: közösségi és alacsonyküszöbű szenvedélybeteg-ellátás a VIII. és IX. kerületben

A Kontakt Programok ártalomcsökkentő, alacsonyküszöbű szolgáltatások. Általános célkitűzés a VIII. és IX. kerületben életvitelszerűen vagy átmenetileg tartózkodó szerhasználó személyek elérése. Különös tekintettel azokra a magas kockázatú csoportokra, amelyek az intézményi ellátással szemben bizalmatlanok, illetve információ hiány vagy szigorú szabály és elvárási rendszer miatt más programokból, szolgáltatásokból kizorúlnak. A programok ártalomcsökkentő szellemben működnek, céljuk a drogfogyasztók és közvetetten a társadalom és az egyén ártalmainak (fertőzések, halálesetek, egészségügyi többletköltségek, stb.) megelőzése, csökkentése. Fontos cél a droghasználók egészségmagatartásának megváltoztatása (biztonságosabb szerhasználat, biztonságosabb szex, stb.), steril eszközök és konzultációs lehetőség biztosítása, információ átadás, illetve további ellátó helyekre történő beirányozás és a teljes perifériára sodródásuk megakadályozása.

A Kontakt Programok által érintett célcsoportok

- A VIII. és a IX. kerületben élő, vagy ott tartózkodó szerhasználók és hozzátartozóik, a helyi közösség tagjai
- szakemberek.

A Kontakt Programok által nyújtott szolgáltatások:

- **Információadás:** drogokról, ártalmakról, biztonságosabb szerhasználatról, szenvedélybeteg-, illetve hajléktalan-ellátó intézményekről;
- **Tanácsadás:** az ártalomcsökkentésre és az életvezetésre vonatkozóan, kiemelten a fertőző betegségekkel összefüggésben (hepatitisz C, HIV/AIDS);
- **Motiválás:** a kliensek motiválása a viselkedésváltozás és a segítő szolgáltatások igénybevétele irányában;
- **Szóróanyag:** szolgáltatásainkról, társszervezetek szolgáltatásairól;
- **Ügyintézésben való segítségnyújtás:** tájékoztatás a szociális és egészségügyi ellátórendszer keretein belül működő ellátásokról és kezelőhelyekről. Iratok beszerzésében, kérelmek kitöltésében való segítség;
- **Krisisintervenció:** azonnali beavatkozás veszélyeztető állapot esetén;
- **Egyéni esetkezelés:** rendszeres, 2-3 alkalomból álló segítő kapcsolat;
- **Átirányítás:** egyéb ellátások, társintézmények felajánlása, a kliensek szükséglete és motivációja szerint.

Az alacsonyküszöbű program utcai megkereső szolgáltatása a VIII. és IX. kerületben

Az utcai megkereső szolgáltatás feladata a Kék Pont Kontakt Programok alacsonyküszöbű szolgáltatása keretében a VIII. és IX. kerületben a szerhasználói színterek felkutatása, feltérképezése, szolgáltatásainak megismertetése, az ártalmakat megelőző és csökkentő információk eljuttatása a kezelésben nem lévő droghasználók körébe. A program munkatársai rendszeresen végzik használt fecskendők begyűjtését közterületeken.

„Dzsumbuj” program

A program elsődleges célja a Drogprevenációs Alapítvánnyal szorosan együttműködve a Dzsumbuj telepen és a szomszédos Kén utcai telepen élő szerhasználók és hozzátartozók, fizikai, pszichés és jogi ártalmainak csökkentése. A program 2011. második felében kibővült a Gát utcában és környékén végzett megkereső tevékenységgel.

„Kontakt”

A Kék Pont Kontakt Programok tucsere és közösségi szolgáltatása a VIII. kerület Kálvária tér 5. szám alatt működik.

A program célul tűzte ki az intézményi kapcsolatot nem preferáló szerhasználókkal való kapcsolatépítést, a droghasználók széles rétegének elérését és a velük való rendszeres kapcsolaton keresztül az egészségmagatartásukban történő változást (a fertőző betegségekre kiszűrtek kezelésbe vonása, biztonságos szerhasználat, biztonságos szex). Távlati lehetőség a korai kezelésbe kerülés, ezáltal a rehabilitáció esélyének növelése.

Ártalomcsökkentő tanácsadással, konzultációval, tucserevel, szűréssel, a droghasználóknak biztosítunk eseti vagy rendszeres segítséget. Aktív szerhasználóknak nyújtunk segítséget munka és szálláskeresésben, szociális ügyintézésben.

Ingyenesen, anonim módon elérhető szolgáltatásaink a következők:

- tucsere: injektor, szűrő, melegítő edény, desztillált víz, víztartó, érszorító, aszkorbinsav, alkoholos kendő
- egyéb ártalomcsökkentő eszközök: véna-ápoló kenőcs, gyógytea, vitaminok, óvszer
- egyéni tanácsadás: jogokról, drogok ártalmairól, biztonságosabb szerhasználatról, fertőzésekről
- HIV, Hepatitis B, C szűrés helyben és hozzákapcsolódóan tanácsadás
- kezelőhelyre irányítás – igény esetén
- internet használat
- drogszemét begyűjtése: a Józsefvárosi Önkormányzat szervezeteivel történő együttműködés keretében

Szakmai konzultáció

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.

Primér (univerzális) prevenció

A Kék Pont tevékenységének egyik fontos iránya a prevenció, mely legfontosabb területeinek az alábbiakat tartjuk:

Iskolai prevenció

Prevenációs Munkacsoportunk az oktatási – nevelési intézmények tanulóinak, tanárainak és a szülőknek szervez főleg iskolán kívüli programokat, amelyek az egyszeri ismeretközlő alkalmaktól a foglalkozássorozatokból álló dramatikus feldolgozású programokon át a tréningekig terjednek. Az oktatásban a Kék Pont kiképzett kortárssegítői is részt vesznek.

Prevenció és egészségfejlesztés

A hagyományos drogprevenció keretei között működő iskolai programok határait kitágító Kék Pont Alapítvány fokozatosan fordult az átfogó, egészségközpontú drogprevenciós programok irányába. Mivel a Kék Pontban a drogjelenséget egy összetett, egyéni - társas - társadalmi jelenségként értelmezzük, aminek a drogbetegség csak egy része, prevenációs programjainkat ennek fényében gondoltuk újra.

Az EgészségIskola

Tudatosság, hasznosság, mértékletesség. Közelebb az ökotársadalomhoz!

Az Egészség Iskola (eiskola) a Kék Pont Prevenációs Munkacsoportjának a projektje, 2007 óta működik. A projekt alapjait 2006-ban, a KAB-PP-06-A pályázat keretein belül dolgoztuk ki, azóta folyamatosan fejlesztjük, és újabb elemekkel gazdagítjuk a programot, többek között a már említett pályázati forrás évenkénti megpályázásával.

Az Egészség Iskola egész napos, iskolán kívüli program, középiskolások számára. A projekt kidolgozásánál az egészség fogalmának holisztikus megközelítésével élünk, célunk az egészséges közösségek és az egészséges élet fogalomrendszerének hétköznapi kontextusba helyezése, az emberiség modern kori fejlődésének megismerése és a jelenkori helyzet magyarázata a jelenlegi, nem fenntartható fejlődés felismerése és építő jellegű kritikája által. Célsziszterünkben az emberi egészség egy alap, amire a jövőnk, a fenntartható civilizációt építhetjük.

Az eiskola nem egy falakkal határolt állandó épület, hanem egy olyan, könnyen és gyorsan - pár óra alatt - felépíthető installáció, amit az időjárás és az energiaellátás figyelembe vétele mellett, szinte bárhol, bármilyen falak között fel lehet építeni.

A program minden eleme alkalmazkodik a fenntartható fejlődés ideájához, hitünk abban áll, hogy az emberek világa érdemes a fennmaradásra és, hogy lehetséges olyan civilizáció, amelyikben az egészség a természet és az ember egészét jelenti, olyan életet, ahol mindenki számára adott a szabadság és a kiteljesedés lehetősége. A tanárok szociológusok és pszichológusok, de vannak jogászok, kommunikációs szakember és pedagógus is a teamben. Mindannyian a magyar civil társadalom aktív tagjai, évek óta foglalkoznak progresszív drogpolitikai modellek kidolgozásával és működtetésével. Az Egészség Iskola szervezeti felépítése kerüli a hatalmi struktúrákat, működése bázis demokratikus.

Részletes információ az egeszsegiskola.hu oldalon található.

Az Egészség Iskola működését a 2010/2011 tanévben a Magyar Telekom továbbra is támogatta. A programokat a IX. kerületi Krétakör Színház bázisán tartottuk. A IX. kerületben működő Közgazdasági Politechnikum számára Egészség Stratégiát alakítottunk ki.

Egészség Ügynökség – az új irány

Az Egészség Iskola többéves tapasztalatait felhasználva olyan program kidolgozására törekedtünk, ahol az egészség olyan hétköznapi értékek mentén is realizálható, mint az idő, a pénz és az energia. A célunk az, hogy a diákok körében aktív diskurzust generáljunk az egészség dimenziójában úgy, hogy közben egészséghez vezető utakat (alternatívákat) ismernek meg, majd ezek közül közösen döntsenek amellett, amelyiket vonzóknak találják. Természetesen a döntésnek van következménye és ára is. Ezt az árat nekik kell megadni érte, közösen hozott döntések alapján. A dimenziók az iskola tantárgyai maradnak, a többlet annyi, hogy minden témához kialakítunk megoldási javaslatokat, azaz alternatívák közül választhatnak a diákok.

A hatékony működés és megértés érdekében a folyamatot egy elképzelt ügynökség köré építettük - ez lett az Egészség Ügynökség - ahol az ügynökök megoldási csomagokat kínálnak a diákoknak, ők pedig idővel, pénzzel és energiával fizetnek érte. Az ügynök az Egészség Iskola tanárai, a Kék Pont szakemberei.

Az Egészség Ügynökség programunk kidolgozásánál abból az alapvetésből indultunk ki, hogy az egészségnek bizony ára van! Nem csak pénzben kell fizetünk a döntéseinkért és választásainkért, de energiából és időből áldoznunk kell azért, hogy teljesebb, jobb életet élhessünk! Azt szeretnénk tudatosítani a diákokban, hogy minden ez irányú döntésük során törekedjenek a nagyobb tudatosságra, és a különböző egyéni és közösségi erőforrásokból történő minél hatékonyabb, jobb, kiegyensúlyozottabb gazdálkodásra. Ha ezek megvannak, akkor remélhetnek harmonikusabb életet, jobb közérzetet, ergo egészséget.

A program keretei megegyeznek az iskoláéval, színes karszalagokkal négy csoportra bontjuk a fiatalokat, egy csoportba 15 fő kerül. A játék megkezdése előtt, amikor még együtt vannak, megtartjuk a bemutatkozást, elmondjuk az ideológiai hátteret (az egészség holisztikus szemlélete), a játékszabályokat és az alapvető kereteket. A helyszínen kialakítunk négy külön termet, ezekbe a termekbe érkeznek majd az ügynökök. A játékot a játékmester koordinálja, nála futnak össze az információk, illetve a játékmester tartja a tanárok számára a Kék Pont programjait bemutató foglalkozást is (Egészséges Tanári).

Prevenációs alkalmak 2011-ben

Budapesti alkalmak

- 2011. március 25. Szily Kálmán Szakközépiskola (64 fő)
- 2011. május 9. Petrik Lajos Szakközépiskola (63 fő)
- 2011. május 12. Szily Kálmán Szakközépiskola (59 fő)
- 2011. május 26. Weöres Sándor Gimnázium (64 fő)
- 2011. május 30. ELTE Gyakorló Középiskola (61 fő)
- 2011. május 31. ELTE Gyakorló Középiskola (62 fő)

Vidéki alkalmak

2011.04. 06 – 07. Kiskunhalas (60 fő)

2011. 04. 19 - 20. Kisújszállás (60 fő)

2011. 05. 03 - 04. Szeged (60 fő)

2011. 10. 10-11. Pápa (60 fő)

2011. 12. 7-8. Csongrád (60 fő)

Iskolai prevenciós alkalmak

Tanév	Órák száma	Részvevők száma
2007/2008	168	3024
2008/2009	173	3114
2009/2010	134	1857
2010/2011	107	2140
2011/2012	1046	10152
2012/2013	557	3048
2013/2014	794	4241
2014/2015	370	1876
2015/2016	335	1297
2016/2017	298	1167

Kortárssegítés

A Kék Pont kortárs segítői 40 órás tréningen sajátítják el a segítmódszereinek alkalmazását. A kortárssegítők beszélgetéseket, dramatikus foglalkozásokat vezetnek általános és középiskolákban. Cél a véleménycsere, a személyes tapasztalatok, nézetek megvitatása, dramatikus módszerekkel történő megjelenítése általi segítségnyújtás.

Hozzá tartozói csoport

A békásmegyeri Kék Pont Ambulancián 2007. tavasza óta indult el a szerhasználók hozzátartozói csoportja, mely a helyi igények mentén jött létre újszerű kezdeményezésként a kerületben. A csoport az ambulancia ambuláns *terápiás rendszerének* (terápiás rezsimébe) részét képezi. A program önkéntességen alapul és heti rendszerességgel működik és folyamatosan nyitott mindenki számára.

A csoport olyan embereknek szól, akik úgy érzik nem képesek egyedül megbirkózni problémájukkal, tanácsstalanok hogyan reagáljanak gyermekük, párjuk, testvérük, tanítványuk, barátjuk szenvedélybetegségével kapcsolatban.

Az alkalmakkor a hozzátartozók megoszthatják egymással tapasztalataikat, erejüket, ezzel segítve egymást a probléma megoldásában, továbblandításában. A csoport segítséget nyújt a változtatás szükségességét felismerő emberek egyéni motivációinak kibontásában, és konkrét megfogalmazásában való segítség, valamint támogatást biztosít a kitűzött cél /célok eléréséhez.

han

A családokkal folytatott rehabilitációs munka elválaszthatatlanul összefonódik a családi prevencióval, hiszen a hatás az egészséges családtagokra és a tágabb családra, rokonságra, baráti körre is kiterjed.

2011. év során a csoportfoglalkozáson rendszeresen résztvevők száma folyamatosan nőtt, 2011. decemberében 20 aktív tagja volt. A program az év során kiegészült több élményterápiás és szabadidős elemmel, mely során lehetőség nyílt a csoporttagok számára a szabadidő alternatív eltöltésén túl, olyan készségek elsajátítására, melyek hatékonyak a stressz kezelés területén is, továbbá segítik az önismereti folyamatok alakulását.

Relapszus - prevenció csoport

A békásmegyeri Kék Pont Ambulancián 2010. január óta indult el a szerhasználók józanságmegtartó, visszaesést megelőző csoportja, mely a helyi igények mentén jött létre újszerű kezdeményezésként a kerületben. Az önsegítő csoport célja a gyógyult és gyógyulófélben lévő szenvedélybetegek segítése az absztinencia megtartásában, növelni a változás iránti elköteleződést, azonosítani a magas kockázati helyzeteket, elsajátítani a veszélyes helyzetek feloldásának technikáit, felkészíteni a megcsúszásra, vagy más, életvitelbeli kérdéssel foglalkozni a változás fenntartása érdekében. tematikus illetve szabad interakciós csoportbeszélgetések segítségével. A csoport a beszédre és az egymásra való figyelésre épül, önkéntességen alapul. Heti rendszerességgel működik és folyamatosan nyitott mindenki számára.

Színházterápiás csoport

2011-től a Fővárosi önkormányzat támogatásának köszönhetően Színházterápiás csoportprogrammal is kiegészült a III. kerületi ambulancia szolgáltatása. A program a társadalomba való újra beilleszkedést, a reszocializációt szolgálja. A zene és színházterápiás eszközökkel dolgozó csoportfoglalkozások kétheti rendszerességgel, hétfői alkalmakkor kerülnek megrendezésre egy külső helyszínen – a Fogasház egyik próbatermében – melynek téri és akusztikai adottságai alkalmasak a program lebonyolítására. A színház és zeneterápia sajátossága, hogy a testi impulzusokra és hangra alapoz, nem pedig a hagyományos verbális terápiás formákra. Nagy szerepet kap a műhelymunka során a kreativitás, improvizáció és a belső fantázia. A csoport elsődleges célja, hogy a viselkedést és a szorongásokat meghatározó öntudatlan érzéseket, kapcsolati mintázatokat a felszínre hozza, differenciálja és korrigálja azokat, egy védett tér által adott keretek között. Mindez segítheti mélyebb és tartalmasabb kapcsolat kialakítását másokkal és önmagukkal. A csoportfoglalkozáson az év során 12 fő vett részt, a békásmegyeri drogambulancia kliensei.

Szakemberképzés

A Kék Pont rendszeresen fogad terepgyakorlatra diákokat felsőoktatási intézményekből.

Partner oktatóintézmények:

- ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolai Kar – Pszichopedagógiai Tanszék
- Bábes - Bolyai Tudomány Egyetem – Kolozsvár
- Bókay János Egészségügyi Szakközépiskola Szakiskola és Gimnázium
- Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar – addiktológiai konzultáns képzés

- Illyés Gyula Pedagógiai Főiskola, Szekszárd – Szociálpolitikai Tanszék
- MTA Pszichológiai Intézete – pszichológus asszisztensképző
- SZOTE Főiskolai Kar, Szeged – Általános Szociális Munkás Szak
- Vitéz János Római Katolikus Tanítóképző Főiskola – Szociális Képzési és Neveléstudományi Tanszék
- Veszprémi Érseki Hittudományi Főiskola – Szociális Munkás Tanszék
- Wesley János Lelkészképző Főiskola – Szociális Munkás Képzés
- Raoul Wallenberg Humán Szakképző Iskola és Gimnázium – szociális asszisztensképzés

1997-ben	15 fő
1998-ban	34 fő
1999-ben	15 fő
2000-ben	20 fő
2001-ben	22 fő
2002-ben	25 fő
2003-ban	27 fő
2004-ben	27 fő
2005-ben	29 fő
2006-ban	27 fő
2007-ben	30 fő
2008-ban	33 fő
2009-ben	32 fő
2010-ben	46 fő
2011-ben	34 fő

Egyre több programot kínálunk a pedagógusoknak, szakembereknek tréningek, *akkreditált továbbképzések* formájában. A pedagógusok számára 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 szükségyszerűsége kerül fókuszba. Az egészségügyi és a szociális szférában dolgozó szakemberek számára akkreditáltattuk az „*Addikció Súlyossági Index*” elsajátításával kapcsolatos 30 órás tanfolyamunkat.

A Kék Pont Alapítvány 2011.évi kommunikációs és marketing tevékenységéről

2011-ben megújult a Kék Pont honlapja, amelynek egyik fontos elemeként blogot nyitottunk, közvetlen facebook megosztási lehetőséggel. Összességében is elmondható, hogy ebben az évben a közösségi média jelenlét megerősítésére fektettük a legnagyobb hangsúlyt. A blogon rendszeresen írunk mindhárom telephelyünk szolgáltatásiról és a hozzá kapcsolódó projektek alakulásáról, egyre több visszajelzést kapva az érdeklődőktől. A konkrét program – népszerűsítő posztok mellett a legolvasottabb bejegyzések azok voltak, amelyek szakmapolitikai véleményeket fogalmaztak meg, mint például a készülő új drogstratégia tervezetéről szóló kékpont elemzés, értékelés, melynek rövid és hosszabb változata is felkerült a honlapra. Másik szintén nagy visszhangot kiváltó cikkünk a West Balkán tragédia után kiadott közleményünk és az ahhoz kapcsolódó szakmai javaslataink voltak. Jelen beszámoló születésekor több mint 800 rajongója van a Kék Pont facebook oldalnak. 2012 nagy kihívását éppen az fogja jelenteni, hogy miként lehetne a minket rendszeresen olvasókat nagyobb interaktivitásra bírni, hogy ne csak a lájkok számában mutakozzék meg az érdeklődés, de a megosztások és hozzászólásokban is. Ennek érdekében folyamatosan dolgozunk a közösségi

médiajelenlét erősítésén, kommunikációs igazgatónk részt vett a Kürtakadémia kurtnetworks képzésén, és tárgyalásokat folytatunk az egyik, elsősorban közösségi médiakommunikációban erős ügynökséggel. Célunk az, hogy a Kék Pont blogja egyfajta szakmai referencia oldallá is váljon, amelyet nem csak a partnerszervezetek és intézmények képviselői ismernek és követnek, hanem a drogjelenség iránt érdeklődő civilek számára is ismert és elismert információforrássá, tájékozási pont legyen!

Alábbiakban néhány, kommunikációs szempontból magasan reprezentált projekt 2011-ből:

A Magyar Telekom partnerségi együttműködésének köszönhetően folytattuk „Tulajdon Tudatunk” háromszintű egészségfejlesztő programunkat, benne többek között az EgészségIskola és a Kannabiszpont programokat, amelyről mind a honlapon, mind önálló facebook oldalain beszámloltunk. Az EgészségIskola saját videó-megosztásai és rendszeresen feltöltött fotói közvetlen kapcsolatfelvételre adtak esélyt a program 14-18 éves célcsoportjához. A Telekom jóvoltából több egyetemi rendezvényen is részt vettünk, ahol saját készítésű videókkal és általunk generált beszélgetésekkel népszerűsítettük a nyílt drogdiskurzus szükségességét. Ugyancsak a cég partnerségének volt köszönhető, hogy megjelentünk a Magyar Telekom nyári fesztivál támogatásáról szóló sajtónyilatkozatokban is, elsősorban a VOLT és Balaton Sound fesztiválra történt kitelepüléseink okán.

A Fővárosi Önkormányzat által támogatott Női Napok II. lépés programunk keretében folytattuk (ismét 8 alkalommal) a 2010-ben megkezdett nyilvános rendezvénysorozatunkat is, Nő Létünk címmel. A sorozat darabjai minden esetben ferencvárosi partnerségek keretében valósultak meg, úgy, mint Stúdió K színház, Docuart, Ráday Könyvesház, Cafe Zacc, Krétakör, amellyel ferencvárosi kötődésünket is erősítettük. A nyilvános eseményre rendszeresen toboroztunk résztvevőket a facebookon, nagyon jó visszhanggal.

Védett Táncterek címmel beharangozott tréningünkkel a biztonságosabb szórakozás kérdéseit jártuk körül, míg egy másik egy napos képzésen, a Mérték Képző szülőknek címmel szintén a kamasz gyerekek szüleit vártuk, egy szociális játékra. Ez utóbbiban a Krétakör volt együttműködő partnerünk, illetve a Sanoma, amelynek támogatásával több interjú is megjelent szakembereinkkel a Nők lapja Cafén (www.nlcafe.hu), illetve szintén erre a felületre egy Szülők Iskolája kérdőívet is összeállított pszichológusunk.

Mindkét képzésről készült videó:

Védett Táncterek video itt.

<http://www.youtube.com/watch?v=Bt8KptxqCZA>

Mérték Képző szülőknek video itt.

<http://www.youtube.com/watch?v=Vt3bLAWkAzc>

Kommunikációs aktivitásaink nem csak a Kék Pontos programok népszerűsítését segítették, vagy a társadalmi drogdiskurzus fontosságát kívánták hangsúlyozni, de saját szervezeti fenntarthatóságunkat is szolgálták. Tovább építettük kapcsolatainkat az üzleti szférával, amennyiben például megszületett a Kék Pont portfólió-kiegészítésének első fázisaként, egy munkahelyi megelőző- egészségfejlesztő pilot program, az Egészség Ügynökség, illetve egyfajta részletesen dokumentált és elemzett „esettanulmányként” a Kék Pont munkahelyi-egészségprogram kézikönyvünk is. A hármas együttműködésben megvalósított projekt – Kék Pont- Alternate Tanácsadó Kft- Confelector építőipari Kft. - alapját képezheti egy KP munkahelyi megelőzés-munkacsoport felállításának, melynek révén a jövőben új szolgáltatást kínálhatunk a forprofit szcéna tagjainak. A júniusban lezárult projektről nem csak a honlapunkon- blogunkon számoltunk be részletesen - <http://kekpont.hu/blog/2011-07-11-vaion-mennyi-zset-energiat-es-idot-er-az-egeszseg/> - de a Piac és Profit „**Boldog munkavállalók és az üzleti siker**” című is konferenciáján is alkalmunk volt önálló workshop-ban prezentálni tapasztalatainkat.

A drogambulanciáinkon megjelent kliensek jellemzői (IX. és III. kerület)

Az adatgyűjtés nehézségei:

A teljes létszámhoz képest a hiányzó adatok arra utalnak, hogy néhány kliens semmilyen információt nem akart magáról adni, nem járult hozzá még névtelen adatlap kitöltéséhez sem.

Megjelenések száma (droghasználók, családtagok, szakemberek)

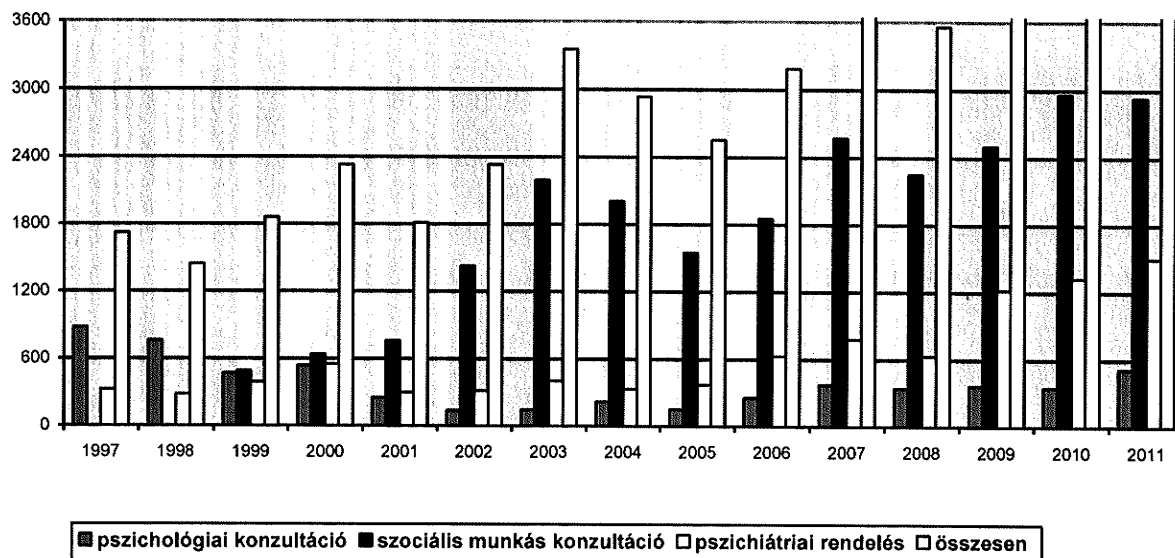
Év	Megjelenés	Év	Megjelenés
1997	1721	2002	2331
1998	1444	2003	3355
1999	1859	2004	2936
2000	2329	2005	2553
2001	1811	2006	3189
2002	4226	2007	3560
2003	4386	2008	4998
2004	5331		

A megjelenések megoszlása a szolgáltatások igénybevétele szerint

Szolgáltatás	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Általános pszichológiai segítségnyújtás	877	761	469	537	252	137	147	220	153	258	374	345	367	352	515
Általános pszichológiai segítségnyújtás	-	-	491	637	760	1427	2194	2007	1547	1854	2572	2249	2501	2962	2934
Általános pszichológiai segítségnyújtás	323	283	390	549	299	315	402	331	372	627	777	632	1220	1325	1499
Általános pszichológiai segítségnyújtás	29	29	35	55	59	84	106	69	52	75	99	59	133	133	156
Általános pszichológiai segítségnyújtás	308	160	136	185	57	80	142	145	102	181	50	81	73	122	109
Általános pszichológiai segítségnyújtás	184	211	338	366	384	288	364	164	327	194	354	194	92	104	118
Összesen	1721	1444	1859	2329	1811	2331	3355	2936	2553	3189	4226	3560	4386	4998	5331

Megjegyzés: a kliensek egy megjelenés alkalmával több szolgáltatást is igénybe vehetnek.

Az ábra csak a három leggyakoribb szolgáltatást mutatja



A megjelenések megoszlása a szolgáltatások igénybevétele szerint, százalékban

Szolgáltatás	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
pszichológiai konzultáció	50	53	25	23	14	6	4	8	6	8	9	10	8	7	10
szociális munkás konzultáció	-	-	26	27	42	61	66	68	61	58	61	63	57	59	55
pszichiátriai rendelés	19	19	21	24	17	14	12	11	15	20	18	18	28	27	28
összesen	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3
összesen	18	11	8	8	3	3	4	5	4	6	2	2	3	3	2
összesen	11	15	18	16	21	12	11	6	12	6	8	5	2	2	2
összesen	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Megjegyzés: a kliensek egy megjelenés alkalmával több szolgáltatást is igénybe vehetnek.

Regisztrált droghasználó kliensek száma

1997. december	1998. december	1999. december
248 fő	398 fő	598 fő
2000. december	2001. december	2002. december
770 fő	882 fő	1081 fő
2003. december	2004. december	2005. december
1356 fő	1548 fő	1798 fő
2006. december	2007. december	2008. december
2194 fő	2598 fő	2930 fő
2009. december	2010. december	2011. december
3442 fő	3963 fő	4489 fő

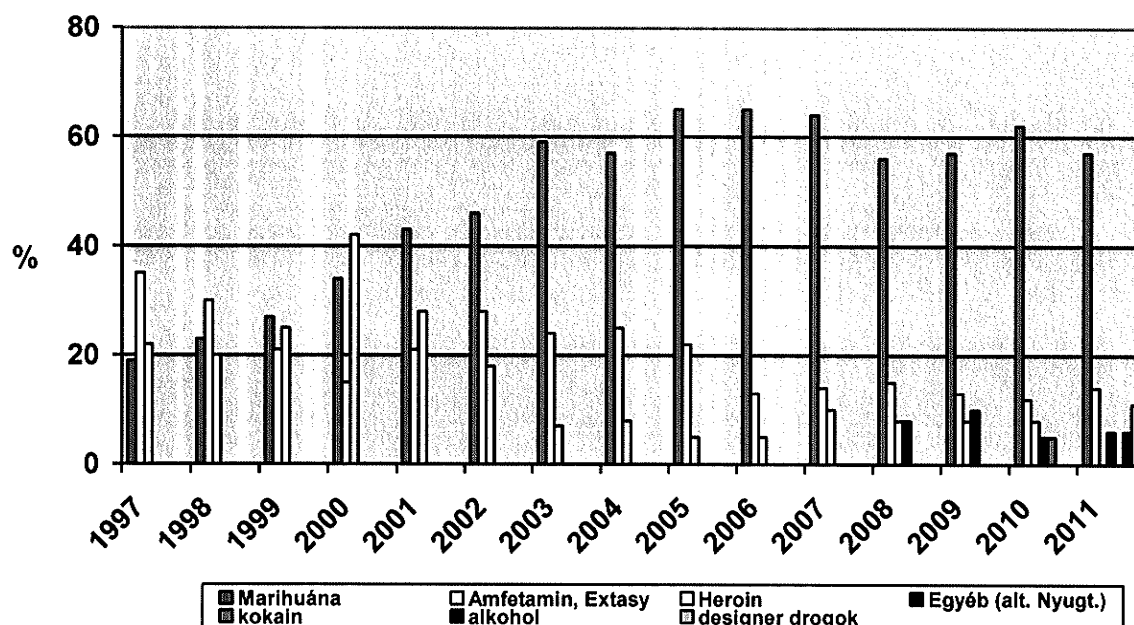
Új droghasználó kliensek száma

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
248 fő	150 fő	200 fő	172 fő	112 fő	199 fő	275 fő	192 fő	250
2006	2007	2008	2009	2010	2011			
393 fő	407 fő	332 fő	512 fő	521 fő	526 fő			

Elsődleges szerhasználat az új kliensek körében (az említések arányában)

Szer fajtája	Említés														
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
KOCAIN	19	23	27	34	43	46	59	57	65	65	64	56	57	62	57
HEROIN	13	12	9	-	-	-	1	-	1	1	0,5	1	1	-	-
AMFETAMIN	35	30	21	15	21	28	24	25	22	13	14	15	13	12	14
BARBITURAT	22	20	25	42	28	18	7	8	5	5	10	8	8	8	3
VALERIÁNA	6	7	5	2	-	1	1	3	-	1	0,5	1	1	1	-
KLOROPHOSZTAMIN	-	-	5	3	-	2	2	3	2	3	2	5	2	5	3
DIKLOFENAK	4	3	3	4	3	2	2	2	1	1	-	1	1	-	-
DIKLOFENAK (tabletták)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	11
LEVAMISOL	1	5	5	-	5	3	4	2	4	11	9	8	10	5	6
LEVAMISOL (tabletták)												5	7	4	6
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Az ábra 2008. előtt a három, 2008-tól a négy leggyakoribb szert mutatja



Említések aránya az új kliensek számához viszonyítva
(egy kliens több szert is megnevezhet)

Szer fajtája	Említés														
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Marihuána	29	39	56	47	70	74	79	80	88	89	76	70	71	73	71
kokain	19	20	19	1	26	18	16	17	24	7	7	8	6	5	6
Amfetamin, Ecstasy	54	51	45	20	80	54	48	75	80	40	32	45	49	44	56
alkohol	34	35	52	56	31	20	10	11	10	11	14	12	11	9	5
Heroin	9	12	10	2	-	1	-	2	2	1	1	1	4	1	-
designer drogok	-	-	11	4	9	9	6	7	20	9	10	14	12	10	12
Egyéb (alt. Nyugt.)	7	6	6	5	2	4	3	4	13	2	2	1	3	1	-
Összesen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	21
Összesen	2	9	11	1	11	17	9	3	14	33	23	13	19	9	10
Összesen												22	20	11	12

Intravénás szerhasználat

Szer fajtája	Említés														
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
INTRAVÉNÁS	67	40	67	77	36	34	20	12	16	29	34	27	42	39	27
ALCOHOL	12	6	-	-	-	-	-	1	-	1	1	2	2	-	-
INTRAVÉNÁS	31	18	32	11	5	25	31	21	22	27	24	25	39	39	42
ALCOHOL	6	4	5	-	-	7	1	4	4	8	8	9	3	12	15
Összesen	116	68	104	88	41	66	52	38	42	65	67	63	86	90	84

Intravénás használók aránya az új kliensekhez viszonyítva

Év	Összlétszám Fő	Új kliensek % - al kifejezve
1997	248	47
1998	150	45
1999	200	52
2000	172	51
2001	112	37
2002	199	33
2003	275	19
2004	192	16
2005	250	17
2006	393	17
2007	407	16
2008	332	19
2009	512	17
2010	521	17
2011	526	16

Az új kliensek kor és nem szerinti megoszlása

Év	Korosztály		Neme	
	18 év alatti	18 év feletti	férfi	nő
2007	36	213	186	62
2008	6	137	105	44
2009	14	226	153	47
2010	17	154	126	46
2011	20	88	89	19
2012	54	145	146	53
2013	53	214	210	65
2014	31	155	147	45
2015	45	194	198	52
2016	55	335	322	71
2017	40	367	329	78
2018	48	284	262	70
2019	43	457	398	114
2020	70	443	434	87
2021	73	451	409	117
2022-ig	605 fő	3863 fő	3514 fő	970 fő

Az új kliensek kor és nem szerinti megoszlásának arányai

Év	Korosztály		Neme	
	18 év alatti	18 év feletti	férfi	nő
2007	15	85	75	25
2008	4	96	71	29
2009	6	94	77	23
2010	10	90	73	27
2011	19	81	82	17
2012	27	73	73	27
2013	19	78	76	24
2014	16	81	77	23
2015	18	78	79	21
2016	14	85	82	18
2017	10	90	81	19
2018	14	86	79	21
2019	8	89	78	22
2020	13	85	83	17
2021	14	86	78	22

A táblázatok adataiban tapasztalható eltérések az anonimitás lehetőségeiből adódó adatszolgáltatási hiányosságok következményei.

**A Kék Pontot felkereső új kliensek lakhely szerinti megoszlása az új kliensek arányában
(ismert esetek)**

Év	Budapest	vidék
1997	60	5
1998	77	9
1999	46	16
2000	63	22
2001	49	29
2002	57	30
2003	64	27
2004	63	26
2005	57	30
2006	60	37
2007	60	37
2008	59	40
2009	52	47
2010	52	45
2011	55	44

**A Kék Pontot felkereső új kliensek lakhely szerinti megoszlása a válaszadók arányában
(ismert esetek)**

Év	Budapest	vidék
1997	60	5
1998	77	9
1999	46	16
2000	63	22
2001	49	29
2002	57	30
2003	64	27
2004	63	26
2005	57	30
2006	60	37
2007	60	37
2008	59	40
2009	52	47
2010	52	45
2011	55	44

Ambuláns rehabilitáció 2005-2011

A drogambulancián a szociális munkások által végzett rehabilitációs jellegű szolgáltatások működtetésével lehetőséget teremtettünk klienseink számára a drogmentes élet eléréséhez és hosszú-távú megtartásához. Az ambuláns rehabilitációs program lehetőséget nyújtott az illegális drogokat használó kliensek számára az állapotfelmérésben és egy célirányos, jól tervezett segítő-kliens kapcsolatban való részvételre. A szociális munkások által végzett egyéni esetkezelés során lehetőség nyílt a kliens rehabilitációjára, illetve nagy hangsúlyt fektettek az orvosi és terápiás beavatkozások után az utógondozásra.

A szociális munkások által végzett rehabilitációs célzatú tevékenység egy olyan megtervezett segítő beavatkozás, amely az egyéni esetkezelésre épül, és a következő elemeket tartalmazhatja: egyéni cél-hierarchia elkészítése, a kliens heti- és napirendjének összeállítása, iskolai tanulmányok befejezésének, átképzésekben való részvételnek a megszervezése, középfokú oktatási intézménybe továbbítás, speciális foglalkozási továbbképzésbe beiskolázás, szociális problémák intézése, pénzügyi-, és természetbeli-, szociális-, valamint társadalombiztosítási ellátásokra való jogosultság feltérképezése, a jogosultságok érvényesítésének módja, ezek átbeszélgetése, lakhatási problémákban, illetve munkahelykeresésben és munkába állásban való segítségnyújtás, a szabadidő hasznos eltöltésének módjai, ezek átbeszélgetése, intézményi lehetőségek felkutatása – művelődési házak szabadidő és kulturális programjainak felkutatása stb.. Eddigi tapasztalataink szerint a rehabilitációs programba bekapcsolódó kliensek szívesen éltek az egyéni esetkezelés során megajánlott lehetőségekkel, bekapcsolódtak a szociális munkások által ismertetett szociális, oktatási, átképzési, munkavállalói és kulturális programokba.

A programba bevont klienseknek, a szociális munka segítségével társadalmi re-integrációja is megkezdődött. Ez azt is jelentette, hogy a szerhasználat jelentős csökkentése vagy abbahagyása mellett stabil, bejelentett munkát vállalhattak, illetve önfoglalkoztatóvá – egyéni vállalkozóvá válhattak és/vagy általános iskolai, középiskolai illetve felsőfokú tanulmányokba kezdhettek, vagy folytathatták a valamilyen oknál fogva megszakadt tanulmányaikat, illetve munkánélküli ellátás keretében átképző tanfolyamra jelentkezhettek, és azt el is végezheték.. Ez mellett lehetőségük adódott a Kék Pont relapszus prevenció-önsegítő csoportjába is járni, mely lehetőséget a kliensek egy része ki is használt.

2005. januárjától 2007. december végéig az OFA által kiírt és gondozott Equal pályázat keretében még inkább sikerült megerősíteni a Kék Pont Drogambulancia ambuláns rehabilitációs programját.

A projektben 5 civil szervezet dolgozott konzorciumi együttműködés keretében (Belvárosi Tanoda Alapítvány, Belvárosi Tanoda Alapítványi Gimnázium és Szakközépiskola, Megálló Ház – szenvedélybetegek nappali és közösségi ellátása, Leo Amici Alapítvány bentlakásos rehabilitációs otthona, Kék Pont.) Az együttműködés elsődleges célja az volt, hogy a különböző intézmények, sokrétű szolgáltatási formáit nem hagyjuk önmagukban működni, hanem összekapcsoljuk, és a kapcsolódási pontok megvalósítása révén az ellátás egy új (minőségileg hatékonyabb) szintjét hozzuk létre. Ezen az új szinten jóval több segítségre szorulókat érünk el együtt, és a minket elérőket jobban meg tudjuk tartani, valamint problémáikra adekvátabb segítségnyújtást tudunk adni annál, mintha ez az 5 szervezet csak úgy egymás mellett, összehangolt munka nélkül dolgozna. A együttműködési és kapcsolódási pontok megtalálásában és működtetésében nagy szerepe volt a többnyire havonta összeülő szervezetek közti csoportos esetmegbeszélő üléseknek.

A projekt zárásával a közös munka nem zárult le. 2008-tól az együttműködés folytatódott kerületi közösségi munkacsoportban, kibővült partnerekkel (FECSKE, Felépülő Szendvedélybetegek „Írisz” Klubja, Megálló Csoport Szendvedélybetegekért Alapítvány, Kék Pont Kontakt programok) 2-3 havonkénti esetmegbeszélő ülések keretében

A projekt szakmai tevékenységének mutatói, eredményei a Kék Pont Drogambulancia vonatkozásában

- A projekt időszaka alatt 1484 fő (316 nő, 1168 férfi) 16 év fölötti drogos problémákkal küszködő klienst vettünk ambuláns egészségügyi kezelésbe és pszichoszociális ellátásba a Gát utcai drogambulancián.
- Önbevallása szerint szerhasználatának gyakoriságát jelentősen sikerült csökkentenie (az elsődlegesen használt drog vagy drogok tekintetében) a kezelés időtartama alatt 104 főnek (kezelésbe vontak 7%-a)
- Önbevallása szerint stabil szermentességet ért el 386 fő (kezelésbe vontak 26%-a) a beavatkozások hatására a projekt időszaka alatt. (Legalább 3 hónapos, folyamatos absztinens időszak az elsődlegesen használt drog vagy drogok tekintetében, és szervátás nem történt.)
- Foglalkoztatási, munkaerő piaci helyzetében pozitív változás, javulás következett be 274 fő esetében.

Ebből:

157 fő folyamatos, bejelentett munkát talált vagy önfoglalkoztatóvá vált, 65 fő átképzésekbe, tanfolyamokba integrálódott (szakmát vagy szakképesítést adó tanfolyamok, nyelviskola, stb.)
64 fő általános iskolai, középfokú vagy felsőfokú tanulmányokat kezdett, vagy folytatta egykoron félbehagyott tanulmányait

E mellett 26 fő átképzési, tanfolyami vagy iskolai tanulmányi, valamint munkalehetőségekről a jövőben felhasználható információkat kapott, amit vélhetőleg hasznosítani tud majd.

Természetesen egy adott kliens több kategóriában is szerepelhet, például többen voltak olyanok, akik átképző tanfolyamot végeztek el majd munkába álltak, illetve olyanok, akik dolgozni kezdtek, és ez mellett gimnáziumi tanulmányokat folytattak esti tagozaton.

Kannabiszpont.hu (Virtuális kannabisz ambulancia önsegítő program)

Előkészítés, létrehozás

2010. év első fele döntően az oldal megtervezésével és a megvalósítással telt. Minthogy a kannabiszpont.hu az online segítség magyarországi úttörője, így az egyik legfontosabb feladatunk a megfelelő szakmai háttér kialakítása volt. Több nemzetközi program áttekintése után végül a holland **Jellinek Alapítvány** által létrehozott – angolul a **knowcannabis.co.uk** címen elérhető – online önsegítő programot választottuk. A kiválasztáskor a magyarországi viszonyokra való alkalmazhatóságot, a program fejleszthetőségét, modulokra bonthatóságát vettük figyelembe – és természetesen olyan programot kerestünk, amely a Kék Pont szakmai szemléletéhez közel áll.

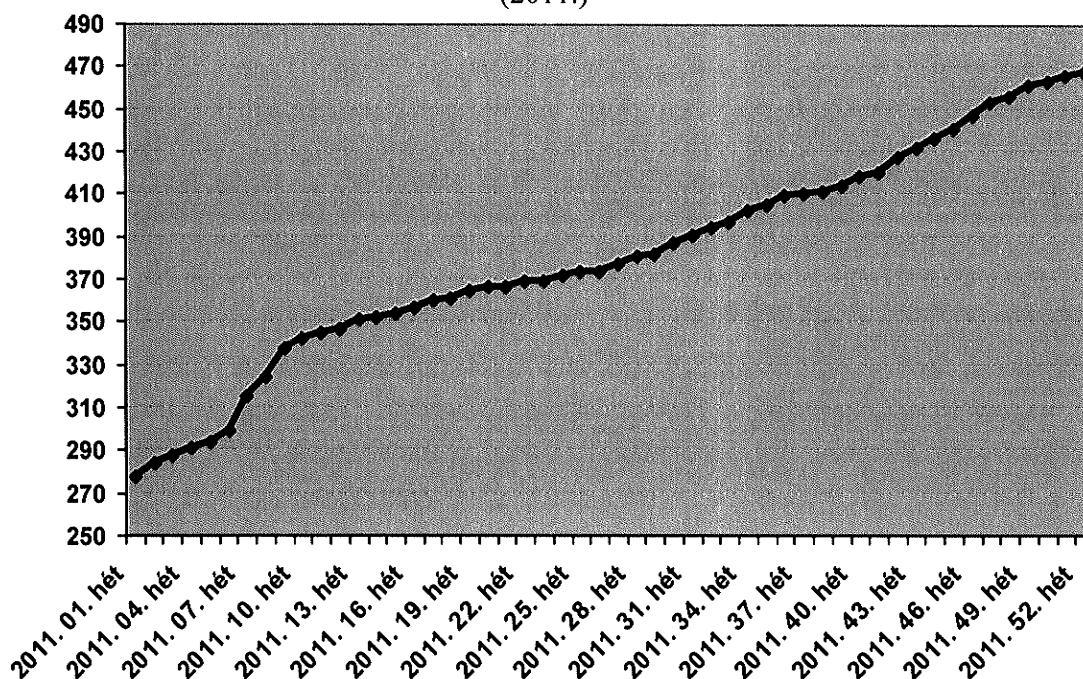
A mintául szolgáló program kiválasztása után párhuzamosan futott az oldal lefejlesztése és a kapcsolatfelvétel a Jellinek Alapítvánnyal. A holland alapítványnál felvettük a kapcsolatot az online programokért felelős vezetővel, Roel Kerssemakers-el. Mint a szakmai konzultációk és megbeszélések során kiderült a Jellinek Alapítvány számos online önsegítő programot (pl.: dohány, alkohol-, kokain-, szerencsejáték függők számára) üzemeltet holland nyelven, a kannabisz használóknak szóló programjukat pedig már több országban is (pl.: Németország, Anglia, Norvégia) adaptálták, így a felhasználás feltételeinek egyeztetése után anyagi ellentételezés nélkül megkaptuk az engedélyt a kannabisz használóknak szóló változat adaptálására.

Az önsegítő program megfelelő moduljainak kiválasztása, majd a layout-tervek elkészítése után ezek alapján a fejlesztés során teljesen egyedi rendszert hoztunk létre, majd egy grafikussal készítettük el az oldal látványterveit illetve logóját. Természetesen a fejlesztés és tesztelés során sok nem várt probléma adódott, így májusban tudtuk az „igazi” felhasználókat bevonó béta-tesztet megkezdeni, majd 2010. június elején sajtótájékoztató keretében indítottuk el élesben is az oldalt.

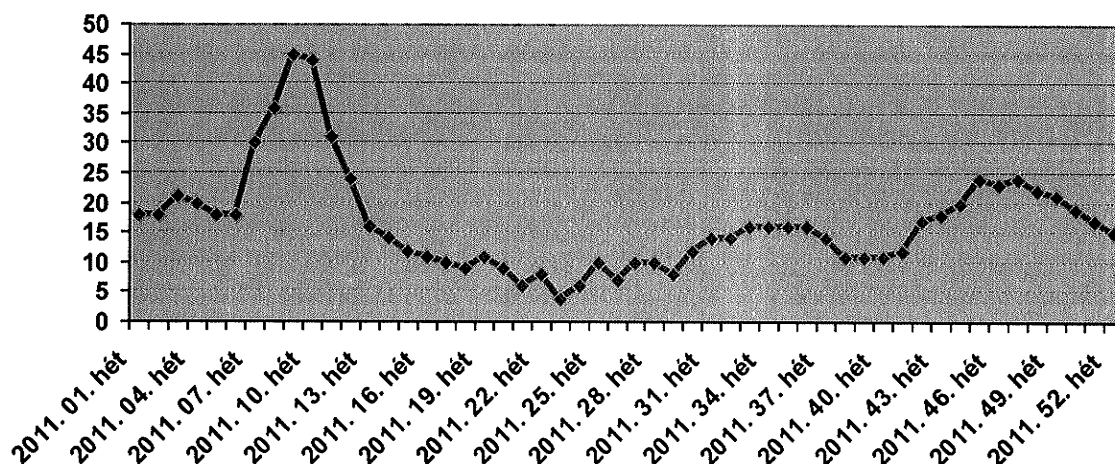
2011. évi működés jellemzői

2011-ben továbbra is folyamatosan növekedett a regisztrált felhasználók száma, december végére 468 regisztrált felhasználó volt az oldalon. Ez azt jelenti, hogy az év folyamán összesen 200 ember kezdett bele az önsegítő terápiába, azaz a kannabiszpont.hu-n keresztül a Kék Pont 200 szerhasználónak tudott online terápiás segítséget nyújtani. Ha az oldal látogatóit város szerinti bontásban is megnézzük, akkor látszik, hogy többségük (60%) budapesti, ami a szerhasználat magyarországi jellegzetességeinek megfelel (a szerhasználat területileg egyenlőtlenül oszlik el, a nagyvárosokban, és ezen belül is Budapesten koncentrálódik a magyarországi illegális szerhasználat), azonban nagy számban nézik az oldalt a vidéki nagyvárosokból is. Ez utóbbi nagyon fontos az alapítvány számára, hiszen más eszközökkel egyáltalán nem tudnánk elérni vidéken élő problémás drogfogyasztókat.

Regisztrált felhasználók száma
(2011.)



Az önsegítő terápiát adott héten végző felhasználók száma
(2011)



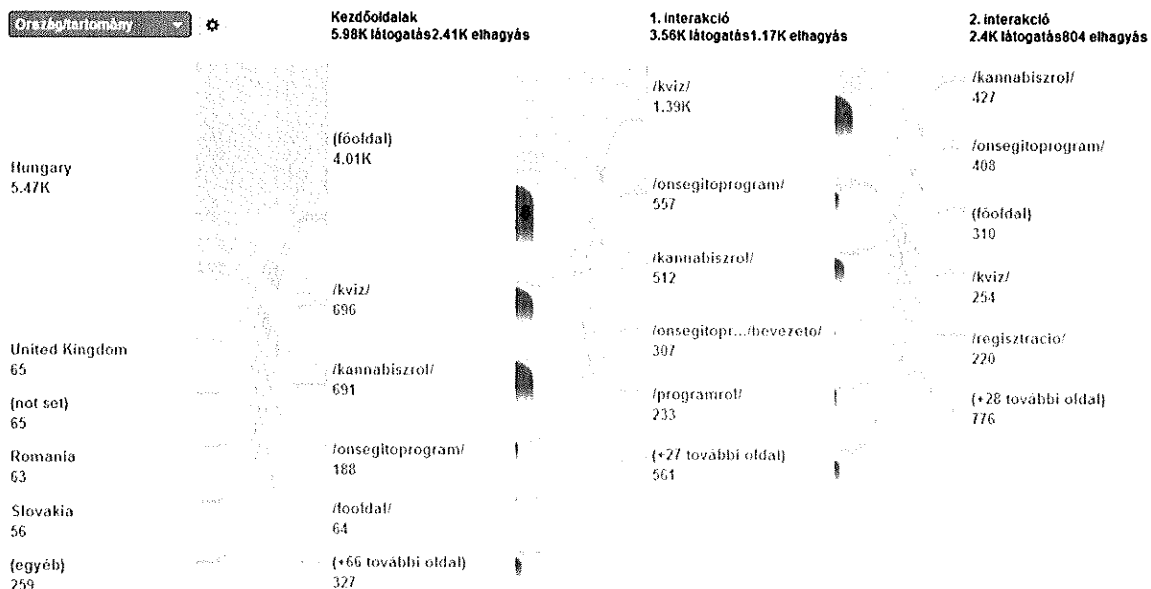
A terápiában egy adott héten aktuálisan részt vevő felhasználók száma valamelyest növekedett az előző időszakhoz képest, amelyben valószínűleg főként a novemberi "bloggerkereső" kampány játszott szerepet.

A beérkező forgalmat megnézve az látszik, hogy a főoldal után a leggyakrabban látogatott, legnépszerűbb aloldalak a kvíz (ahol egy gyorsan kitölthető teszt alapján azonnal megtudható, hogy mennyire problémás a kannabisz használata annak, aki a teszt kérdéseire válaszolt), a kannabiszról szóló alapvető információk illetve maga az önsegítő program. Az terapia "külső homlokzataként" felépített oldal tehát jól szolgálja az eredetileg kitalált funkcióját, azaz: az érdeklődő többség számára támpontot tud nyújtani, ha csak információra van szüksége a marihuánával kapcsolatban, a kvíz pedig gyors, azonnali visszajelzést tud adni arról, hogy a tesztet kitöltő kannabisz használata milyen szinten jelenthet veszélyt rá nézve.

Látogatások eloszlása városok szerint
(2011. október-december)

Város	Látogatások	% Látogatások
Budapest	1 046	59,06%
Debrecen	45	2,54%
Szeged	44	2,48%
Pecs	42	2,37%
(not set)	38	2,15%
Miskolc	28	1,58%
Szekesfehervar	23	1,30%
Siofok	21	1,19%
Gyor	20	1,13%
Sopron	17	0,96%

Látogatók útja (2011. január-december)



Fontosabb események

A kannabiszpont.hu 2011 első negyedévében azokat a fejlesztéseket indítottuk el, amelyeket az indulás óta eltelt hónapok tapasztalatai alapján szükségesnek láttunk, hogy az oldal hatékonyabbá válhasson. A különböző átalakítások, fejlesztések bevezetésének ütemterve alapján elsőként a chat-modul illetve a kannabiszpont.hu telefonos alkalmazásának fejlesztését kezdtük meg. A chat modul specifikációja, fejlesztése, tesztelése lezajlott, a technikai háttér tehát élesítésre kész lett. Ezzel párhuzamosan a szakmai háttérrel is kialakítottuk: a kannabiszpont.hu szakmai stábjába bevontuk az alapítvány 9. kerületi ambulanciájának egyik legtapasztaltabb munkatársát, aki "online segítőként" a chat alapú konzultációkat fogja tartani. Közös – az ambulancián folyó konzultációk tapasztalatait, szakmai szabályait figyelembe véve – meghatároztuk a chat-alapú konzultáció szabályrendszerét és szakmai kereteit (mind az azt igénybevevő kliensekre, mind az online segítőre vonatkozóan). A másik új programelemként egy okos telefonokra telepíthető alkalmazást fejlesztését is elindítottuk. Mivel ez a legnagyobb anyagi befektetést igénylő elem, ezt két ütemben fogjuk megvalósítani, elsőként az android-operációs rendszeren futó változatot fejlesztettük le. Miután az alkalmazás specifikációja elkészült, a fejlesztés március közepén indult, és körülbelül április közepére készült el.

Bár a nyári időszak jellemzően nem a „leállás” időszaka, a nyári fesztiválokat kihasználva igyekeztünk növelni az oldal ismertségét a célcsoport körében, hogy amikor a fesztiválozás, nyaralás, bulizás után ősszel esetleg nem sikerül visszatérni a „normális” kerékvágásba, akkor tudják, hogy van egy online önsegítő program, ahová fordulhatnak. Az alábbi eseményeken jelent meg a kannabiszpont-hu a nyári időszakban:

Volt fesztivál – Június 29 - Július 2.: nappali megjelenés

Balaton Sound – Július 7.-10.: Partyservice

Sziget fesztivál – Augusztus 10.-15.: nappali megjelenés, Partyservice

Telekom Fenntarthatósági nap – Szeptember 24.: nappali megjelenés

augusztusi, szeptemberi Partyservice táncos elektronikus zenei rendezvényeken való megjelenések

Két típusú megjelenésünk volt, a nappali és a Partyservice-el (PS) való együttműködés. A nappali program során a Kék Pont egy önálló sátrat rendezett be, ahol a fesztiválozók becsalogatására, látványelemként üléspárnákra festékszóró szprével stencilezhettek az arra járók, a kannabiszpont.hu-n található kvíz offline változatát is kitölthették a látogatók (lásd melléklet). Azon túl, hogy természetesen a teszt valid visszajelzést ad a szerhasználatról, valójában a hangsúly azon volt, hogy a kvíz kiértékelése során könnyen lehet beszélgetést kezdeményezni, így lehetőség volt mélyebben bemutatni az önszegítő programot.

A kvíz mellett kannabiszpontos szórólapot is vittünk ezekre a programokra. A szórólapot kifejezetten úgy készítettük el, hogy lehetőleg magukkal vigyék és elrakják azok, akik szívnak kannabiszt: előre perforált volt, hogy spangli sodráskor szűrőként is lehessen használni. Az előre beszámozott szűrők ugyanakkor az önszegítő program alapvető logikáját követve „tükröt tartanak” a szerhasználóknak, hiszen pontosan követhetővé teszi az elszívott spanglik számát. A szórólap nagyon népszerűnek bizonyult, a kérdőívet kitöltőkön túl rengetegen vitték el a potenciális célcsoportból.

A programot a Magyar Telekom támogatásával, mint civil stratégiai partner valósítottuk meg.

Női Napok II. lépés a Kék Pontnál

Speciálisan nőknek szóló szolgáltatásokat indított be 2010. március 7-én, a Nőnap előestéjén, a Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány szenvedélybeteg nőknek, szenvedélybetegek női hozzátartozóinak, és azoknak a nőknek, akik szeretnének többet tudni az elsősorban nőkre jellemző függőségek megelőzhetőségéről, kialakulásáról és a segítségnyújtás lehetőségeiről. Célunk az volt, hogy a most kizárólag női szakemberek vezetésével meghirdetett új szolgáltatások védett környezetet teremtsenek az érintett nőknek, és hogy az alapítvány szervezte nyilvános események hozzájáruljanak a nőket is érintő társadalmi stigmák felszámolásához.

A program előzményei, nemzetközi ajánlások

A Kék Pont Alapítvány Női Napok projektje, olyan Magyarországon hiánypótló, de a nemzetközi gyakorlatban ismert, modellértékű kezdeményezés alapjait törekszik megteremteni, amely a nő kliensek kezelésbe segítségét igyekszik támogatni, miközben elemei megjelennek a prevenció programoktól, a rehabilitációs szolgáltatásokig, a legkülönbözőbb szintereken. Szervezetünk komplex működési modelljébe illesztve, a programmal különböző női célcsoportokat szeretnénk elérni.

1. Prevenció szintér: „Nő Létünkre” - ismeretterjesztő előadások és beszélgetések sorozata

Idén is, tudatosan az ambulancia falain kívülre szerveztünk ismeretterjesztő előadásokat, beszélgetéseket, kettős céllal. Részből azért, hogy azokat a nőket is elérjük, akik szolgáltatásainkat nem vették még korábban igénybe, sőt talán most sincs rá szükségük, de több információval szeretnének rendelkezni a szenvedélybetegség tematikákból. Másrészt, hogy a segítségkérést már fontolgató, de a változásra való hajlandóságukról döntést még nem hozó nőknek bátorítást adjunk, és megerősítsük őket abban, hogy kaphatnak szakmai segítség, illetve hogy nincsenek egyedül nehéz helyzetükben. Utóbbi felismerése nagyon fontos lélektani segítséget jelenthet a társadalmi stigmától is tartó, vagy szenvedő szenvedélybetege nőnek vagy hozzátartozójának. Ismét igaz volt általános tapasztalatként, hogy bár többnyire nagyon felkavaró, nehéz témákról esett szó, a

közönségben mindig akadtak olyanok, akik saját történeteiket, kérdéseiket megosztották a többiekkel. A programok nyilvánossága nem akadályozta meg az intim légkör kialakulását. Új együttműködő partnereink is lettek, egyikük a szintén Ferencvárosban található Stúdió K színház, amely több programunknak is helyet adott, a közönség nagy öröme. A kis színháztér, a meghitt hangulatú színpadával és kávézójával egészen sajátos hangulatot kölcsönzött a találkozóknak. De ismét volt rendezvényünk a Docuartban, a Ráday Könyvesházban, sőt a Zacc Cafeban is! Az események meghirdetése javarészt a legnagyobb közösségi médiumon keresztül zajlott, illetve az év második felében kékpont megújult honlapján, blogján keresztül.

A „Nő Létünkre” nyilvános rendezvénysorozat eseményeiből 2011-ben 8 alkalmat rendeztünk meg az alábbi sorrendben és facebook és honlap(blog) megjelenésekkel, melyek minden esetben röviden összefoglalták a várható tartalmat:

1. Csak a Testünkön át! - ismeretterjesztő előadás és beszélgetés az egészséges női sexualitás örömet és védelmet nyújtó szerepéről. Előadó: Mester Dóra szex-educátor, társadalomkutató, Ars Erotica Alapítvány www.arserotica.hu, beszélgetőtárs: Falcsik Mari költő. A testünkkel és szexuális életünkkel kapcsolatos önértékelési problémák komoly kockázati tényezők lehetnek a szenvedélybetegségek kialakulásában is. A Kék Pont „Nő Létünkre...” programsorozata szenvedélybeteg nőknek, szenvedélybetegek női hozzátartozóinak, és azoknak a nőknek szól, akiket érdekelnek a tipikusan nőket érintő zavarok és függőségek megelőzésének lehetőségei. A program ingyenes.

2. Ép(p)en kötödni - ismeretterjesztő előadás és beszélgetés
Életünk meghatározó részét kötődésekben éljük. Első kötődéseink tárgya két szülőnk. A hozzájuk fűződő kapcsolat lényeges lesz további jelentős - társainkhoz, párunkhoz, gyermekünkhöz vagy akár eszmékhez való - kötődéseink megalapozásában. Milyen törvényszerűségek mentén formálódnak ezek a kötődések? Mitől függ, hogy kapcsolatainkban szeretetet, intimitást, bizalmat élünk meg vagy éppen ezek hiányát? Mit tehetünk kötődéseink egészsége és kiteljesedése érdekében? Előadó: Komáromi Éva addiktológiai szakpszichológus, *Kék Pont* Beszélgetőtárs: Schermann Márta színész-rendező, *Oxitocin, Női Vonal* produkciók.

3. A nyugalom receptjei - ismeretterjesztő előadás a szorongásról és a gyógyszerfüggőségről
Mindennapi életünk tele van feszültségekkel. Gyakran szorongunk akár szorongásos zavaraink, akár a bennünket ért stresszek miatt. A szorongás legegyszerűbb és leggyorsabb enyhítése lehet bizonyos nyugtatószerek bevétele. De a nyugtatók hozzászokást is okozhatnak, függővé lehet válni tőlük. A magyar lányok körében a nyugtatók visszaélészerű - azaz nem receptre történő - fogyasztásának aránya az európai átlag másfélszerese, de a felnőtt magyar nők körében is a nyugtatók, altatók a legközkedveltebb legális drogok.

előadó: Dr. Bodrogi Andrea pszichiáter- addiktológus, *Kék Pont*
beszélgetőtárs: Kati, érintett gyógyszerfüggő

4. Újra "Nő Létünkre" program október 27-én

A korábbi tematikus alkalmakhoz képest, az év végéig, "fordítva ülünk a lovon", remélve, hogy így még másokat is, eddig nálunk még nem járt nőket, lányokat is körünkben láthatunk majd! Meghívott felkért beszélgetőtársainknak bőségesen van tapasztalata az üzleti életben, vezetői vagy tanácsadói státuszt betöltő nők nehézségeiről és dilemmáiról, a szenvedélybetegségek és a betegek cégen belüli helyzetéről, a probléma kezelésében mutatott társadalmi felelősségvállalásról, és arról, hogy ... Mostantól december közepéig, amikor a program véget ér, más -más területen dolgozó, alkotó nőket hívunk meg beszélgetőtársaknak, olyanokat, akik valamennyien szeretnek beszélgetni, munka-és magánéleti tapasztalataikat, kérdéseiket is szívesen megosztják velünk, részben a szabad asszociációs megközelítések lehetőségeit is kihasználva. Hisszük, hogy a szenvedélybetegségek témái mindenkit érintenek így vagy úgy, mindenkinek van hozzá valamilyen viszonya, és továbbra is bízunk benne, hogy a női érzékenység és a nők segítségkérésben, problémamegoldásban sokszor

megmutatkozó hajlandósága, valamint a biztonságot adó női közeg megint intim légkörű, tartalmas és élvezetes együttléteket ad majd valamennyiünknek!

5. A boldogság ára... - Együttműködés az Odeon Civil Sájában, női témában

Kék Pontosok is az Odeon civil sájában

Egyedülálló kísérleti program lesz október 28-án pénteken este 6-tól a budapesti Odeon Lloyd Moziban, a Magyarhangya kezdeményezésére és szervezésében. Miután megnézzük együtt az aktuális, A boldogság ára c. filmet (senki ne számítson habkönnyű péntek esti családi mozira), este 8-tól 3 civil szerve...

6. Vajon a (hivatásszerűen) segítő nők mennyire veszélyeztetettek a szenvedélybetegségek kialakulása szempontjából?

Eddig a szenvedélybetegségekkel összefüggő tematikák és az érintettek oldaláról közelítettük meg kérdést, most szeretnénk a társadalmi diskurzust azzal is erősíteni, hogy más-más helyzetben lévő, más-más területen érvényesülő nőket kérdezzük meg arról, mi jut eszükbe nekik a szenvedélybetegség témáról, hogyan játszanak ezek a kérdések szerepet a munkájukban és a magánéletükben? A megváltozó dramaturgia üzenete éppen annak a ténynek a hangsúlyozása részünkről, hogy mindannyiunknak köze van valamilyen módon a témához, és természetesen ezzel együtt szakmánk, vagy társadalmi státuszunk is befolyásolhatja azt, hogy a tudatmódosítás tematikából melyik kérdés és mennyire foglalkoztat éppen bennünket...és persze hisszük, hogy a nők speciális érzékenységgel és megoldási készségekkel nyúlnak ezekhez a témákhoz is, és hogy szívesen beszélgetnek erről egy alapvetően női társaságban!

7. Nő Létünkre - most ÍRÓ Nőkkel Vajon az - irodalmat, újságot, blogot- ÍRÓ NŐK számára az írás jelenthet-e egyfajta védettséget a szenvedélybetegségekkel szemben?

8. Ünnepi függőségek- Nő Létünkre est (utolsó)

Valami olyasmit ajánlunk, mint amikor utazás előtt leülünk néhány percre, hogy kicsit megnyugodjunk, átgondoljuk mi vár ránk, hogy felkészüljünk lélekben is arra, ami várható, és arra is, ami nem. Az ünnepekre való készülődés nagyon sok mindent mozgósít bennünk. Vannak, akikben ez egyértelműen pozitív érzéseket vagy jóleső várakozást kelt, de az sem ritka, hogy ez a felfokozott lelkiállapot feszültséggel, szorongással jár. Ebben a helyzetben nem ritka, hogy a megküzdés egyik módjaként, valamilyen függő viselkedést választunk.

2. Terápiás szintér: „Nőiség, szex, párkapcsolat” – női pszichoterápiás csoport

A pszichoterápiás csoport ötlete az ambulanciás munka tapasztalataiból alakult ki. Az ambulancián gyakran megfordulnak olyan segítséget kérő nők, akik szerhasználó hozzátartozóikkal kapcsolatos ügyekben kérnek segítséget, és akik rengeteg, a **nőiség, szex, párkapcsolat** témába vágó kérdést, problémát vetnek fel, de az ott azok nem kerülhetnek a fókuszba. A szerhasználat esetükben nem volt kizáró ok, de a jelenleg fennálló kémiai addikció igen. A csoporttagok felvétele az előzetes telefonos bejelentkezést követően, személyes interjúk alapján történt meg. A részvétel ingyenes volt. A programot a Fővárosi Önkormányzat támogatta.

3. Ártalomcsökkentő szintér: Csere Csak Csajoknak program

Alacsonyküszöbű, anonim program a Kálvária téri tücsereprogramot látogató intravénás női szerhasználóink számára. A projekt kialakításánál a külföldi programok közül egy ártalomcsökkentő program tapasztalataiból merítettünk ötleteket, a San Francisco-i Mission negyed „Ladies Night” (L.N.) program eredményeiből. A L.N. program egy hajléktalanok és marginális lakáshelyzetű nők számára működtetett szolgáltatás-gazdag drop-in program. Catherine Mageea és Emalie Huriaux beszámolóí szerint a gender, faj, osztály és szexualitás speciális elvárás-együttest

támasztanak minden olyan programmal szemben, amely a HIV-fertőzés kockázat kívánja kezelni hajléktalan és marginális lakáshelyzetű nők körében. 2006-ban a néprajz és a társadalmi hálózatok kutatási módszereivel egy feltáró jellegű értékelést végeztek a program hasznáról. Megállapították, hogy 1) mint harm-reduction (ártalomcsökkentő) program, a Ladies' Night biztonságot és szociális támogatást nyújt a résztvevőknek, elősegíti a pozitív változást, továbbá az egészséges életmód kialakítását, 2) két alapvető problémával kell megküzdeni: a résztvevők életének társadalmi kontextusa és a szolgáltatást befolyásoló korlátozottan rendelkezésre álló források. Majd a kutatók következtetéseikben olyan forrásallokációt javasolnak, amely lehetővé teszi 1) a fenntartható, nő-specifikus szolgáltatások biztosítását a marginális lakáshelyzetű nők számára abban a bizonyos negyedben SF-ban, és 2) a szolgáltatások következetes értékelését.

A tüssere program alapvetően hétfő kivételével a hét minden napján 16 és 20 óra között anonim módon fogadja az intravénás szerhasználókat. Több éves működésünk során vettük észre a jelenséget, hogy klienstúránk női használóinak többsége háttérbe szorul, ha férfiak is jelen vannak a programban, függetlenül attól, hogy az a férfi a kliens családtagja, vagy a program munkatársa. Összességében nagyon kevés információval rendelkezünk női klienseink életéről, mindenapjáról, problémáikról.

Mivel szerettünk volna többet megtudni, hatékonyabban segíteni női klienseinknek, ezért hoztuk létre a „Csere Csak Csajoknak” programrészt., amely két hetente hétfőn 16 és 20 óra között fogadja a női szerhasználó klienseket. Ezeken a napokon a szakemberek is női kollégáink köréből kerülnek ki – 2 szociális munkás, és két önkéntes -, illetve a meghívott szakértők – pszichiáter és addiktológus doktornő, jogásznő, szexeducátor - is nők.

A 2010. év elsősorban az igényfelmérésről szólt, hiszen a klienseink igényeiről oly keveset tudtunk, inkább sejtéseink voltak a problémák jellegét tekintve. Másodsorban a bizalmi kapcsolat kialakításáról, a program integrálására a program hírének terjesztésére helyeztük a hangsúlyt. A bizalmi kapcsolat kialakításánál sokat segít az, hogy programunk anonim módon vehető igénybe. Egyrészt azért, hogy csábító legyen a program a felettébb bizalmatlan klienseink számára, ezeken a napokon „ajándékokkal” – nápolyi, ropi, szörp - motiváljuk klienseinket a program látogatására. Másrészt az előzetesen felmért igények alapján kibővítettük szolgáltatásainkat. Az intravénás szerhasználatához szükséges steril eszközökön kívül a Csajnapokon, óvszert és terhességi tesztet is adunk, ezzel csábítva be a programba rejtett, szexmunkából élő intravénás szerhasználókat. Ezen eszközök abban is segítenek, hogy a szexualitásról, testkulturáról, szexmunkáról elindulhassanak négy szemközti, adott esetben kiscsoportos beszélgetések. Ezekből a beszélgetésekből tudtuk meg azt is, hogy klienseink egy elég nagy százaléka gyermekkorában, fiatalkorában szexuális abúzus áldozata volt. A Csajnapon sok kliensünk vállalta fel előttünk, hogy szexmunkából tartja el önmagát és családját. Adományok útján baba, gyerek és női ruhákat tudunk folyamatosan biztosítani, amely igen népszerű szolgáltatása a programnak. A ruhák a munkatársaink és közvetlen környezetük – barátok, családtagok – szekrényeiből kerültek ki. Időnként kaptuk smink és tisztasági eszközöket is – parfüm, dezodor, sampon, tusfürdő -, amelyeknek klienseink nagyon örültek, ezért terveink között szerepel, hogy pályázati úton folyamatosan tudjunk biztosítani tisztasági eszközöket.

Különböző dekorációs elemekkel is igyekszünk igazán *csajos* külsőt kölcsönözni a programnak. Virágmintás terítők, illatgyertyák, művirágok hangulatvilágítás segítségével varázsolunk nyugodt, vidám enteriört. Szintén adományok útján női lapokat kaptunk, amelyeket helyben lehet olvasni. A lapok hasábjain felbukkanó, klienseket érdeklő témákat tovább tudjuk beszélni, el tudjuk mélyíteni. Az asztalokon az újságok mellett egyéb, nőket érintő információs anyagokat teszünk elérhetővé.

A Csajnap a második évében a nők részéről maximálisan megszerezte a bizalmat, a férfi klienseinkkel viszont több alkalommal nehézséget okoz, hogy ők nem vehetnek részt a programban, de ezeket a problémákat a biztonsági őrünk segítségével általában sikerül rendezni. Ezen

konfliktusok egyrészt abból az értetlenségből fakadnak, hogy ha ott vagyunk, nekik miért nem adunk steril eszközöket – és hogy képzeljük, hogy a nőknek igen, másrészt a bent lévő lányokra váró kliensek próbálják felhívni magukra a figyelmet hangoskodással, bekiabálással, harmadrészt a kíváncsiság által vezetve igyekeznek felmászni az ablakpárkányra, hogy betekintést nyerhessenek a program történéseibe. Nagyon sok esetben a férjtől kell elkérni a feleséget, hogy az asszony eljöhessen a programba, és garanciát kell vállalnunk arra nézve, hogy nem történik semmi szégyellni való dolog ezeken a napokon.

A 2011-es év igazán sikeres volt. Több női kliensünknek tudtunk segíteni álláskeresés, egészségügyi, jogi, lelki problémák kapcsán. A hatékony munkát elősegíti szakértő kolléganőink jelenléte. Folyamatosan a program rendelkezésére áll a két pszichiáter addiktológus doktornőnk valamelyike, a Kék Pont jogásznője, illetve egy szexeducátor is, a két szociális munkáson és a két önkénteseinken kívül. Folyamatos ujjbegyes hepatitisz B és C illetve HIV szűrést tudunk biztosítani. A fő együttműködő partnerünkkel, MEJOK-kal együttműködve szintén több drogfogyasztó kismamának sikerült hatékony segítséget nyújtani. Sajnos a 2012-es év az együttműködés szempontján nem indult túl jól, ugyanis a kormányzati források beszűkülése miatt, a MEJOK nem kapott állami támogatást, így kénytelen volt szolgáltatásait szűkíteni. A Szexmunkások Érdekvédelmi Egyesülete révén olyan szórólapokat tudunk adni klienseinknek, amelyek elengedhetetlen információkat tartalmaznak a szexmunkából élők számára.

Kliensforgalmi adatok

	2010	2011
Összes kliens	13	30
Összes nő	58	127
Összes férfi	71	157
Összes kliens	152	426
Összes kliens	8,1	18,63

Eszközforgalmi adatok

	2010	2011
Összes eszköz	966	3519
Összes nő	1 689	5470
Összes férfi	2 655	8989

Fontos feladatunknak tekintjük a program népszerűsítését a többségi társadalom témával kapcsolatos érzékenyítését, a közös felelősségvállalás hangsúlyozását. Az elmúlt két évben több konferencián vettünk részt – köztük a Magyar Addiktológiai Társaság éves kongresszusán -, ahol előadások, kerekasztal beszélgetések, workshopok formájában bemutattuk programunkat. Munkánk szép, de nagyon nehéz, egyrészt klientúránk összetett problémái miatt, illetve a magyarországi egészségügyi – szociális ellátórendszer hiányosságai okán, például nem létezik anya-gyerek rehabilitációs intézmény, pedig nagy szükség lenne rá.

A Kék Pont alacsonyküszöbű és ártalomcsökkentő szolgáltatásainak mutatói

A III. kerületi megkereső munka és alacsonyküszöbű szolgáltatások adatai, jellemzői

„Pótkerék klub” és utcai megkereső tevékenység

2009. januárjától a Kék Pont Békásmegyeri ambulanciájának munkájához kapcsolódóan indítottuk be az utcai megkereső és alacsonyküszöbű pszicho-szociális szolgáltatásainkat, mely célja a még kezelésbe nem került kerületben tartózkodó droghasználók széles rétegének elérése, velük való bizalmi kapcsolat kialakítása, az ambulancia szolgáltatásainak megismertetése. A megkereső program során az utcai szociális munkások elsősorban a délutáni-esti órákban járják a Óbuda-Békásmegyer –elsősorban a panel részek - köztereit. Kiemelt fontosságú állomások: Békásmegyer, Kaszásdűlő, Vörösvári út és a Flórián tér. A köztereken kapcsolatba került fiatalokat különböző információval látják el, mely között megajánlásra kerülnek az Alapítvány egyes szolgáltatásai is. A rendszeres találkozások kapcsán kérdőíveket is kitöltettünk a fiatalokkal, mely elsősorban az ő igényeikre fókuszált. Ennek eredményeképpen az igényekre reagálva szerveződött a filmklub, zenélő kör, és a különböző sportprogramok, mely heti rendszerességgel működik az Ambulancián. Az utcai megkereső programot kiegészítve a 2009-es év elejétől alakult pszicho-szociális klub szolgáltatásunk - „Pótkerék klub” -, ahová az utcán csellengő fiatalok a délutáni órákban bármikor bejöhetnek. A lakótelepi fiatalok klubja kora-délutánról este nyolcig tart nyitva. A klub alapszolgáltatásai közül az élménypsichológiai foglalkozást kísérték a betérő fiatalok a legfokozottabb figyelemmel. Ennek a foglalkozásnak a keretein belül kipróbálhatták magukat az a közös zenélés, szerepjátékok, és a sport különböző formáiban. A program során a bejáró fiatalokból futballcsapat is szerveződött, mely részt vett több, szociális intézmények által szervezett futball kupán. Ami a szolgáltatással elért fiatalok számának és életkorának alakulását illeti, a nyitást követő három-négy hónapban a napi forgalom kb. 12-15 fő aktív részvételével alakult. 2011. végére ez a szám elérte a 30-35 főt. Kialakult egy olyan réteg, akik életforma szerűen használják a „Pótkerék klubot”, az iskolából ide érkeznek, és este nyolckor hagyják el a helyet. Az eddigi tapasztalatok alapján a legnépszerűbb tevékenységek közé tartozik a zenélés és a sport, azonban ha valamilyen külső program során lehetőségünk volt kimozdítani a közösséget a betondzsungelből, annak is igen nagy sikere volt, pl: közös kirándulások.

2011. Október 12-én elindult a „Belső nézőpont” ingyenes fotó-műhely a békásmegyeri Kékpontban. A projektet, mely az Ökopolisz Alapítvány támogatásával jött létre, a Szubjektív Értékek Alapítvány és Kékpont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány valósította meg. 2011. decemberig heti egy foglalkozáson találkozott a csapat, szerdánként a Pótkerék klubban. Itt a résztvevők fotózni tanultak profi fotósok segítségével, majd a hét folyamán önállóan fotóztak. A projekt eredménye a fiatalok művészi kompetenciájának (fotózás), toleranciájának, önképének és tudatosságának fejlődése, a 'lakótelep' újradefiniálása, illetve egy fotókiállítás létrehozása is. A hangsúly azonban a folyamaton, a közös munkán van, amelynek során a fiatalokkal ifjúsági munkás, fotós, szociológus foglalkozik.

Kérdőíves szükségletfelmérő vizsgálat eredményei

2011. júliusától – 2011. szeptemberéig az utcai megkereső munka keretein belül szükségletfelmérést végeztünk. A kérdőívek felvételére a III. kerület különböző közterein került sor.

A helyszínek kiválasztása a 2010. év őszen zajlott szükségletfelmérés eredményire támaszkodott. Tehát megpróbáltuk azokon a helyeken megerősíteni az utcai megkereső tevékenységet, ahol a kutatás alapján több rejtőzködő, kezelésen kívüli szerhasználói csoportot azonosítottunk. Ezek a helyszínek a következők voltak:

- Békásmegyer
- Kaszásdűlő
- Flórián tér
- Bécsi út – Vörösvári út – Szépvölgyi út által határolt terület
- Bécsi út – Szentendrei út – Váradi út által határolt terület

Szociodemográfiai adatok

A mintába került 100 fő átlagéletkora 17 év. Egy fő kivételével (Szentendre) mindenki III. kerületi lakos volt. A nemek arányát tekintve elmondható, hogy a mintába kerültek 40%-a nő, 60%-a férfi. A megkérdezettek jellemzően szülőkkel (28%), csak az anyjukkal (28%), vagy egyéb rokonokkal élnek (21%). A legtöbben (43%) nem fejezték be a középiskolát, míg 28% szerzett valamilyen szakmát. A mintában szereplők nagy része (43%) tanuló, míg 28%-a teljes munkaidős állásban van.

Szerhasználat

Az elmúlt év szerfogyasztási prevalenciájára vonatkozóan elmondható, hogy a megkérdezettek között – akik használónak vallották magukat – mindössze egy ember akadt, aki csak egyfajta szert használt. A minta fele kettő, illetve három különböző szert használt.

Szerhasználat a megkérdezettek körében
(az említések arányában)

Szer fajtája	Napi	Rendszeres (heti 2-3x)	Havi
Alkohol	15	38	82
Marihuána	0	1	14
Amfetamin	1	20	34
Ecstasy	1	1	6
Speed	3	9	42
Designer drog	2	6	0
Egyéb	9	48	92

A megkérdezettek 80%-a használ kábítószer, az alkoholt is beleértve. Leggyakoribb a rendszeres, heti 2-3 alkalommal történő marihuána- és alkoholfogyasztás, de jelentős a napi marihuána-, alkohol-, illetve „designer drog” használók száma is. A 16 éven felüliek egyharmada havi gyakorisággal fogyaszt speed-et és extasy-t, és ennek a 20%-a heti több alkalommal. Az utóbbi időben egyre többen használnak designer drogokat a hétvégi partikban, leginkább ketamint, mefedront és MDPV-t.

Szociális kapcsolatok, szabadidős elfoglaltságok

Az iskolán kívüli programok közül a bandázás – gyülekezés, több haverral csoportba verődés a telepen – a legkedveltebb, majd a sport, azon belül is a futball és a BMX, ezen kívül a fiúk döntő többsége jár boksizolni vagy konditerembe. A szakkörre/különórákra járás a megkérdezettek nem jellemző, mindössze egy-két fiatal, inkább lányok, akik részt vesznek ilyen programokon. A szülőkkel való közös programokban a kérdezettek 30%-a vesz részt. Ezt sokan a közös bevásárlásra is értették, de a döntő többségük kirándulásra, túrázásra is megy családdal.

Mindemellett gyakori probléma a családok hátrányos helyzete kapcsán a kilakoltatás, így rendkívül nagy veszélyt jelent a területen a fiatalon – 18-20 éves kor környékén – való hajléktalanná válás.

A klubfoglalkozásokra járók 14%-nak lakhatása ennek kapcsán nem megoldott. Jelentős részük barátoknál él, de vannak, akik a hajléktalan ellátásba is bekerülnek. Ezzel párhuzamban igen nagy arányban, 27%-ban vallották a megkérdezettek, hogy megélhetésük jelentős részét a kisebb bolti lopások és „csencselések” adják.

Az utcai munka során kialakult klienskapcsolatokban gyakorta tapasztaljuk, hogy bár ezen fiatalok motiváltak a munka vállalásra, de környezeti-, és szociális deficitiekből, továbbá kitartásukból adódóan ezen próbálkozásaik gyakran sikertelenek.

Ami a legjobban érdekli a fiatalokat a Pótkerék klub nyújtotta programok közül, az a közös zenélés, futball és a filmklub. Bármely segítségért vagy a szüleikhez, vagy a barátaikhoz fordulnak leginkább és szívesen veszik a támogatást szociális munkásainktól is főleg munkakeresésben és életvezetési tanácsadásban.

Szórakozási szokásaik tekintetében leggyakrabban házibulikba járnak, de többen látogatják a környékbeli diszkókat és a kocsmákat is, koncertekre mindössze néhányan járnak.

Ezen igények mentén szerveződnek az ambulancia által működtetett, a fejlesztésben érintett Pótkerék klub programjai is. A programok célja egy olyan közösséget létrehozni, ahol bárki megoszthatja problémáit akár a droghasználata, akár az élete bármely területét érintően.

A közös zenélések, az önismereti játékok, a sportolási lehetőségek motiváló hatását felhasználva próbáljuk az utcán csellengő fiatalok társadalmi integrációját sikeresebbé tenni.

Kontakt Programok (2011)

Az Alapítvány Kontakt Programok nevű ártalomcsökkentő tevékenysége 2011-ben is alapvetően két szolgáltatási típust jelentett: utcai megkereső és tucseré szolgáltatást. Célja az intézményi kapcsolatot nem preferáló rendszeres droghasználók elérése, és a velük való rendszeres kapcsolaton keresztül az egészségmagatartásukban történő változás (kiszűrtek kezelésbe vonása, biztonságos szerhasználat, biztonságos szex), a szolgáltatások könnyebb hozzáférhetővé tételével, tucserével, szűréssel (HIV, hepatitis), és tanácsadással ártalmaik csökkentése.

A Kontakt program 2011-es évében a legnagyobb kihívást az új pszichoaktív anyagok térnyerése jelentette - az adatelemzés szempontjából mindenféleképpen. A 2010-ben, a mefedron megjelenésével indult folyamat következtében a klienskörre jellemző, korábban éveken át nagyjából stabil szerhasználati struktúra átalakult. Míg 2010-ig a tucseré program kliensei döntően két szert injektáltak (körülbelül kétharmaduk amfetamint, egy harmaduk heroint használt), addig a "dizájner" szerek megjelenésével tömegesen kezdtek új szereket használni. 2011-ben az is kiderült, hogy a törvényi tiltás (pl.: mefedron illegális szerré válása) következtében nem a "tradicionális" illegális szerekhez tértek vissza a kliensek, hanem más, még legális szereket kezdenek el használni. Ez több ponton is nehezítette a napi munkát, egyrészt nem rendelkezünk a régebbi szerekhez hasonló ártalomcsökkentő információkkal, így rengeteg energiát kellett befektetni az ismeretek megszerzésébe (az egyes szerek utcai neve nem ad biztos információt arról, hogy valójában melyik új szerről lehet szó, az új szerek ártalmaival, jellegzetességeivel kapcsolatos információk csak

lassan, a szerhasználói tapasztalatok akkumulációjával párhuzamosan válnak elérhetővé, így folyamatos kutatómunkára volt szükség az év folyamán). Másrészt a 2011-ben leginkább használt új szer, az MDPV¹ rendszeres használata olyan következményekkel jár, amely sokkal nagyobb megterhelést jelentett a túszer program munkatársainak (paranoia, pszichotikus tünetek).

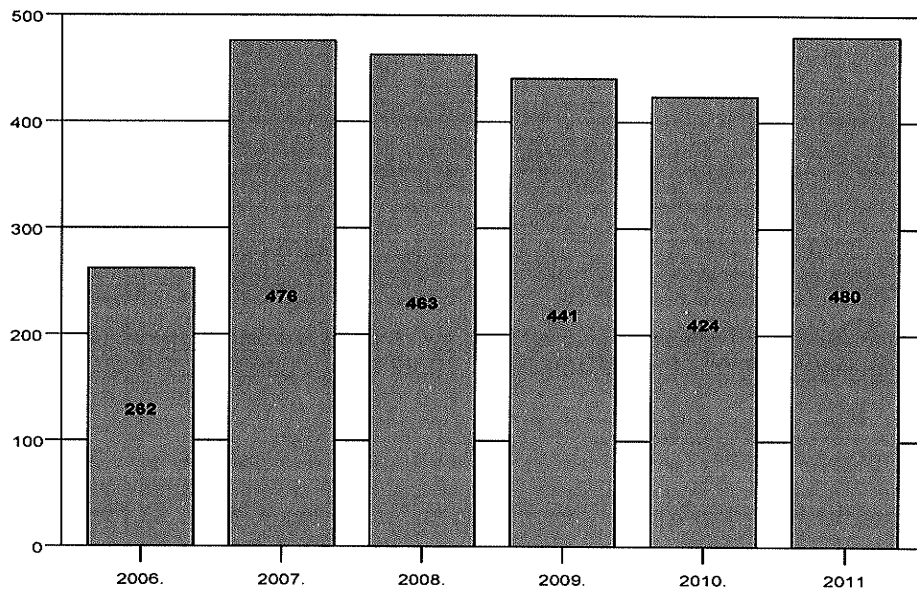
Ezen túl, a regisztrációkor rögzített jellemzők (nem, életkor, elsődlegesen injektált szer, lakóhely) alapján korábban mind a régebben regisztrált, mind az adott évben regisztrált kliensekről egyaránt releváns információink voltak, azonban a dizájner szerek, illetve az azok folyamatos tiltó-listára kerülése olyan szerváltás(ok)at indított el, amelyek miatt az elsődlegesen injektált szer a megelőző évekhez képest sokkal gyakrabban változik. Míg régebben mind az amfetamint injektáló kliensek, mind a heroint injektáló kliensek ugyanazt a szert használták éveken át, és elképzelhetetlen volt, hogy egy heroinista amfetaminra váltson (vagy fordítva), 2011 folyamán nyilvánvalóvá vált, hogy a szerhasználati struktúra komoly átalakuláson ment keresztül. A jelenséget észlelve az év végén kérdőíves vizsgálatot is folytattunk a kliensek körében ezzel kapcsolatban. Az eredmények kapcsán, és a probléma jelentőségét figyelembe véve, a szerváltással részletesebben is foglalkozni fogunk.

Általános jellemzők

2011 december 31-én 2572 regisztrált kliens volt a programban, az év folyamán 480-an regisztráltak a programba. Ahogy minden évben, 2011-ben is folyamatosan érkeztek az új kliensek, nagyjából az előző évekhez hasonlóan átlagosan napi 1-2 új klienst regisztráltunk. Érdekes felhívni a figyelmet azonban arra, hogy több kliens érkezett, mint a megelőző évek során, közel annyian, mint a nyitás utáni első teljes évben, 2007-ben. Az alábbi ábrán látható, hogy mintha lett volna egy nem jelentősen, de fokozatosan csökkenő trend az új kliensek számát tekintve, azonban a 2011-es év nem illeszkedik ebbe a mintába, többen érkeztek a programba, mint bármelyik ezt megelőző évben. Ezzel kapcsolatban több magyarázat lehetséges. Előfordulhat, hogy vagy csak trendnek tűnik a különbség, és valójában nem volt ilyen, és az évek közötti eltérés csak véletlen ingadozásnak tekinthető, azaz a folyamatosan ugyanolyan számban érkező kliensek azt jelzik, hogy nagyon aktív, folyamatos új belépőkkel rendelkező intravénás szerhasználói populáció használja a programot. A másik magyarázat a jelenséggel kapcsolatban az lehet, hogy a dizájner szerek betörése, és az ezekkel a szerekkel járó szerhasználati szokások (több/gyakoribb injektálási alkalom), és a szerhasználatból járó ártalmak miatt megnövekedett az igény a program iránt. Ezeken túl előfordulhat, hogy a gazdasági válság, a szűkülő anyagi lehetőségek miatt több intravénás szerhasználó számára lett fontos az ingyen steril felszerelés, illetve a programban nyújtott más, szintén ingyenes szolgáltatás (jogsegély, tanácsadás, internethasználat, tea, ruhatarkáló, stb.). Ahhoz, hogy megállapíthassuk, hogy melyik magyarázat helytálló, illetve a különböző befolyásoló tényezők milyen kombinációja húzódik meg a jelenség háttérében, további vizsgálatok lennének szükségesek, amely túlmutat a program jelenlegi lehetőségein.

¹ Az MDPV a metiléndioxipirovaleron rövidítése, az anyagról bővebb információt itt olvashat: <http://en.wikipedia.org/wiki/Methylenedioxypropylvalerone>

Az egyes években regisztrált új kliensek száma

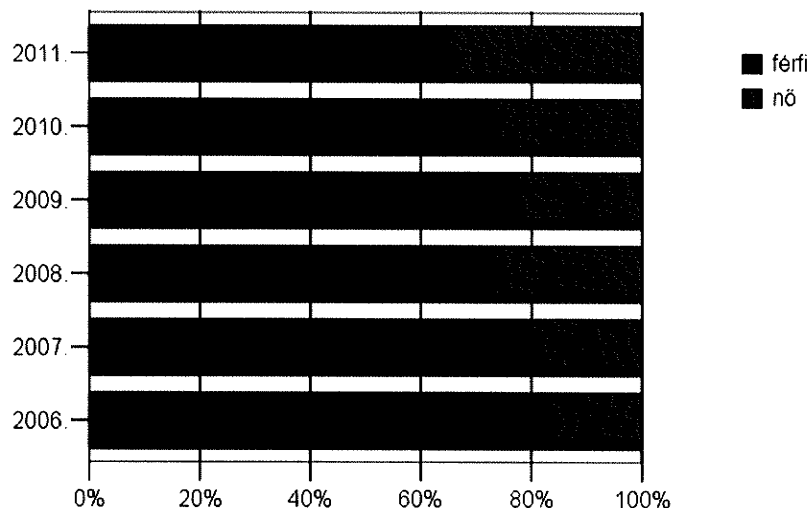


A nemek arányát tekintve szignifikáns különbség van az egyes évek között: 2011-ben több nő regisztrált a programba, mint az azt megelőző évek során. Ez valószínűleg a 2010-ben indított "Csere csak csajoknak", speciálisan a nőknek szóló programelemnek köszönhető. Ezzel együtt az összes regisztráltra vonatkozó arányok nem változtak, a kliensek többsége jelenleg is férfi.

Nemek aránya az összes regisztrált kliens között

		N	%
Valid	férfi	1879	73,3
	nő	684	26,7
	Össz	2563	100,0

A nemek megoszlása az egyes években regisztráltak között



A regisztráltak életkorában nincs jelentős különbség az előző évekhez képest, az átlagéletkor 30,6 év. A legfiatalabb kliens 15 éves, a legidősebb pedig 68 éves.

Regisztrált kliensek életkora

N	2557
Átlag	30,5999
Medián	30,0000
Módusz	25,00
Szórás	7,88383
Minimum	15,00
Maximum	68,00

	N	%
19 éves vagy fiatalabb	106	4,1
20-24 éves	508	19,9
25-29 éves	626	24,5
30-34 éves	630	24,6
35-39 éves	355	13,9
40 éves vagy idősebb	332	13,0
Össz	2557	100,0

A lakóhelyet tekintve továbbra is magasan vezetnek a 8. kerületi lakosok a programot igénybe vevők között, azaz megállapíthatjuk, hogy erős a lokális kötődés. Az összes regisztrált kliens között a 8. kerületiek aránya 56%, a 2011-ben legalább egyszer megjelent (azaz aktív) kliensek körében valamivel magasabb ez az arány, 60%. A négy szomszédos kerület (7., 8., 9., 10.) pedig együtt a kliensek körülbelül háromnegyedét teszik ki, az aktív klienseknek pedig közel 80%-t.

Az egyes kerületek aránya a regisztrált kliensek körében

	N	%
1	2	,1
2	8	,4
3	21	1,1
4	22	1,1
5	25	1,3
6	32	1,6
7	82	4,2
8	1100	55,9
9	197	10,0
10	99	5,0
11	37	1,9
12	10	,5
13	95	4,8
14	51	2,6
15	19	1,0
16	8	,4
17	5	,3
18	7	,4
19	22	1,1
20	30	1,5
21	15	,8
22	6	,3
23	5	,3
Nem Bp.	70	3,6
Össz	1968	100,0

	N	%
7	82	4,2
8	1100	55,9
9	197	10,0
10	99	5,0
Nem "környékbeli"	420	21,3
Nem Bp.	70	3,6
Össz	1968	100,0

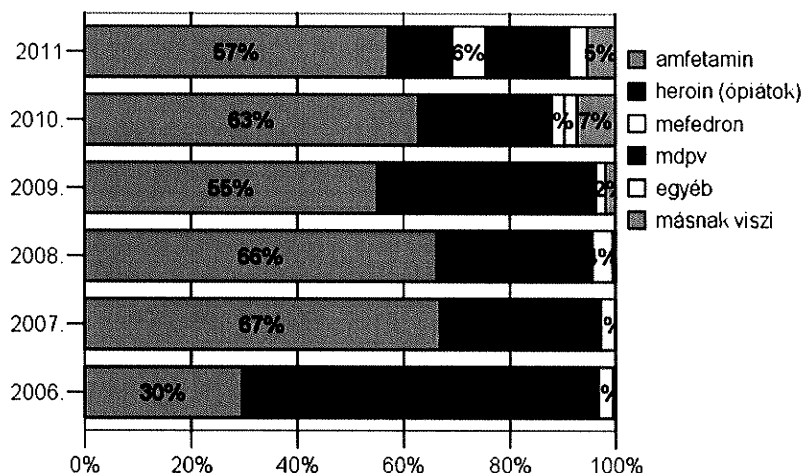
Az egyes kerületek aránya a programban 2011-ben megjelentek körében

		Lakhely						Össz
		7	8	9	10	Nem "könyvékbeli"	Nem Bp.	
nem aktív kliens	N	39	465	92	50	222	40	908
	%	4,3%	51,2%	10,1%	5,5%	24,4%	4,4%	100,0%
aktív kliens (2011-ben legalább egyszer volt)	N	43	635	105	49	198	30	1060
	%	4,1%	59,9%	9,9%	4,6%	18,7%	2,8%	100,0%
Össz	N	82	1100	197	99	420	70	1968
	%	4,2%	55,9%	10,0%	5,0%	21,3%	3,6%	100,0%

Az elsődlegesen injektált szer a kliensek körében

Az elsődlegesen injektált szert tekintve nagy a változás az előző évekhez viszonyítva. A 2011-ben regisztráltak körében még mindig az amfetamin a leggyakrabban használt szer (57% mondta, hogy ezt injektálja elsősorban), ugyanakkor a második helyen az MDPV áll (16%), amely tulajdonképpen egyedülálló jelenség, hiszen 2007 óta a heroint semmi sem tudta "leszorítani" a második helyről. A heroin gyakorlatilag eltűnt, nagyon kevesen használják az aktív kliensek közül. Emögött elég összetett okok állnak, első sorban a dizájner szerek megjelenését kell említeni természetesen, de ez önmagában még nem hozta volna el a szerhasználati struktúra ilyen mérvű átalakulását, a jelenségben valószínűleg szerepet játszott az is, hogy az elérhető szerek rossz minőségűek, gyengék voltak. Így az új, magas hatóanyagtartalmú, könnyen hozzáférhető, olcsó dizájner anyagok nagyon vonzó alternatívát jelentettek a szerhasználóknak, a dealereket nem is említve, akik számára a legalitással járó nagyságrendekkel kisebb kockázat lehetett meghatározó a váltásban - amely még könnyebbé tette a hozzáférést a szerhasználóknak (hiszen pl. a korábban megszokott dealertől voltak ezek a szerek is beszerezhetőek).

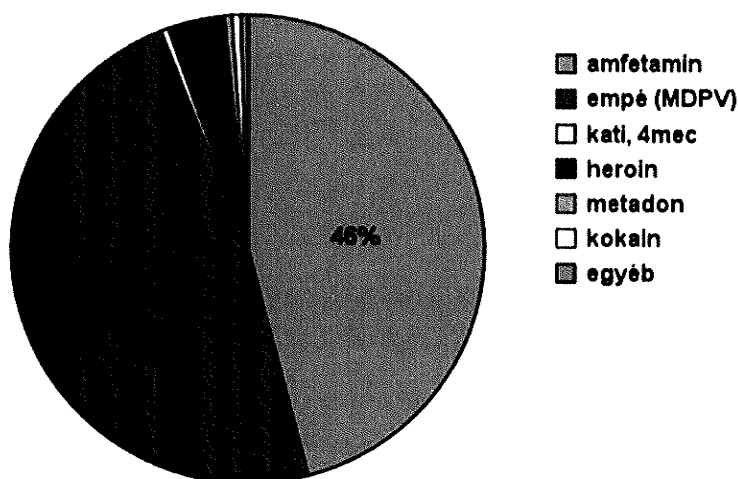
Elsődlegesen injektált szer a regisztrálás éve szerint



Ugyanakkor a regisztrációs adatok nem adják vissza a változásokat - hiszen a regisztrációs adatbázis statikus, a kliensek aktuális szerhasználatában bekövetkezett változásokat nem tudja követni. Hogy mégis képet tudjunk kapni a változásokról a munkatársak tapasztalatain túl is, 2011 őszén kérdőíves vizsgálatot végeztünk a kliensek körében, mert a napi munka során világossá vált, hogy a regisztrációkor megadott információ a használt szer tekintetében már nem minden esetben

fedti a valóságot. A vizsgálat során minden, a programot felkereső klienst megkértünk, hogy válaszoljon néhány rövid kérdésre az aktuális szerhasználatával kapcsolatban. 186 érvényes kérdőív született, ami az időszak alatt megjelent kliensek számát figyelembe véve 40%-os válaszadási arányt jelentett. A vizsgálatban azt találtuk, hogy a megkérdezett kliensek körében közel azonos arányban használják az MDPV-t illetve az amfetamint: 46% mondta, hogy amfetamint injektál, míg 48% MDPV-t injektál.

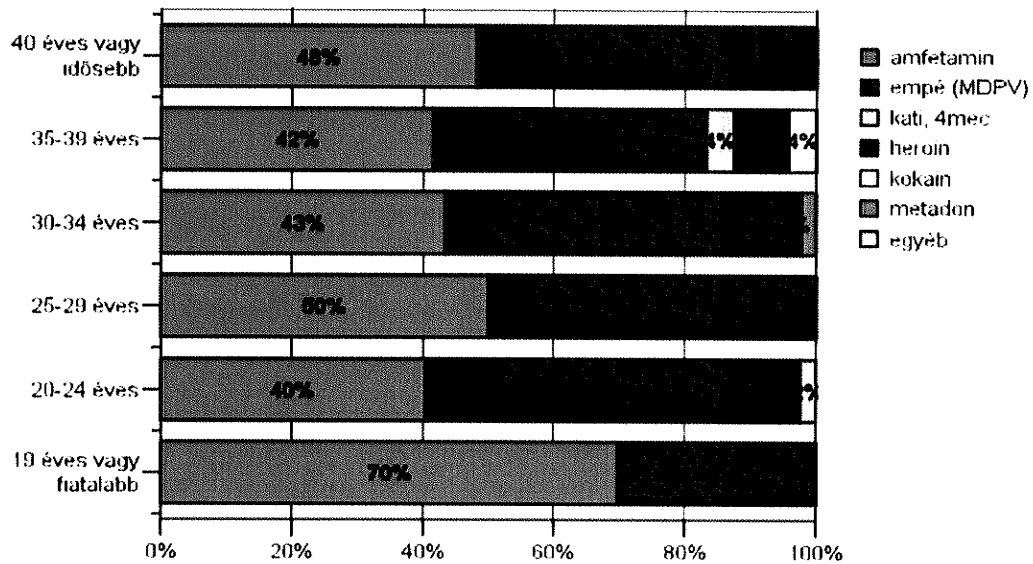
Aktuális szerhasználattal kapcsolatos kutatás eredményei
- Jelenleg használt szer –



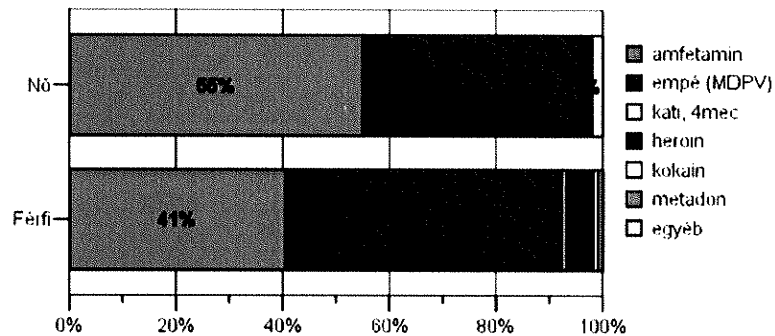
Igyekeztünk választ találni arra, hogy milyen szempontoktól függhet, hogy valaki az új szert használja, vagy marad a "tradicionális" pszichoaktív anyagoknál. A statisztikai vizsgálat azonban azt mutatta, hogy semelyik dimenzió mentén nem lehet szignifikáns különbséget találni, azaz például nem mondhatjuk, hogy a fiatalabbak használják inkább ezeket a szereket, mert egyik korosztály sem tér el jelentősen az elsődlegesen injektált szert tekintve; de nem mondhatjuk, hogy a heroin vagy az amfetamin használók váltottak inkább az MDPV-re, mert nincs szignifikáns különbség ebből a szempontból sem a kliensek között. A dizájner szerek tehát nagyon mélyrehatóan megváltoztatták a szerhasználati szokásokat, a pontos miértek megtalálása azonban további vizsgálatokat igényelne.

han

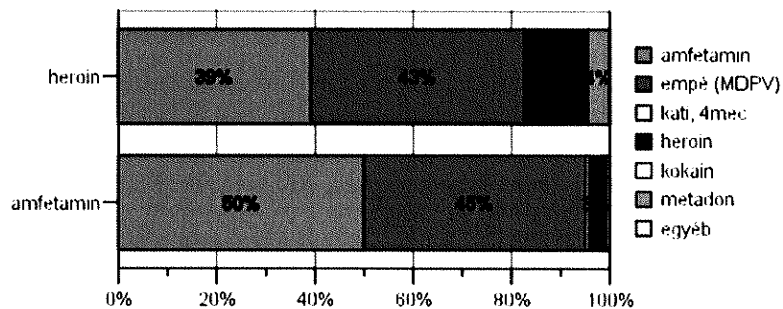
Aktuális szerhasználattal kapcsolatos kutatás eredményei
- Jelenleg injektált szer életkor szerinti bontásban -



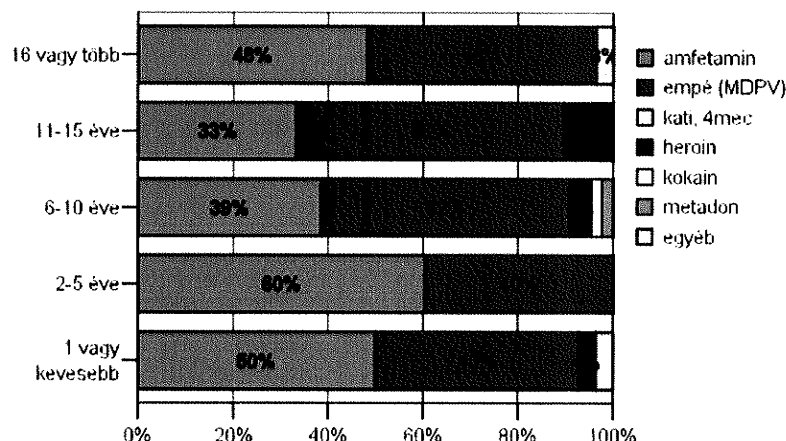
Aktuális szerhasználattal kapcsolatos kutatás eredményei
- Jelenleg injektált szer nem szerinti bontásban -



Aktuális szerhasználattal kapcsolatos kutatás eredményei
- Jelenleg injektált szer az első rendszeresen injektált szer szerinti bontásban -



Aktuális szerhasználattal kapcsolatos kutatás eredményei
- Jelenleg injektált szer az injektáló szerhasználat ideje szerinti bontásban -



A válaszok alapján tehát úgy tűnik, hogy 2011-ben a dizájner szerek, illetve azok közül is az MDPV hihetetlen mértékben tért hódított, korra, nemre, és minden egyéb, általunk vizsgálni tudott dimenzióra tekintet nélkül mindenki használja. Ennek következményei egyelőre beláthatatlanok, részben azért, mert a hosszútávú használat hatásai ismeretlenek, másrészt egy merőben új szerhasználati mintázatot honosított meg, amelyre a korábbi évekhez képest gyors szervváltások a jellemzőek. Ez új módszerek kialakítását teszi szükségessé a jövőben a drogproblémával foglalkozó szakemberek számára, hiszen nem lehet a korábban megszokott módon, az adott szert használókra speciálisan, hosszú évek tapasztalatait során kialakított módszert alkalmazni. Ezzel együtt azonban a szakemberekre nehezedő nagyobb nyomáson túl a megnövekedett eszközigényre is választ kell találnunk, mert ez egy tücsere program szempontjából létfontosságú problémát jelent.

Forgalmi adatok – klienskontaktus, elvitt és visszahozott injektorok

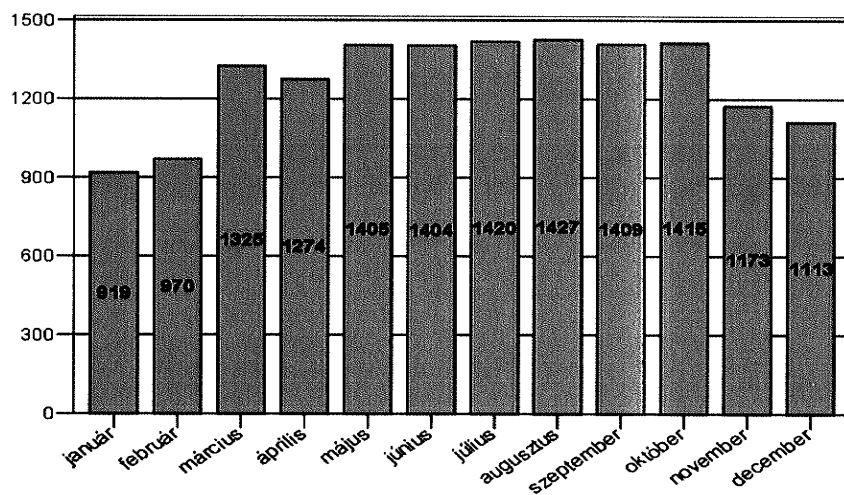
A programban 2011-ben összesen 217268 steril injektort vittek el a kliensek, ami naponta átlagosan 710 fecskendőt jelent (306 ügyeleti nap volt az évben). A kliensek az év folyamán összesen 127559 használt injektort gyűjtöttek össze, és hoztak vissza a programba (naponta átlagosan 417 darabot), ami megközelítőleg 59%-os becserélési arány. Az év 306 ügyeleti napján 15438 klienskontaktus történt, azaz naponta átlagosan 50,5 kliens kereste fel a programot. Az összes regisztrált kliens 47%-a volt aktív 2011-ben, azaz 1212 kliens fordult meg a programban összesen.

Aktív kliensek aránya az összes regisztrált kliens körében

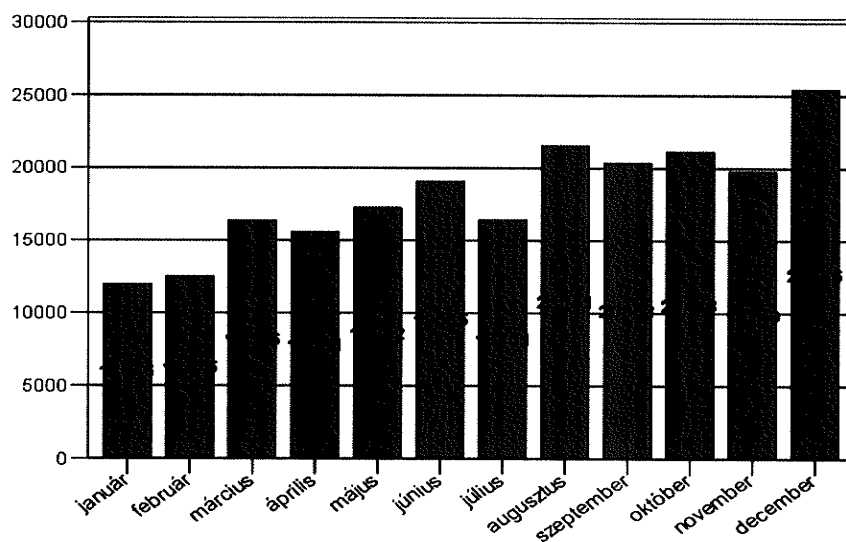
	N	%
nem aktív kliens	1360	52,9
aktív kliens (2011-ben legalább egyszer volt)	1212	47,1
Össz	2572	100,0

A programban megjelenő kliensek száma az év közepén, május és október között volt a legmagasabb, az átlagos napi látogatószám pedig augusztusban érte el a csúcát (65). Az elvitt fecskendők száma viszont nem ezzel párhuzamosan változott. Az elmúlt évek elemzése alapján az már sejthető, hogy leginkább a begyűjtött, visszahozott használt injektorok számával változik együtt az elvitt fecskendők száma (logikusan, hiszen egy-az-egyben cseréljük be a visszahozott használt tűket, azaz minél többet hoznak vissza, annál nagyobb lesz a "tűforgalom").

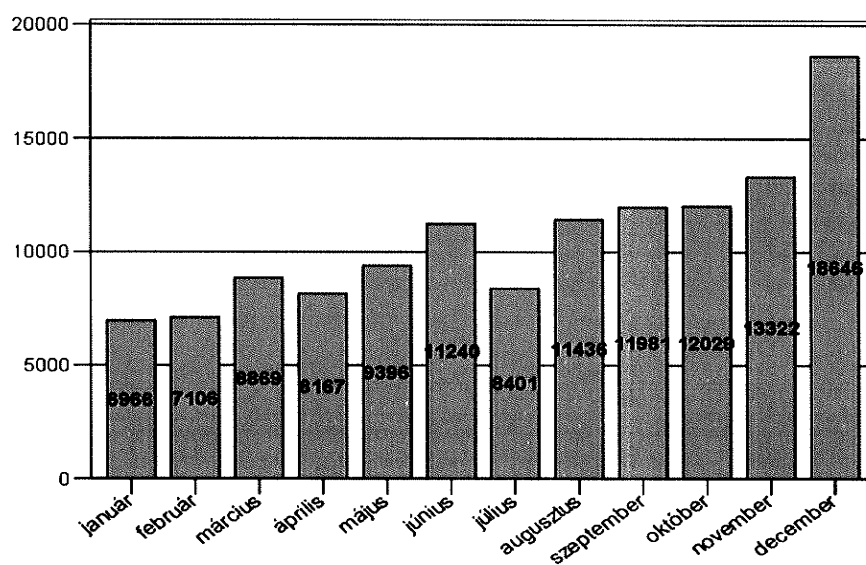
Klienskontaktusok száma havi bontásban



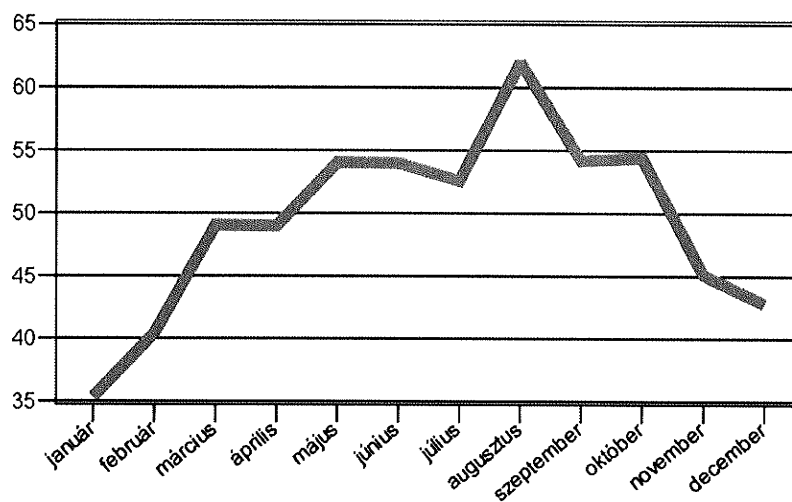
Elvitt steril injektorok száma havi bontásban



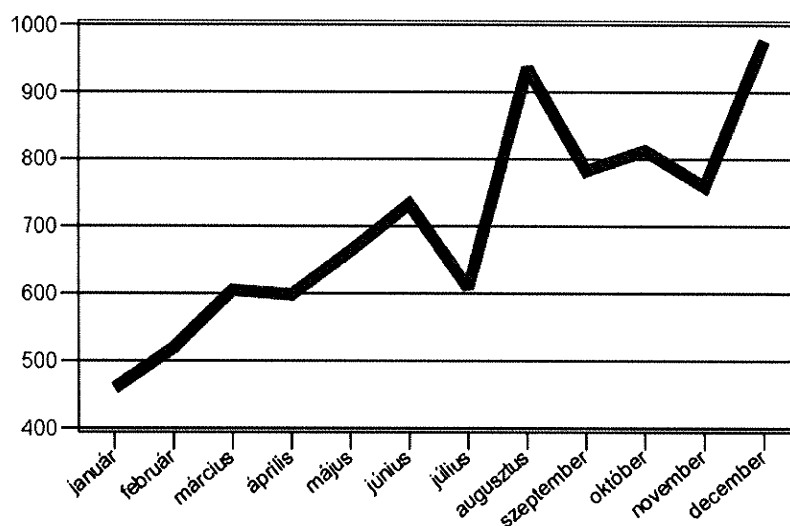
Visszahozott használt injektorok száma havi bontásban



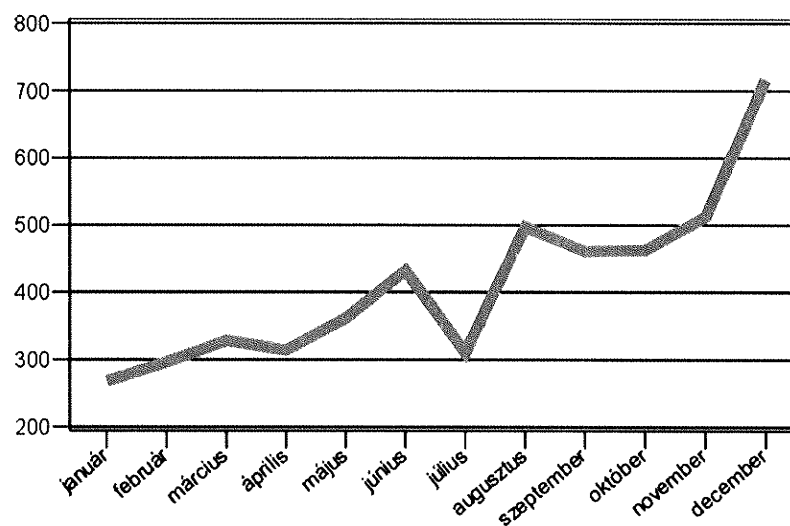
Átlagos napi klienskontaktusok száma havi bontásban



Átlagosan naponta elvitt steril injektorok száma havi bontásban



Átlagosan naponta visszahozott használt injektorok száma napi bontásban



Azt azonban érdemes megjegyezni, hogy az év során egyre növekvő tendenciát mutatott a visszahozott használt fecskendők száma, amely talán a napi átlagok számának alakulásán látszik a legegyszerűbben. De érdemes összevetni a januárban illetve a decemberben cserélt és elvitt injektorok számát is: az elvitt fecskendők száma kétszeresére, a begyűjtött használt injektorok száma pedig közel háromszorosára nőtt. A becslelési arány december hónapban 73% volt, azaz magasan az éves átlag felett.

Ezzel kapcsolatban érdemes megjegyezni, hogy egy, a használt eszközök cserélését üzleti logikával megközelítő kliens óriási forgalmat produkált az év utolsó hónapjaiban. Olyan mennyiségű használt eszközt tudott begyűjteni, amely gyakorlatilag a budapesti tűcserék közös problémájává vált (a legtöbb budapesti tűcserét használta, a kisebb forgalmú helyek viszont nem voltak felkészülve az akár több ezer használt fecskendő becserélésére). Számunkra azért figyelemre méltó az eset, mert azt jelzi, hogy sokkal nagyobb igény van a steril eszközökre, mint amennyien eljutnak a tűcserébe, így mindenképpen érdemes lenne odafigyelni, és valamilyen formában pótolni a források szűkülése miatt bezárt tűcsere programok kapcsán kiesett steril injektor-mennyiséget.

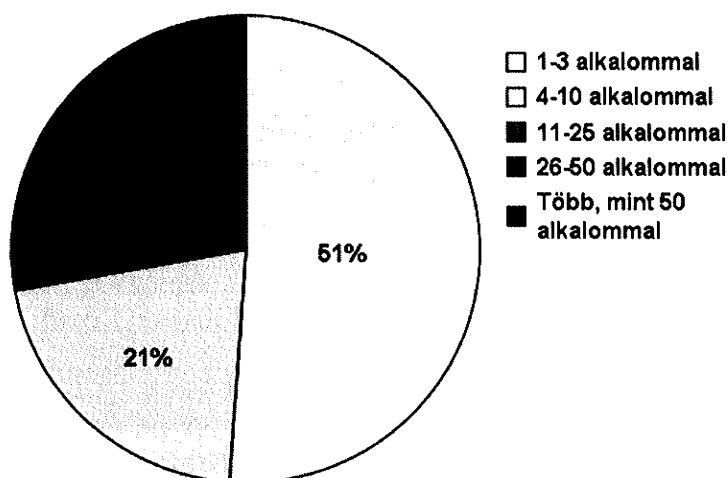
Ha áttekintjük a forgalmi adatok jellemzőit, akkor az eddigi években már "megszokott" jellegzetességeket láthatjuk, azaz: mind a tűcsere program felkeresését tekintve, mind a visszahozott és elvitt fecskendőket tekintve nagyon nagy a különbség a legnagyobb és a legkisebb érték között. Bár a programot látogatók nagyjából fele csak 1-3 alkalommal kereste fel a Kálvária téri tűcserét 2011-ben, addig 15% több mint 35-ször (azaz legalább kéthetente), a legtöbbször megjelent kliens pedig 205 alkalommal járt nálunk, azaz három alkalomból, amikor nyitva volt a program kétszer biztosan ott volt ő is.

Ezzel párhuzamosan az aktív kliensek harmada 1-10 db fecskendő között vitt el 2011-ben, viszont 15% több mint kétszázat, a "csúcstartó" kliens viszont közel 19000 (!) steril injektort vitt el, ráadásul úgy, hogy csak júliusban regisztrált a programba.

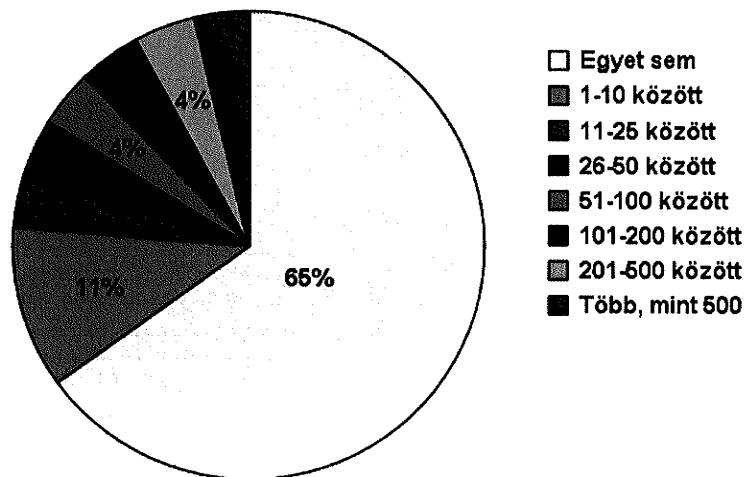
Forgalmi adatok jellemzői

	2011-ben összesen hányszor volt	2011-ben összesen hány injektort hozott vissza	2011-ben összesen hány injektort vitt el
N	1212	1212	1212
Átlag	11,7376	100,7211	169,2517
Medián	3,0000	,0000	25,0000
Szórás	20,10531	676,90016	723,42070
Minimum	1,00	,00	,00
Maximum	205,00	18997,00	18856,00

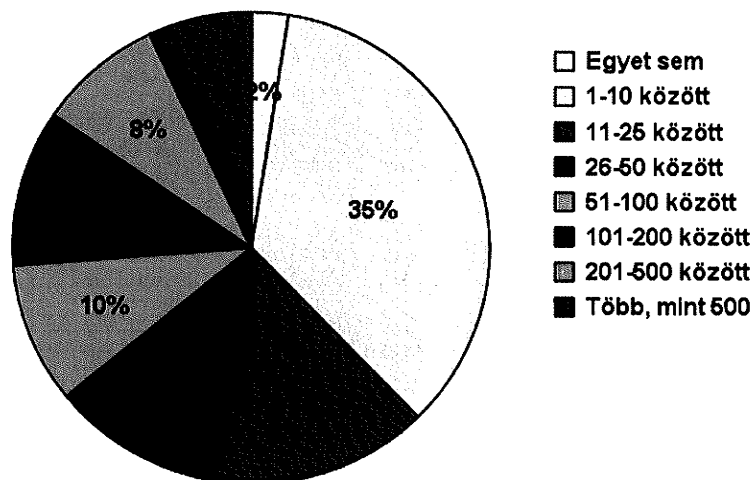
Hány alkalommal látogatták meg a programot?



Hány használt injektort hozott vissza?

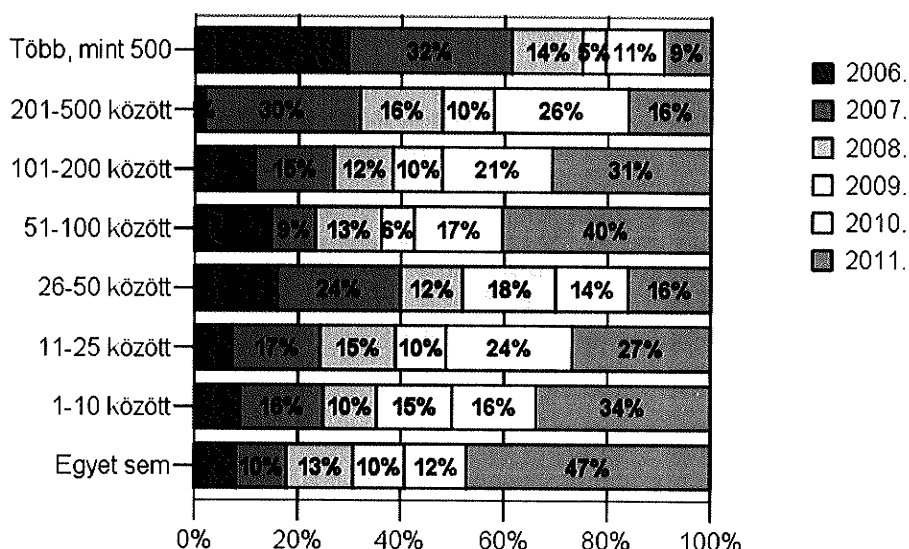


Hány steril injektort vitt el?



A visszahozott tűket tekintve szintén hasonló a helyzet, mint a korábbi években, az aktív kliensek közel kétharmada egyetlen használt injektort sem hozott vissza. Ugyanakkor az előzőekben említett kliens egymaga (ill. az őt segítő társaival) közel 19000 használt fecskendőt szedett össze, és hozott vissza a programba. Ha magyarázatot keresünk arra, hogy valaki miért hoz vissza, akkor azt találjuk, hogy a regisztrációs adatbázisban szereplő egyik változó (lakhely, kor, nem, használt szer) mentén sem találhatunk szignifikáns összefüggést a visszahozott fecskendők számával kapcsolatban. Egy változó van, amely erős összefüggést mutat az aktív klienseken belül a visszahozás mennyiségével, mégpedig a regisztráció éve: minél régebben regisztrált valaki, annál valószínűbb, hogy fog visszahozni valamennyi fecskendőt az év folyamán. E mögött több magyarázat húzódhat meg, egyrészt az évek során kialakult bizalmi viszony, másrészt a kényszer, hiszen nyilván az használja nagyobb valószínűséggel a programot hosszú időn keresztül, aki számára valamilyen előnnyel jár a program, aki valamilyen hasznot lát benne maga számára.

A visszahozott injektorok száma a regisztráció éve szerinti bontásban



Szűrés

A korábbi évekhez hasonlóan 2011-ben is volt anonim HIV és HCV szűrés a Kontakt programban. Az egész évben folyamatosan – heti egyszer, illetve kéthetenként a női napon - elérhető szűrés mellett 2011-ben is részt vettünk az Országos Epidemiológiai Központ által végzett a magyarországi intravénás kábítószer-használattal összefüggő fertőzések (HIV, HBV, HCV) prevalenciájának felmérésében. A mintákat szűrővizsgálat céljára, a programban részt vevő drogambulanciák és civil szervezetek munkatársai vették le ujjbegyből történő vérvételi eljárás során.

A Kék Pont Alapítvány összesen 99 mintát szolgáltatott a vizsgálat számára. A 99 főből 61 (62%) férfi és 38 (38%) nő volt. A mintát adó személyek 47 %-a a 25-34 év közötti korcsoportba tartozott (47), 33 %-a idősebb volt 34 évnél (33), 19 %-uk fiatalabb volt 25 évnél (19). Öt minta kétes volt a hepatitis C vírus vizsgálatakor, így 94 személyből 69 (72%) bizonyult hepatitis C pozitívnak. A 69 hepatitis C fertőzött személyből 47 férfi és 22 nő volt. A férfiak közül heten 25 évnél fiatalabbak voltak, 26-an tartoztak a 25-34 év közötti korcsoportba, és 14-en voltak idősebbek 34 évnél. A nőknél 12-en a 25-34 év közötti korcsoportba tartoztak, tíz személy pedig idősebb volt 34 évnél. Az alapítvány kliensei között kettő hepatitis B pozitív személyt találtak, egy 34 év feletti férfit, és egy 25-34 év közötti nőt. A hepatitis B pozitív kliensek egyidejűleg hepatitis C fertőzöttnek is bizonyultak.

Uteai munka

A Kék Pont Alapítvány 2006 óta végez utcai szociális munkát a VIII. kerületben, melynek célja a környékbeli intravénás szerhasználók elérése, ártalomcsökkentő tanácsadás, együttműködések kiépítése, a Kontakt program szolgáltatásainak (orvosi jelenlét, jogsegély, szűrés, csajnap) utcán való népszerűsítése, valamint a drogszemét, elsősorban az eldobált használt fecskendők összeszedése és a kerület szerhasználói helyeinek feltérképezése.

Az aljegyző asszonynál 2010-ben tett, majd 2011-ben a kerületi KEF koordinátornál megerősített feladatmegosztásról szóló megállapodásunk értelmében az utcai munka eddigi fókuszában levő célok (használók felkutatása, drogszemét gyűjtése) jelenleg részben megvalósultnak tekinthetők, hiszen a VIII. kerületi intravénás szerhasználók zöme közvetve vagy közvetlenül már kapcsolatban áll a programmal; a köztereken pedig a drogszemétet a közterület fenntartók gyűjtik. Az utcai munka fókuszában ezért nagyobb szerepet kapott a pszichés, szociális és egészségügyi ártalmak

csökkentése, a közterületesek által nem elérhető helyeken (romházak, lakóházak) található drogszemét gyűjtése; illetve a kliensekkel, lakókörnyezettel, civil és szociális ellátórendszerrel való kapcsolat építése.

2011-ben több házmesternek, háztakarítónak, lakónak adtunk veszélyes hulladék tárolására alkalmas műanyag dobozt, melyet bizonyos időközönként begyűjtöttünk. A lakóházakban leginkább a lépcsőházban, a padlás területén, a közös WC-ben és a pincelejáróban találtunk eldobált fecskendőket. Továbbra is megfigyelhető, hogy a romházak lebontásával, tartós lezárásával (melyek viszonylag „biztonságos” helyet nyújtottak a szerhasználóknak) jobban „fertőzöttek” a lakóházak. Átlagosan kéthetente 1 bejelentés érkezett, elsősorban a környéken lakóktól, de többször keresett fel minket a rendőrség is ez ügyben. Tapasztalataink szerint a növekvő számú bejelentések döntő többsége névtelenül történik, amely megakadályozza a visszajelzést és tájékoztatást a bejelentés kapcsán történt munkánkról. A lakosság tájékoztatása érdekében, az eldobált veszélyes hulladékra felhívva a figyelmet, jól látható helyeken matricákat ragasztottunk ki, melyen az alapítvány veszélyes hulladékot bejelentő telefonszáma is feltüntetésre került.

A lakókörnyezettel (házmester, lakók, köztér és park fenntartók, stb.) való együttműködés fejlesztése a drogszemét begyűjtésének elősegítése, jó kapcsolat ápolása és a program kerületbeli beágyazottságának céljával történt.

A Kontakt program szociális munkásai 2011-ben minden nyitva tartás előtti másfél órában (14:00-15:30) a bejelentések és az együttműködési megállapodások szerinti helyszínekre jártak ki, így gyűjtve be 2000 db használt fecskendőt. Az összesedett veszélyes és fertőző hulladékot szerződés szerint az erre specializálódott cég szállítja el biztonságos megsemmisítésre. Lehetőség van telefonos bejelentésre is, amikor is a lakók szólhatnak be alapítványunkhoz azzal kapcsolatban, hogy hol láttak eldobált fecskendőket. Ezekre a helyszínekre legkésőbb a bejelentést követő napon megyünk ki. Az alapítvány dolgozói sárga láthatósági mellényben gumikesztyűvel, speciálisan erre a célra használatos dobozokkal és tűszedő pálcával szedik össze az eldobált eszközöket.

A „Dzsumbuj” program adatai (2006 – 2011)

Programot látogatók száma (fő)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	34	36	23	27	27	21
	22	71	60	63	49	59
Össz.	56	107	83	90	76	80

2011-ben a Dzsumbuj program jelentős változásokon esett át. Egyrészt a Drogprevenációs Alapítvány – amellyel 2003. óta szoros együttműködésben működtettük a programot – július hónapban beszükölt finansziális okok miatt kilépett az együttműködésből. Ezzel nagyjából egyidőben, a Kék Pont részéről is lejárt a program pályázati ideje. Ezen kívül a Gát utcában és környékén egyre több, régen a Dzsumbujban élő intravénás szerhasználóval találkoztunk, akik elmondták, hogy a környéken kaptak új önkormányzati ingatlanokat, illetve egyre több eldobált fecskendővel találkoztunk az utcán. Ezen eseményekkel párhuzamban azt is tapasztaltuk, hogy a Dzsumbuj telepen egyre kevesebb szerhasználó keresi fel a programot. A fenti okok miatt, nem vállalhattuk a program befejezését, amely közegészségügy katasztrófa kirobbanásához vezethetett volna, amely következtében mind a szerhasználók, mind környezetük komoly egészségügyi veszélybe kerültek volna, hanem a program átalakítása mellett döntöttünk. A telepre heti egy alkalommal mentünk ki, a Gát utcában és környékén hetente 2 napon végeztünk megkereső tevékenységet. Az utóbbi esetében többféle tevékenységet végeztünk. Egyrészt a köztereket járva begyűjtöttük az eldobált használt fecskendőket, másrészt felhívtuk a lakosság figyelmét az eldobált használt fecskendők veszélyeire, harmadrészt népszerűsítettük Alapítványunk ambulanciájának szolgáltatásait, negyedrészt a már több éve nem látott régi a Dzsumbujban, jelenleg a Gát utcában

és környékén élő kliensekkel vettük fel és erősítettük meg a kapcsolatot. 2011-ben 12 olyan emberrel találkoztunk, akikkel a Dzsumbujból ismertük egymást, de nagyjából 1 éve semmit sem tudtunk róluk. Ezen kliensek ismeretségi köréből került ki 19, eddig rejtett intravénás szerhasználó, akik semmilyen intézményi kapcsolattal nem rendelkeztek, nem volt a birtokukban megfelelő minőségi ártalomcsökkentő információ a biztonságos szerhasználat, és a leszokást elősegítő elérhető intézményrendszeréről. 2011-ben 9 olyan kliensünk volt, aki az egy év során hosszabb ideig hol a Dzsumbujban, hol a Gát utcában élt, és aktuális lakóhelyének megfelelően vette igénybe szolgáltatásainkat. Az utcai munka során, több klienst sikerült eljuttatnunk az ambulanciánkra, ahol szociális, egészségügyi illetve jogi segítségnyújtásban részesültek.

Ugyan a Dzsumbujban jelentősen csökkent a kliensek száma, az alábbi táblázatból is látható, hogy 14 új regisztrált kliensünk volt 2011-ben a telepen. Ez egyrészt a Kén utcából érkező új kliensekkel, másrészt a fiatalabb generáció szerhasználói térbe lépésével magyarázható. A 80 klienssel közel 500 kontaktusunk volt, 3013 használt fecskendőt hoztak vissza és 9698 steril fecskendőt adtunk ki. 2011-ben a megkereső munka során 600 db használt fecskendőt szedtünk össze.

Kliensek helyszín szerinti megoszlása (fő)

helyszín	régi	új	összesen
Dzsumbuj	26	14	40
Kén utca	---	19	19
Gát utca	9	---	9
Összesen	12	---	12
összesen	47	33	80

TÁMOP 5.4.1. Kiemelt Projekt – Helyi fejlesztések megvalósulása 2011.

A Kék Pont Alapítvány 2010. június 14-én szerződést kötött a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézettel egy uniós projekt keretében. A „Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása” című, TÁMOP 5.4.1. számú kiemelt projekt egyik célja a kábítószer-probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése, és ezen fejlesztések előkészítése.

2010-ben ezen program keretein belül, helyi szükséglet-felmérés eredményeként - mely a III. kerületben és vonzáskörzetében zajlott - elkészült egy tanulmány. A tanulmány bemutatja a helyi addiktológiai ellátórendszer sajátosságait, és képet ad annak hiányosságairól is.

2011. év során ezen tanulmányra illetve a szükségletfelmérés eredményeire alapozva, helyi szinten fejlesztési prioritási lista készült, továbbá mindebből két cél valósult meg a III. kerületben.

A lehetséges fejlesztések prioritási listája

1. A szolgáltatások fejlesztésekor a hangsúly nem a „drogon” kell, hogy legyen, hanem a holisztikus szemlélet jegyében a komplex egészségfejlesztésen, életvezetési tanácsadáson.

A kutatások során két szervezetnél (Kék Pont, Kék Kocka) került sor kliens elégedettség mérésére, a vizsgálat során kapott visszajelzések alapján a meglévő szolgáltatások fejlesztése viszonylag könnyen elérhető cél lehet. Hiszen az intézményi profil alapján, mindkét szervezet humán

erőforrásáról elmondható, hogy több területről vesznek részt szakemberek a munkában. Nehézségek okozhat a drogbeteg ellátás stigmatizációja, ami ellen a szolgáltatások népszerűsítésével tehetünk.

2. Utcai szociális munka megerősítése, korai jelzőrendszer megerősítése

Szintén egy meglévő szolgáltatás fejlesztéséről van szó, melynek előnye, hogy a Kék Pont részéről az elmúlt 2 év során összegyűjtött tapasztalatok nagyban hozzájárulnak a sikerességhez. Azonban továbbra is nehézséget okozhat az elő együttműködések hiánya, az esetek probléma centrikus tovább delegálása. Így a prioritási lista következő elemeként az együttműködések fejlesztését javasoljuk.

3. Együttműködések erősítése a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatokkal, háziorvosokkal, védőnőkkel

Ugyanis ezen cél sikeres elérése esetén, jelentős mértékben javulhat az esélye a további fejlesztések sikerességének.

4. Speciális szolgáltatásokat érdemes létrehozni, hiszen így megelőzhető a súlyosabb droghasználoi karrier kialakulása.

Ezen cél felfogható általánosságban is, mégpedig, bármely fejlesztés megvalósításakor figyelembe kell vennünk azokat a speciális igényeket, amelyek az adott célcsoportot jellemzik.

Az újonnan bevezetésre kerülő szolgáltatások közül mindegyikre szükség lenne az Észak budai régió fejlesztésekor, azonban az anyagi források végessége miatt az alábbi sorrendet javasoljuk:

5. Újbegybeszűrés lehetőség biztosítása IV-s szerhasználók részére.

Jelenleg az észak-budai régióban nincsen egyetlen olyan szolgáltatás sem, amely kifejezetten intravénás szerhasználókat célozna meg, amely nehézségek okozhat abban is, hogy egyáltalán felmérjük, hogy a kerületben milyen nagyságú IV-s szerhasználó populációról beszélhetünk.

Azonban ha bevezetünk olyan szolgáltatásokat, amelyek kifejezetten ezen rétegnek szólnak, azok népszerűsítésével, lehetőségünk lesz felmérni a további helyi helyzetet és igényeket. Ehhez a legkevésbé forrásigényes szolgáltatás a HIV és Hepatitis szűrés.

A fiatalokat célzó prevenciós szolgáltatások fejlesztésére is nagy szükség van ezen régió területén. Meglévő, sikeresen működő programok adatásával érhetünk el a legnagyobb eséllyel sikereket, melyek a következők:

- Kortársképzés (Kék Pont)
- Védelemben vett gyerekek esetében "kortárs csoportokban végzett szociális készségfejlesztés" (Kék Kocka)
- Alternatívák biztosítása a fiatalok számára (City Art-szerű szolgáltatások)

Bár ezen szolgáltatások forrásigénye viszonylag magas, azonban hatékonyságuk hosszútávon nagy valószínűséggel megtérül. Mivel a kerületben nincs olyan napi szinten elérhető fiataloknak szóló program, ahol alternatívákat kaphatnak a drogfogyasztás helyett. Az ilyen programok sikeressége abban rejlik, hogy olyan szolgáltatásokat biztosítanak, amelyekre a fiataloknak a leginkább igényük van, és a programba kerüléssel, pedig kialakul egy olyan segítő kapcsolat a szolgáltatást működtető

szociális szakemberek és az igénybevevő fiatalok között, melyre minden felmerülő probléma esetén számíthatnak. Így lehetőséget kapnak családi, szociális, jogi, iskola problémáikban való segítségnyújtásra, illetve a szerhasználattal kapcsolatos szokásaik is nyomon követhetők. A segítő intézményekkel való korai kapcsolat kialakításával elkerülhetők azok nehézségek, amelyek a rejtőzködő drogfüggőkkel kapcsolatos kezelési formáknál felmerülnek.

6. *Intravénás szerhasználók részére nyújtott ártalomcsökkentő szolgáltatások fejlesztése (opiát szubsztitúciós program – Suboxone terápia; illetve steril eszközök biztosítása IV-s használatához, akár az utcai munka keretein belül).*

További hiánypótló speciális szolgáltatásról van szó melynek szükségessége igazolt, illetve megvalósításával további célok eléréséhez kerülhetünk közelebb, azonban ezek költsége szintén viszonylag magas, illetve ezen a szolgáltatás az melyet a legtöbb külső tényező veszélyeztet, ezért került a prioritási lista végére.

7. *Képzés/továbbképzés tartása olyan szakemberek részére, akik kapcsolatban kerül(het)nek szerhasználókkal,*
8. *továbbá háziorvosok, illetve védőnői hálózat elérése akár az ÁNTSZ-en keresztül képzés céljából.*

Szintén a lista végére került a szakemberek képzése, melynek forrásigénye magas, illetve szintén sok külső kockázati tényezőtől függ a sikeressége.

Fejlesztések

Az ellátási hálóból megállapítható, hogy a kezelési lánc teljes spektruma (járó- és fekvőbeteg ellátás, szociális ellátás, gyermek-addiktológia) a régióban részben kiépült, egyes szolgáltatók között viszont hiányosságok tapasztalhatók, vagy az információ áramlás csupán egyoldalú. A szolgáltatások terén az egészségügyi és a szociális szektor elkülönülése jellemző, és az integrált ellátások száma továbbra is alacsony.

A hiányzó szolgáltatások a már meglévő szolgáltatók infrastrukturális fejlesztésével alakíthatók ki.

A Kék Pont Alapítvány az integrált szolgáltatások fejlesztése érdekében a következő két célt megvalósítja meg a TAMOP 5.4.1. projekt keretében:

1. „utcai szociális munka és a korai jelzőrendszer megerősítése”
2. együttműködési utak kialakítása és erősítése a kerületi szociális szolgáltatók között

Pályázatban megfogalmazott tevékenységek	Megvalósítás időpontja	Konkrét tevékenység	adatok
	2011.06.01- 2011.09.15.		3
	2011.06.01- 2011.09.15.		281
	2011.06.01- 2011.09.15.		118
	2011.06.01- 2011.09.15.		5

Nemzetközi együttműködések

„Atome” projekt

Hozzáférés az ópiát-gyógyszeres kezelésekhez Európában (Access to opioid medication in Europe) WHO projekt; a heroin-használók helyettesítő kezelésével foglalkoztunk.

Egy workshop-on vettünk részt, Bukarestben, 02. 25-26. <http://www.atome-project.eu/index.php>

„Club Health” project

2009 nyaratól él a szlovén UTRIP intézet (www.institut-utrip.si) vezetésével a Club Health project (www.club-health.eu). Az éjszakai élet ártalmaira, illetve azok megoldására fókuszáló, 15 EU országból 20 partnert - köztük a Kék Pont-ot bevonó hálózat még 2009 őszén tartotta az előkészítő munkákat követő első konferenciáját, melyben lefektettük az előttünk álló három év tartalmi és strukturális kereteit. A projektben alapítványunk a Party Service megkereső munkája révén került be alapvetően, de szélesebb körű gyakorlati, illetve kutató és elemző munkát végez.

2010. szeptember 13-14-én két napos tréninget tartottunk a projekt keretében a budapesti éjszakai élet fontos szereplőinek (szimpla, corvintető, dűrerkert) részvételével. A hálózat portugál szervezete által összeállított programot a honi elvárásokhoz igazítva szó esett a két nap alatt a szórakozókat, a szolgáltatókat és a szórakozó egységek környékén őket érő ártalmakról, a biztonság legkülönbözőbb kérdéseiről, illetve az új alkohol és kábítószer fogyasztási trendekről. Fontos célként jelöltük meg korábban a civilszféra és a szolgáltatói szektor közötti párbeszéd elindítását, melynek sikerességét jól mutatja a kapcsolattartás Védett Táncterek projekten belüli továbbélése.

A 2010. szeptember 21-én “Hányatott sors” címmel rendezett konferencián a biztonságosabb szórakozás témakörének szenteltünk egy délutáni kerekasztal beszélgetést, önkormányzati képviselő, parti szervezők, szórakozóhely tulajdonos és ártalomcsökkentő szakemberek részvételével. A beszélgetést megelőzően egy rövid előadás keretében külföldi jó gyakorlatok bemutatása történt.

Szintén a Club Health project keretében kutató munka kezdődött az ősszel (elsősorban kérdőívezés, illetve interjúk alkalmazásával) szórakozni járó fiatalok, illetve a szcénában érintett döntéshozók bevonásával. A kutatás célja a fiatalok kockázatviselkedésének csökkentésére irányuló stratégiák, akciótervek és törvénykezés tényleges megvalósíthatóságának vizsgálata. Annak megállapítása, hogy az egyes országokban meglévő stratégiák és törvények következetesebb végrehajtásával a fiatalok kockázatviselkedéséhez kapcsolódó ártalmak milyen mértékben csökkenthetők és melyek a legjobb vagy legígéretesebb intézkedések ennek elérésére. A projekt keretében a következő két évben irányelvek és javaslatok fognak születni, az egészségre és biztonságra vonatkozó standardokra, az éjszakai szórakozóhelyeken dolgozó személyzet képzésére és az egészséges és biztonságos éjszakai szórakozás városi szintű megteremtésére.

2011-ben a Club Health project keretében a kutató munka folytatódott: elsősorban kérdőívezés, illetve interjúk alkalmazásával, szórakozni járó fiatalok, illetve a szcénában érintett döntéshozók és más érdekhordozók bevonásával. A kutatás célja a fiatalok kockázatviselkedésének csökkentésére irányuló stratégiák, akciótervek és törvénykezés tényleges megvalósíthatóságának vizsgálata volt. Felmértük, hogy milyen helyi és országos jogszabályok, illetve jó gyakorlatok vannak e téren. Ezeket a tapasztalatokat a ClubHealth kutatói és policy munkacsoportja foglalják össze és végzik a disszeminációt 2012-ben. 2011-ben résztvettünk a Palma de Mallorca-n (június 6-7.) és a Prágában (december 15.) rendezett konferencián és workshopokon. A project keretében poszterrel vettünk részt a prágai konferenciához kapcsolódó 7. Nemzetközi konferencia az éjszakai életről, a szerhasználatról és a kapcsolódó egészségügyi kérdésekről című rendezvényen. (december 12-14.).

2011. évben befolyt bevételek és elnyert pályázatok

A Kék Pont Alapítvány 2011-ben állami költségvetésből, önkormányzati támogatásból az alábbi támogatást, pénzeszközt kapott, és az alábbiak szerint használtuk fel:

1. OEP támogatás a ferencvárosi és békásmegyeri drogambulanciák működtetésére
 - Kapott bevétel elszámolt pontok szerint: 9.023.608.-
 - 2011-ben felhasznált összeg az orvosok vállalkozói díjának kifizetése, drogambulancia működtetése: 9.023.608.-
2. MÁK szenvedélybetegek közösségi és alacsonyküszöbű ellátásának pályázati úton elnyert támogatása
 - 2011-ben kapott támogatás: 57.000.000.-
 - 2011-ben az ellátásokban/programokban dolgozó szakemberek bére, járulékai és rezsiköltségek kifizetése: 57.000.000.-
3. ÓBUDA-BÉKÁSMEGYER ÖNKORMÁNYZATA támogatása a Kék Pont Alapítvány Lukács Gy. utcai telephelyén nyújtott segítő tevékenységeinek költségeihez
 - 2011-ben kapott támogatás: 4.000.000.-
 - 2011-ben felhasznált összeg: 4.000.000.-
4. BUDAPEST FŐVÁROS ÖNKORMÁNYZATA támogatása a „Kontakt programok 2011” és a „Női napok II” valamint „Színházterápiás csoportfoglalkozás” projektek működtetésére
 - 2011-ben kapott támogatás: 5.900.000.-
 - 2011-ben felhasznált összeg a programok működtetésére: 5.900.000.-
5. APEH 1% szja felajánlás
 - 2011-ben befolyt 1% : 440.750.-
 - 2011-ben felhasznált 1% a Party Service működtetésére: 440.750.-

6. Állami költségvetésből pályázati úton elnyert támogatások - ESZA a kábítószer-fogyasztás visszaszorítására irányuló KAB pályázatai

- 2011-re áthozott támogatások:	10.749.567.-
- 2011-ben felhasznált támogatás a programok megvalósításához tartozó vállalkozói díjak és működési költségek:	10.749.567.-
- 2012-re átvitt támogatási összeg:	0.-

7. NEMZETI CIVIL ALAP működési pályázata

- 2011-ben befolyt támogatás:	250.000.-
- 2011-ben felhasznált támogatás a programok megvalósításához tartozó vállalkozó díj és telefonszámla:	250.000.-

A Kék Pont Alapítvány teljes bevételét és annak felhasználását a közhasznú beszámoló számviteli része tartalmazza.

Partnereink

1. Alternate Tanácsadó Kft.
2. BTA Szakközépiskola és Gimnázium
3. Drog Prevenációs Alapítvány
4. Drogfree
5. Drogstop Egyesület
6. Dzsumbuj Help
7. Ébredések Alapítvány
8. Ferencvárosi ÁNTSZ
9. Ferencvárosi Egyesített Családsegítő Központ és Intézményei (FECSKE)
10. Ferencvárosi Gyermekjóléti Szolgálat
11. Ferencvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum
12. Ferencvárosi Önkormányzat
13. Fővárosi Önkormányzat Főpolgármesteri Hivatala
14. Fővárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum
15. Integrált Drogterápiás Intézet (INDIT)
16. Józsefvárosi ÁNTSZ
17. Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum
18. Józsefvárosi Önkormányzat
19. Józsefvárosi Tanácsadó Szolgálat
20. Kapocs Ifjúsági Önszolgáltató Szolgálat
21. Krétakör Alapítvány
22. Leo Amici 2002 Alapítvány (Komló)
23. Magyar Addiktológiai Társaság
24. Ártalomcsökkentők Szövetsége
25. Magyar Drogprevenációs és Ártalomcsökkentő Szervezetek Szövetsége (MADÁSZSZ)
26. Magyar Drogrehabilitációs Intézetek Szövetsége (MADRISZ)
27. Magyar Telekom
28. Magyar Tudományos Akadémia Pszichológiai Kutatóintézet
29. Mátrix Szenvedélybetegek Hozzá tartozóinak Egyesülete
30. Megálló Csoport Alapítvány Szenvedélybetegekért
31. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet
32. Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat
33. Nyíró Gyula Kórház, Addiktológiai Osztály
34. Nyíró Gyula Kórház, Drogambulancia és Prevenációs Központ
35. Óbudai Kábítószerügyi Egyeztető Fórum
36. Óbuda - Békásmegyér Önkormányzata
37. Országos Epidemiológiai Központ, ÁNTSZ
38. Önkontroll Klub (önsegítő csoport)
39. Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar Addiktológiai Tanszék és addiktológiai konzultáns-képzés
40. Szent László Kórház és Addiktológia és Pszichiátriai Ambulanciája
41. Sziget Ifjúsági Segítő Szolgálat
42. Nemzeti Erőforrás Minisztérium
43. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet
44. Társaság a Szabadságjogokért Egyesület

Külföldi partnereink

- ♦ **PHARE** programok
- ♦ **Eurasian Harm Reduction Network** (korábban: Közép- és Kelet-Európai Ártalomcsökkentő Hálózat)
- ♦ **AC-COMPANY** a mobil droghasználókért (1998-2003)
- ♦ **Fundacion Secretariado General Gitano** a társadalmilag kirekesztett roma-közösségekért és a drogprevencióért (2003-2004)
- ♦ **INSIDE** a kortárs segítésért (2004-2005)
- ♦ **BASICS** a biztonságosabb parti- és tánckultúráért : <http://www.basics-network.org/>
- ♦ **ENCOD**: Európai Koalíció az Igazságos és Hatékony Drogpolitikáért
- ♦ **Daphne** (2005-2007): a családi alkoholhasználat hatása a családon belüli erőszakra; 12 EU-s szervezet (NGO-k és egyetemi kutatóintézetek) részvételével: cél a prevenció és az intervenció feltételeinek kialakítása
- ♦ **ChAPAPS** (2007-2008): a családi alkoholhasználat hatása elsősorban a gyermekekre; 25 EU-s NGO és egyetemi kutatóintézet együttműködése, cél: a gyermekek védelme a családi alkoholhasználat kezelésével és megelőzésével.
- ♦ **Correlation Network** (2006-2009): vulnerábilis, nehezen elérhető társadalmi csoportok kezelésbe vonása: mintegy 50 EU-s szervezet; a Kék Pont elsősorban a partikultúrabeli ártalomcsökkentés módszertani kidolgozásában közreműködött.
- ♦ **Healthy Nightlife Toolbox**: a holland Trimbos Intézet által vezetett program, az éjszakai szórakozóhelyek biztonságos működtetésével foglalkozó ajánlásokat dolgozott ki, többek között a Kék Pont tapasztalatai alapján is.
- ♦ **Addicted-to-Life**: az amfetaminhasználattal kapcsolatos Európai Unió hálózat, a 2008. évi előkészítés után 2009-től működik.
- ♦ **Club Health** projekt: Európai Unió hálózat a biztonságos szórakozás feltételeinek kialakítása érdekében; a 2008. évi előkészítés után 2009-ben kezdte meg tevékenységét.

A Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány jelenlegi és
korábbi munkatársai

Dr. Rácz József – pszichiáter, egyetemi tanár – igazgató
Ajtay Lilla – szociális munkás, Kontakt Kávézó (2003-2008)
Bacsinszki Éva – önkéntes, Party Service
Barna Erika – kommunikációs igazgató
Batta Barbara – önkéntes, Party Service
Batta Barnabás – önkéntes, Party Service
Békefi Rita – önkéntes, Kontakt program
Békési Tímea – addiktológiai konzultáns, IX. ker. ambulancia (2009-2010)
Bóbita Enikő – menedzser asszisztens (1998-2001)
Budai Gábor – önkéntes, IX. ker. ambulancia
Budai Zsolt – önkéntes, Kontakt program
Búzás István – szociális asszisztens (1996-2001)
Csák Róbert – szociális munkás, Kontakt programok
Cseri Györgyi – szociális munkás (2003-2005) – iskolai prevenció koordinátor
Csík Ildikó – szociális munkás, Kontakt Kávézó (2006-2008)
Dávid Ferenc – szociológus, „Party Service” koordinátor, iskolai prevenció koordinátor
Dekovits Margit – ügyvezető igazgató (1996-2001)
Dohnál Ada – önkéntes, Kontakt program
Dr. Ábrahám Ildikó – pszichiáter, III. ker. ambulancia
Dr. Ali István – pszichiáter, IX. ker. ambulancia, III. ker. ambulancia
Dr. Bodrogi Andrea – pszichiáter, IX. ker. ambulancia
Dr. Csorba József – pszichiáter (1996-2000)
Dr. Eszik János – pszichiáter, III. ker. ambulancia (2008 – 2011)
Dr. Gazdag Gábor – pszichiáter, III. ker. Ambulancia, Kontakt programok
Dr. Han Kinga – pszichiáter, III. ker. ambulancia (2006 – 2007)
Dr. Lajtai László – pszichiáter, IX. ker. ambulancia (2000-2004)
Dr. Orosz Ágnes – jogász, pénzügyi vezető
Dr. Sasvári Andrea – ügyvéd (jogsegélyszolgálat)
Dudás Péter – iskolai prevenció program koordinátor
Erdei Katalin – konzultáns, pszichológus, IX. ker. ambulancia
Fáklya Ágnes – szociális munkás, Kontakt programok
Fátyol Menyhért – szociális munkás, Kontakt programok
Fehér Beáta – pszichopedagógus, addiktológiai konzultáns – Kontakt program koordinátor (2000-2005)
Fehérmé Domokos Ildikó – szociális munkás, III. ker ambulancia team koordinátor (2005)
Ferentzi Mária – szociális asszisztens, III. ker. ambulancia (2006-2007)
Forstner Márta – önkéntes, Party Service
Földes Judit – önkéntes, Party Service
Gáber Szandra – önkéntes, Kontakt program
Geresdi Zsolt – önkéntes, Party Service
Gyalog Beáta – önkéntes, Party Service
Gyékiss Roland – Kontakt Programok és Mobil Tücsere program koordinátor
Hay Éva – addiktológiai konzultáns – önkéntes (2000)
Hegedűs Gyula – egyetemi hallgató, „Party Service” koordinátor (2003-ig)
Hoffmann Krisztina – egyetemi hallgató, önkéntes (1997-2001)
Horváth Krisztina – szociális munkás (1998-2000)
Hoyer Mária – konzultáns (szupervízió); klinikai szakpszichológus (1996-2000)
Jakab Katalin Édua – konzultáns, pszichológus (2000-ig)

Jéghe Nikolett – önkéntes, IX. ker. ambulancia
 Joó György pszichológus – III. ker. ambulancia
 Józsay Tímea – önkéntes, Kontakt programok
 Kandikó Viktória – önkéntes, Kontakt programok
 Karácsony Dávid – szociológus, III. ker. ambulancia
 Karátson Renáta – szociológus, City Art projektvezető
 Kassai Melinda – konzultáns; addiktológus (1996-1998)
 Kastaly Ildikó – szociológus elsődleges prevenció – koordinátor (1996-2002)
 Kiss Barbara – önkéntes, Kontakt program
 Kiss Károly – szociális asszisztens, szociális munkás, IX. ker. ambulancia
 Komáromi Éva – konzultáns; klinikai szakpszichológus, IX. ker. ambulancia
 Kovács Orsolya – utcai szociális gondozó, utcai munka
 Kovács Virág – szociális munkás, IX. ker. ambulancia
 Köves Ferenc – szociális munkás, Kontakt programok (2001-2005)
 Krizbacher Ildikó – szociális munkás, III. ker. ambulancia
 Kutasi Tamara – iskolai prevenció program koordinátor (2005-2006)
 Lantos Bertalan – szociális munkás, Kontakt programok
 Lencse Menyhért – szociális munkás – IX. ker. ambulancia team koordinátor
 Lencse Mercédesz – szociális asszisztens, IX. ker. ambulancia
 Magyar Krisztián – önkéntes, Kontakt program
 Mátrai Katalin – szociális munkás, pszichopedagógus (1996-2000)
 Mészáros Gyöngyi – szociális asszisztens, IX. ker. ambulancia (2006-2007)
 Miletics Marcell – szociális munkás (1996)
 Mózer Péter – szociális munkás, szociálpolitikus (1997)
 Mukvics Anita – szociális munkás, Mobil Tücsere (2005-ig)
 Nyéki Krisztina – főiskolai hallgató, „Party Service” (1998-2000)
 Nyíri Eszter – szociális asszisztens, IX. ker. ambulancia (2006-2008)
 Nyíri Noémi – szociálpedagógus – szociális munkás, utcai munka (2005-2009)
 Pálffy-Kopasz Zsolt – utcai szociális gondozó, utcai munka (2006-ig)
 Pataki Zoltán – utcai programok koordinátora (2005 – 2007)
 Pászli Livia – szociális munkás, III. ker. ambulancia team koordinátor
 Petri-Mong Mónika Judit – szociális asszisztens, IX. ker. ambulancia (2008 – 2011)
 Radnai Fruzsina – pszichológus, elsődleges prevenció
 Popovics Anna – önkéntes, Kontakt program
 Sárosi Mária – szociális munkás, III. ker. ambulancia
 Sobor Gyöngyvér – önkéntes, Kontakt program
 Sóti Ferencné – irodavezető (2001-2008)
 Stancel Adél – szociális munkás, Mobil Tücsere (2005)
 Stanicz Nóra – önkéntes, Kontakt Programok
 Starck-Kamondy Bärbel – szociálpedagógus – szociális munkás, IX. ker. ambulancia (2005-2008)
 Strébl Attila – szociális asszisztens, III. ker. (2006 – 2008)
 Szabó Anna – önkéntes, IX. ker. ambulancia
 Szabó Gabriella – szociológus (kortárs programok)
 Szabó Zsuzsanna – szociális munkás, Kontakt Kávézó, utcai munka koordinátor (2003-2005)
 Szécsi Judit – szociális munkás – iskolai prevenció koordinátor (2001-2005)
 Szepesi László – szociális munkás, Mobil Tücsere (2005-2006)
 Szeverényi Gábor – szociális asszisztens, III. ker. ambulancia
 Szögi Szabolcs – szociális munkás, Kontakt Kávézó (2004-2005)
 Szőke Rolad – szociális asszisztens, III. ker. ambulancia
 Takács Ágnes – önkéntes, IX. ker. ambulancia
 Takács József – pszichológus, Kontakt program

Tompa Gábor – önkéntes, Party Service
 Tóth Orsolya – pszichológus, kortárssegítő képzés (2006-ig)
 Tóth Szilárd – szociális munkás, Mobil Tücsere (2004-2005)
 Tóthné Schopper Zsuzsanna – szociális asszisztens (2005-2006)
 Túri Roland – szociálipedagógus – szociális munkás, Mobil Tücsere és utcai munka
 Uray Gergely – szociális munkás, Mobil Tücsere (2006-ig)
 Urbán Beatrix – szociális munkás – „Party Service” koordinátor (1998-2001)
 Vadász Viktória – szociális segítő, Kontakt Kávézó
 Varga Dániel – Party Service koordinátor
 Viczay Zsuzsanna – utcai szociális gondozó, utcai munka
 Zánócz Krisztián – szociálpolitikus, City Art Műhely

Magyarország célba ér



equalhungary.hu



 Ifjúsági, Családügyi, Szociális és
 Esélyegyenlőségi Minisztérium

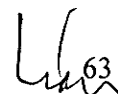


A Kék Pont stratégiai partnere
 a Magyar Telekom



***** BASIC NETWORK



 63

1	8	2	3	1	1	4	8	1	4	3								
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Statisztikai számjel vagy adószám (csekkszám/alszám)

Az egyéb szervezet megnevezése:

Kék Pont Drogkonzultációs Központ Alapítvány

Az egyéb szervezet címe:

1095 Budapest, Gát u. 25.

KETTŐS KÖNYVVITELT VEZETŐ EGYÉB SZERVEZETEK KÖZHASZNÚ EGYSZERŰSÍTETT ÉVES BESZÁMOLÓJÁNAK EREDMÉNYKIMUTATÁSA

2	0	1	1	ÉV
---	---	---	---	----

adatok E Ft-ban

sor- szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) helyesbítései	Tárgy év
a	b	c	d	e
1.	A. Összes közhasznú tevékenység bevétele (1.+2.+3.+4.+5.)	134.765		113.691
2.	1. Közhasznú célú működésre kapott támogatás	102.817		94.412
3.	a) alapítótól	0		0
4.	b) központi költségvetéstől	92.142		83.271
5.	c) helyi önkormányzattól	10.197		10.700
6.	d) egyéb, ebből 1%.....	478		441
7.	2. Pályázati úton elnyert támogatás	18.710		403
8.	3. Közhasznú tevékenységből származó bevétel	3.081		6.383
9.	4. Tagdíjból származó bevétel	0		0
10.	5. Egyéb bevétel	10.157		12.493
11.	B. Vállalkozási tevékenység bevétele	0		0
12.	C. Összes bevétel (A.+B.)	134.765		113.691
13.	D. Közhasznú tevékenység ráfordításai (1.+2.+3.+4.+5.+6.)	127.447		122.793
14.	1. Anyagjellegű ráfordítások	96.695		93.884
15.	2. Személyi jellegű ráfordítások	26.768		27.509
16.	3. Értécsökkenési leírás	3.913		1.363
17.	4. Egyéb ráfordítások	71		37
18.	5. Pénzügyi műveletek ráfordításai	0		0
19.	6. Rendkívüli ráfordítások	0		0
20.	E. Vállalkozási tevékenység ráfordításai (1.+2.+3.+4.+5.+6.)	0		0
21.	1. Anyagjellegű ráfordítások	0		0
22.	2. Személyi jellegű ráfordítások	0		0
23.	3. Értécsökkenési leírás	0		0
24.	4. Egyéb ráfordítások	0		0
25.	5. Pénzügyi műveletek ráfordításai	0		0
26.	6. Rendkívüli ráfordítások	0		0

Wah

1	8	2	3	1	1	4	8	1	4	3				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

Statisztikai számjel vagy adószám (csekkszámlaszám)

Az egyéb szervezet megnevezése: **Kék Pont Drogkonzultációs Alapítvány**

Az egyéb szervezet címe: **1095 Budapest, Gát u. 25.**

KETTŐS KÖNYVVITELT VEZETŐ EGYÉB SZERVEZETEK KÖZHASZNÚ EGYSZERŰSÍTETT ÉVES BESZÁMOLÓJÁNAK EREDMÉNYKIMUTATÁSA

2	0	1	1	ÉV
---	---	---	---	----

adatok E Ft-ban

sor-szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) helyesbítései	Tárgy év
a	b	c	d	e
26.	F. Összes ráfordítás (D.+E.)	127.447		122.793
27.	G. Adózás előtti eredménye (B.-E.)	7.318		- 9.102
29.	H. Adófizetési kötelezettség	0		0
30.	I. Tárgyévi vállalkozási eredmény (G.-H.)	0		0
31.	J. Tárgyévi közhasznú eredmény (A.-D.)	7.318		- 9.102
TÁJÉKOZTATÓ ADATOK				
32.	A. Személyi jellegű ráfordítások			27.509
33.	1. Bérköltség			20.227
34.	ebből: - megbízási díjak			0
35.	tiszteletdíjak			0
36.	2. Személyi jellegű egyéb kifizetések			1.673
37.	3. Bérjárulékok			5.609
38.	B. A szervezet által nyújtott támogatások			0
39.	ebből: a Korm. Rend. 16. § (5) bekezdése szerint kötelezettségként elszámolt és továbbutalt, illetve átadott támogatás			0

Keltezés: Budapest, 2012. február 28.

Az egyéb szervezet vezetője
(képviselője)

Kék Pont
Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia
Alapítvány
1095 Bp., Gát u. 25. I/8.
Adószám: 18231148-1-43

	1	8	2	3	1	1	4	8	1	4	3					
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--

Statisztikai számjel vagy adószám (csekkszám/alszám)

Az egyéb szervezet megnevezése:

Kék Pont Drogkonzultációs Alapítvány

Az egyéb szervezet címe:

1095 Budapest, Gát u. 25.

KETTŐS KÖNYVVITELT VEZETŐ EGYÉB SZERVEZETEK KÖZHASZNÚ EGYSZERŰSÍTETT

ÉVES BESZÁMOLÓJÁNAK MÉRLEGE

2	0	1	1	ÉV
---	---	---	---	----

adatok E Ft-ban

sor- szám	A tétel megnevezése	Előző év	Előző év(ek) helyesbítései	Tárgy év
a	b	c	d	e
1.	A. Befektetett eszközök (2-5. Sorok)	5.579		4.763
2.	I. Immateriális javak	22		50
3.	II. Tárgyeszközök	5.557		4.713
4.	III. Befektetett pénzügyi eszközök	0		0
5.	IV. Befektetett eszközök értékhelyesbítése	0		0
6.	B. Forgóeszközök (7-10. Sorok)	34.206		15.867
7.	I. Készletek	0		114
8.	II. Követelések	1.153		706
9.	III. Értékpapírok	0		0
10.	IV. Pénzeszközök	33.053		15.047
11.	C. Aktív időbeli elhatárolások	13.145		1.630
12.	Eszközök (aktívák) összesen (1.+6.+11.sor)	52.930		22.260
13.	D. Saját tőke (14.-19. Sorok)	25.202		16.100
14.	I. Induló tőke / jegyzett tőke	100		100
15.	II. Tőkeváltozás / eredmény	17.784		25.102
16.	III. Lekötött tartalék	0		0
17.	IV. Értékelési tartalék	0		0
18.	V. Tárgyévi eredmény alaptevékenységből (közhasznú tevékenységből)	7.318		- 9.102
19.	VI. Tárgyévi eredmény vállalkozási tevékenységből	0		0
20.	E. Céltartalékok	0		0
21.	F. Kötelezettségek (22.-23. Sorok)	7.318		936
22.	I. Hosszú lejáratú kötelezettségek	0		0
23.	II. Rövid lejáratú kötelezettségek	1.558		936
24.	G. Passzív időbeli elhatárolások	26.170		5.224
25.	Források (passzívák) összesen (13.-20.+21.+24. sor	52.930		22.260

Keltezés: Budapest, 2012. február 28.

Az egyéb szervezet vezetője
(képviselője)

Kék Pont
Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia
Alapítvány
1095 Bp., Gát u. 25. I/8.
Adószám: 18231148-1-43

A Kék Pont alapítvány célja, hogy a droghasználat ártalmait csökkentsük a droghasználó egyén, család és az egész társadalom vonatkozásában. Az alapítvány célja az is, hogy elősegítse kliensei életminőségének általános javulását.

Az alapítvány a kettős könyvvitel rendszerében vezeti könyveit. A könyvelés külső vállalkozó által történik, a vállalkozó programjával és eszközeivel. A közhasznú beszámoló számviteli részét dr. Orosz Ágnes (1171 Budapest, Lemberg u. 159. PM. 117575) mérlegképes könyvelő készítette.

Az alapítvány bevételi szerkezete alapján könyvvizsgálatra nem kötelezett, de beszámolóját önkéntes választás alapján könyvvizsgálóval auditáltatta. A független könyvvizsgálói jelentés a beszámoló részét képezi.

Az alapítvány 2011-ben átlagosan 16 fő alkalmazottal végezte munkáját.

A mérleg sorainak bemutatása:

Az alapítvány tárgyi eszközeit részletesen és tételesen az 1.sz. melléklet tartalmazza.

A befektetett eszközök értéke: 4.763 e Ft, ebből immateriális javak értéke: 50 e Ft.

A követelések bemutatása:

Megnevezés	Érték	e Ft
311 Vevők	373 994	374
36113 Kaució	80 000	80
4.Kötelezettségekből	252 203	252
Követelés összesen	706 197	706

A követelések vevő követelést, a bérlet helyiség kauciójának 2011.12.31-én kint lévő összegét és az Apeh-nál fennálló túlfizetések összegét tartalmazzák.

Készletek: 114 e Ft.

A készlet egy db. eladásra vásárolt mobiltelefon értéke.

Az alapítvány pénzeszközei 2011.december 31-n:

	Megnevezés	Érték Ft	e Ft
3811	Pénztár-számla	377 880	
3841	MKB főszámla -0000	8 598 285	
3842	MKB 70143285 alsz/Norvég	0	
3843	MKB 70073285 Támop szla	0	
3851	Betét	6 133 760	
3894	Téves utalás	-62 500	
	Pénzeszközök összesen	15 047 425	15 047



Aktív időbeli elhatárolások bemutatása:

	Megnevezés	Érték Ft	e Ft
3913		0	
	Kamat	35 654	
	T-com várt bevétel	366 369	
	Oep pont 11. havi	605 000	
	Oep pont 12. havi	623 000	
	2010-re járó bevétel összesen	1 630 023	
	Aktív időbeli elhatárolások összesen	1 630 023	1 630

Itt mutatjuk ki azokat a bevételeket, amelyek a 2011. évre vonatkoznak, de még nem folytak be 2011.12.31-ig.

Eszközök összesen: 22.260 e Ft.

Saját tőke elemeinek bemutatása:

Megnevezés	Érték	e Ft
411.Alapító vagyon	100 000	100
412.Eredményvált.halm.	25 102 563	25 102
419.Tárgyévi eredmény	-9 101 840	-9 102
2010. évi saját tőke	16 100 723	16 100

Tárgyévi eredmény bemutatása:

Megnevezés	Érték	e Ft
	113 690	
9.Összes bevétel	858	113 691
	-122 755	
5.Összes kiadás	596	-122 756
8.Összes ráfordítás	-37 102	-37
Tárgyévi eredmény	-9 101 840	-9 102



Kötelezettségek bemutatása:

Számla	Megnevezés	Kötelezettség -	Kötelezettség +
4541	Belföldi anyag- és áruszállító	0	555 940
4621	Szja munkáltatói	5 058	0
46301	Egészségügyi hozzájárulás	716	0
46305	Munkaadói járulék	0	0
46311	Start járulék	250	0
4671	Fizetendő áfa	0	0
468	Áfa elszámolási számla	0	109 000
4731	Apeh egészségbizt alapot terhe	4 254	0
4732	Apeh nyugdíjbizt. alapot terh	156 085	0
47341	ING	21 960	0
47342	Allianz hu	13 000	0
47343	Aegon	0	149 085
47345	Otp magánnyugdíj	38 880	0
473451	Otp Magánnyugd. kés.pótlék	0	36
47346	Axa önellenőrzés	0	1 184
47347	MKB Magánnyugdíj	12 000	0
4743	Apeh letiltás	0	121 200
	Kötelezettség összesen	252 203	936 445
	Átsorolva követelés közé	252 203	

A kötelezettségek között bemutatott „követelés” az adófolyószámlákon lévő túlfizetés összege, amelyeket a követelések közé soroltunk át.

Passzív időbeli elhatárolások bemutatása:

	Megnevezés	Érték Ft	e Ft
4811	Osi	1 618 456	
	2011-re továbbvitt bevételek	1 618 456	1 619
4821	12. havi bankktg	60 153	
	12. havi takarítás	40 000	
	Riasztó felügyelet	7 500	
	Dijbeszedő ktg	8 899	
	Fővárosi gázművek	23 631	
	Elmű	6 450	
	Főtáv 11-12. havi	142 450	
	Rendszergazda	125 000	
	Telefon költségek	183 291	
	2010-re járó költségek	597 374	597
4832	Fejlesztési célra kapott támogatás	3 008 312	3 008
	Passzív időbeli elhatárolások összesen	5 224 142	5 224

han

Itt mutatjuk ki azokat a bevételeket, amelyek befolytak 2011-ben, de a programok megvalósítása során 2011-ben nem kerültek felhasználásra. Itt mutatjuk ki azokat a költségeket, amelyek a 2011-s évet terhelik, de csak 2012. évben kerülnek kifizetésre.

Források összesen: 22.260 e Ft

Az eredmény kimutatás tételeinek bemutatása

Az alapítvány bevételeinek bemutatása:

	Megnevezés	Ft-ban	e Ft
921	Oep támogatás	9 023 608	
922	MÁK normatíva	57 000 000	
951	Állami kgtvetési támogatás	17 246 825	
	A/1/b Központi kgtvetési támogatás	83 270 433	83 271
942	III.ker.Önkormányzat	4 000 000	
941	X, ker. Önkormányzat	800 000	
943	Fővárosi Önkormányzat	5 900 000	
	A/1/c Helyi önkormányzati támogatás	10 700 000	10 700
913	Apeh 1%	440 750	
	A/1/d Egyéb bevétel	440 750	441
952	Pályázat más szervezettől	403 317	
	A/2 Pályázati úton elnyert támogatás	403 317	403
9641	Kutatás, szakértés	4 444 348	
931	Drogprevenciós oktatás	1 939 000	
	A/3 Közhasznú szolgáltatás bevétele	6 383 348	6 383
911	Adomány	11 536 369	
9631	Káreseményekkel kapcs.kapott b	93 134	
962	Egyéb bevétel	143 522	
9711	Banki kamat	719 985	
	A/5 Egyéb bevétel	12 493 010	12 493
	Bevételek mindösszesen	113 690 858	113 691

Az alapítvány vagyonának 2011. évi felhasználása, amely megegyezik az alapítványi kiadások és ráfordítások összegével:

Szám	Megnevezés	Összeg	
5112	Villamosenergia és vízfelhaszn	1 883 041	
5113	Nyomtatvány irodaszer	914 390	
5114	100 e alatti eszközök	932 416	
5115	Fogyóanyag, tisztítószer	159 832	
5118	Egyéb kis anyag programhoz	357 485	
5121	Eü, szoc anyag	11 915 157	
5122	Egyéb vegyes kis anyag program	41 768	
5212	Külföldi utazás kiküldetés	422 315	
5213	Fuvarozási, szállítási költség	75 000	
5214	Takarítás	410 500	
5215	Taxiköltség	54 960	
5216	Távfelügyelet, őrzés díja	2 224 495	
5221	Ingatlan bérleti díjak	1 132 009	
5222	Szállásköltség	750 809	
5223	Eszközök bérleti díja	42 000	
5241	Posta, fax kts.	123 450	
5242	Vezetékes telefon	840 629	
5243	Mobiltelefon kts.	994 791	
5244	Internet szolg.díjai	980 550	
5251	Tanulmányok,cikkek	1 072 500	
5261	Javítás, karbantartás	295 080	
5262	Szoftver frissítés kts-e	410 501	
5263	Számítógép karb kts.	1 435 000	
5264	Más váll ált.végzett gar.jav.	24 653	
5271	Könyvelési díj	3 798 600	
5272	Ügyvéd, közjegyző, perkts	2 701 240	
5273	Könyvvizsgálat	250 000	
5274	Egyéb tanácsadás	540 000	
5291	Fénymásolás, nyomdaktg	509 157	
5292	Irodai, titkári, fordítás szolg	248 000	
5293	Szakemberek vállalkozói díja	41 265 017	
52931	Orvosi ellátás díja	10 025 000	
5294	Hirdetés, kiállítás, rendezvény	80 000	
5296	Projektvezetés	4 000 000	
5297	PR, marketing költség	930 854	
5298	Oktatás, továbbképzés	596 000	
5299	Egyéb igénybe vett szolg.	311 400	
5311	Hatósági díjak	55 700	
5312	Tagdíjak	55 353	
5313	Illetékek	37 400	
5321	Bankköltség *kivéve bankkamat*	537 297	
533	Biztosítási díjak	449 396	
	Anyagjellegű kiadás	93 883 745	93 884
541	Béreköltség	20 227 144	
	Béreköltség	20 227 144	
55131	Reprezentációs kts.	278 740	
55141	Saját gk. kts.térítés	137 636	
55142	Munkába járás egyéb kts tér	321 800	
5516	Étkezési hozzájárulás	648 000	

han

5591	Személyi jell kifizetése	161 000	
5593	Telefon utáni közterhek	126 000	
	Egyéb személyi jellegű kifizetés	1 673 176	
5611	Nyugdíjbiztosítási járulék	4 981 285	
5612	Egészségbiztosítási járulék	603 150	
569	Egyéb bérjárulék/Start	24 429	
	Járulékok	5 608 864	
	Személyi jellegű kiadások	27 509 184	27 509
571	Tervszerinti értékcsökkenési I	1 362 667	
	Értékcsökkenés	1 362 667	1 363
8611	Visszafizetett pályázat	10 545	
8613	Egyéb bírság	23 827	
8614	Egyéb ráfordítás	2 130	
8721	Késedelmi kamat	600	
	Egyéb ráfordítás	37 102	37
	Költség és ráfordítás összesen	122 792 698	122 793

Az alapítvány cél szerinti kiadásai 2011-ben az alábbiak voltak:

Szám	Megnevezés	Összeg
5114	100 e alatti eszközök	932 416
5118	Egyéb kis anyag programhoz	357 485
5121	Eü, szoc anyag	11 915 157
5122	Egyéb vegyes kis anyag program	41 768
5212	Külföldi utazás kiküldetés	422 315
5213	Fuvarozási, szállítási költség	75 000
5216	Távfelügyelet, őrzés díja	2 224 495
5221	Ingatlan bérleti díjak	1 132 009
5223	Eszközök bérleti díja	42 000
5242	Vezetékes telefon	840 629
5243	Mobiltelefon kts.	994 791
5244	Internet szolg.díjai	980 550
5251	Tanulmányok,cikkek	1 072 500
5262	Szoftver frissítés kts-e	410 501
5263	Számítógép karb kts.	1 435 000
5272	Ügyvéd, közjegyző, per kts	2 701 240
5291	Fénymásolás, nyomdaktg	509 157
5292	Irodai, titkári, fordítás szolg	248 000
5293	Szakemberek vállalkozói díja	41 265 017
52931	Orvosi ellátás díja	10 025 000
5297	PR, marketing költség	930 854
	Anyagjellegű kiadás	78 555 884
541	Bérek költség	20 227 144
	Bérek költség	20 227 144
55131	Reprezentációs kts.	278 740
55141	Saját gk. kts.térítés	137 636
55142	Munkába járás egyéb kts tér	321 800
5516	Étkezési hozzájárulás	648 000

Handwritten signature

	Egyéb személyi jellegű kifizetés	1 386 176
5611	Nyugdíjbiztosítási járulék	4 981 285
5612	Egészségbiztosítási járulék	603 150
569	Egyéb bérjárulék/Start	24 429
	Járulékok	5 608 864
	Személyi jellegű kiadások	27 222 184
571	Tervszerinti értékcsökkenési I	1 362 667
	Értékcsökkenés	1 362 667
		0
	Egyéb ráfordítás	0
	Költség és ráfordítás összesen	107 140 735

Az alapítvány a beszámolóban bemutatott tételeken kívül költségvetési és helyi és kisebbségi önkormányzattól, elkülönített állami pénzalapból és az állami költségvetésből, valamint mindezek szerveitől más támogatást nem kapott.

A kuratórium és a felügyelő bizottság tagjai munkájukért tiszteletdíjban, költségtérítésben nem részesültek.

A kapott költségvetési és önkormányzati forrásból kapott támogatások célját és a 2011. évi felhasználást a szöveges beszámoló tartalmazza.

Budapest, 2012.február 28.



Kék Pont
Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia
Alapítvány
 1095 Bp., Gát u. 25. I/S.
 Adószám: 18231148-1-43

