



A Kék Pont Alapítvány 2018. évi szakmai
beszámolója

és

2019. évi terveit,

a 2015-20-as stratégia mentén

Tartalom

Vezetői összefoglaló	4
1. Vízió, misszió	5
2. Bevezető	5
3. Mi a probléma a drogprobléma kezelésével?	6
3.1 A társadalmi, szakmai és jogi környezet	6
3.2 Kik az érintettek, hány embert érint a probléma?	7
4. A Kék Pont megoldási javaslata	8
4.1 Értékek és stratégia, 2015-2020	8
4.2 Célcsoport, tevékenységek	9
4.3 Stratégiai célok	10
5. Társadalmi hatás	10
5.1 Pesti Felépülési Központ (PFK)	10
5.1.1 Munkatársak	10
5.1.2 Infrastruktúra	11
5.1.3 A szakmai tevékenység bemutatása	11
a) A PFK-ban megjelenő kliensek adatai	11
b) Alacsonyküszöbű szolgáltatások	13
c) Prevenció	14
d) Felépülést célzó közösségi ellátás, VIII-IX. kerület	14
e) Hozzártartozók számára nyújtott szolgáltatások	15
f) Szakmai konzultáció, szakemberképzés	16
g) Szakmai hálózatépítés	16
5.2 Budai Felépülési Központ (BFK)	17
5.2.1 Munkatársak	17
5.2.2 Infrastruktúra	17
5.2.3 A szakmai tevékenység bemutatása	18
a) A BFK-ban megjelenő kliensek adatai	18
b) Alacsonyküszöbű szolgáltatások	19
c) Felépülést célzó közösségi ellátás, III. kerület	20
d) Hozzártartozók számára nyújtott szolgáltatások	21
e) Szakmai konzultáció, szakemberképzés	21
f) Szakmai hálózatépítés	22
5.3 Biopolitikai Műhely (BPM)	22
5.3.1 Munkatársak	22
5.3.2 Infrastruktúra	22
5.3.3 A szakmai tevékenység bemutatása	22
a) Tépőzár	22
b) Felépülési Hét	23
c) Száraz November	23

d) Projektek	24
e) Termékfejlesztés, vállalati kapcsolatépítés	25
f) Megjelenés partnerek eseményein, prevenciók előadások mutatói	25
6. További tervek a stratégia megvalósítására	29
6.1 Kék Pont 2018-as tervek megvalósulása, 2019-es tervek röviden	29
7. Az SRS megfelelésről	34

Vezetői összefoglaló

A Kék Pont Alapítvány 1996-os alapítása óta foglalkozik szerhasználók és családtagjaik segítségével. Nézetünk szerint erre a legjobb módszer a komplex, orvosi, (pszicho)szociális és közösségi szempontokat is tartalmazó eszköztár használata, ezzel együtt a felépülési szemlélet érvényre juttatása, ezért napi gyakorlatunkban is ilyen szemléletben dolgozunk.

Munkánkról szakmai partnereink számára kezdettől fogva készítünk beszámolókat, civil szervezetként éves szakmai és pénzügyi beszámolóink a bíróság honlapján elérhetőek, illetve ezeket saját honlapunkon is letölthetővé tesszük. SRS jellegű beszámolót 2015 óta készítünk, részben belső használatra, illetve a szakmai partnerek számára. Részben pedig azért, hogy a céges együttműködő partnerek tevékenységünkről a céges világban megszokott, ezért partnereink számára jól átlátható és könnyen értelmezhető formában kapjanak képet.

Az alapítvány által kezelt társadalmi kérdés rendkívül nagy problémát jelent: a drogproblémát az egyre erősödő kriminalizáció, az alkoholfüggőséget egyfajta kettős kommunikáció jellemzi. Emiatt mindkét típusú addikciót erős stigmatizáció sújtja, ami megnehezíti a problémák kezelését. Ezzel együtt a kérdéskör széles társadalmi rétegeket és viszonylag nagyszámú populációt érint: az injekciós droghasználók száma tízezer körülire becsülhető, az alkalmi fogyasztók aránya ennek ötszöröse is lehet, míg a szerhasználattal veszélyeztetett fiatalok többtízezen vannak. Az alkohol függőséggel és súlyos pszichiátriai problémákkal kapcsolatos kép még rosszabb: az ország közel 6%-a alkoholista, nagyjából minden ötödik ember küzd pszichiátriai kórképekkel. A hozzátartozókat is beleszámítva így az alapítvány által kezelt társadalmi problémában a lakosság jelentős része érintett.

Stratégiai szakmai céljaink közé tartozik ezért a 2015-2020-as időszakban a felépülés központú modell átvétele, terjesztése és bevezetése a napi munkába, a prevenció támogatása, a mértékletesség szemléletének terjesztése és a stigmatizáltság csökkentése. Az időszakra tervezett szervezeti céljaink elsősorban a magas színvonalú szakmai munka szervezeti, minőségügyi és anyagi alapjainak megteremtéséhez kapcsolódnak.

A napi munka 2018 végén két, külön szervezeti egységet alkotó telephelyen, összesen öt szolgáltatás keretében, mintegy 50 munkatárssal zajlik. Szakembereink közt pszichiáterek, pszichológusok, addiktológiai konzultánsok, szociális munkások és más szociális szakmák képviselői vannak, munkatársaink többsége az egyéni konzultációban szerzett tapasztalat mellett valamilyen, a felépülés támogatásában használható speciális tudással (pl. család-, élmény-, csoportterápiás szakember, jogász stb.) is rendelkezik. A szerhasználóknak és hozzátartozóiknak nyújtott egyéni és csoportos terápiás ülések mellett fiatalok számára közösségfejlesztő és prevenció célú szabadidős elfoglaltságokat is kínálunk (pl. közösségi rádió, urban golf), illetve klienseinknek ingyenes jogsegély biztosítunk. 2018-ban a két ambulancián összesen 497 kliens, összesen 4117 alkalommal fordult meg, közülük 278 főt új kliensként regisztráltunk. 2018-ban hozzátartozók, szerhasználóval élő és társfüggő nők számára működtettünk csoportokat, e mellett mese- és színházterápiás csoport, illetve alkohol pszicho-edukációs csoportok is megvalósultak. Pályázati forrásokból fejlesztettük a III. és a IX. kerületi alacsonyküszöbű ellátás fiatalok számára nyújtott szolgáltatásait, és ambulanciáink felszereltségét. A szakemberek és felépülők diskurzusát segítették a tavaszi Felépülési hét eseményei, míg az őszi Száraz November kampány az örömforrások mértékletes használatát népszerűsíti.

Szakembereink folyamatos szakmai fejlődését konferenciákon és képzéseken való részvétel biztosította, míg a szakmai utánpótlás képzéséhez alapítványunk számos egyéni és csoportos gyakorlatra érkező hallgató fogadásával járult hozzá. Az addiktológiai ismeretek más szakembereknek való átadása érdekében két szociális szakemberképzést szerveztünk. Tovább építettük szakmai partnereink körét, és aktívan részt vettünk a III. és IX. kerületi Kábítószer Egyeztető Fórumok (KEF) munkájában.

Jelen beszámoló első három fejezete az alapítvány múltjáról, és az általunk kezelt probléma jelenlegi helyzetéről ad rövid képet. A 4. fejezetben a társadalmi problémára a Kék Pont által nyújtott megoldásról, ezzel kapcsolatos stratégiai célunkról írunk. A célok mentén, 2018-ban végzett tevékenységeket az 5., 2019-es terveinket a 6. fejezet részletezi.

1. Vízió, misszió

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

2. Bevezető

1996-ban alapítottuk meg a Kék Pontot. Akkor úgy ítéltük meg, hogy Magyarországon hiányoznak az olyan intézmények, ahol komplex módon, egy intézmény keretében, összehangoltan nyújtanak egészségügyi, szociális és jogi szolgáltatásokat a pszichoaktív szerhasználó klienseknek. Láttuk, hogy a szerhasználókat nem lehet pusztán orvosi esetként kezelni, hiszen sokféle problémájuk lehet, amivel foglalkozni kell. Valljuk, hogy nem „gondozni” kell ezeket a klienseket, hanem a felépülésüket segíteni, támogatni őket a jobb életminőségük elérésében. Az alapításkor is úgy gondoltuk, hogy ha egy szerhasználó nem akarja abbahagyni a szerhasználatot, akkor is foglalkozni kell vele, csökkenteni a szerhasználat ártalmait. Mindezekre a célokra olyan szervezeti formát kerestünk, amely alkalmas ezen feladatok ellátására; így hoztuk létre a Kék Pont Alapítványt, mint nonprofit, civil, azaz nem-kormányzati (NGO) szervezetet. Jelenleg önkénteseinkkel együtt közel 50 munkatársunk dolgozik a két drogambulanciánkon, a prevenció programokért felelős Biopolitikai Műhelyben és a különböző ártalomcsökkentő kezdeményezéseinkben. A Kék Pont 1999 óta közhasznú alapítványként működik.

A Kék Pont szakmai partnerei és támogatói számára működésének kezdetétől készít éves szakmai beszámolókat, civil szervezetként pedig a nyilvánosság számára honlapunkon és a bíróság oldalán elérhetővé tesszük éves szakmai és pénzügyi beszámolóinkat. Alapítványunk az első SRS (social reporting standard) jelentést a Civil Support segítségével, 2015-ben állította össze. A dokumentum összeállításának célja az volt, hogy a szakmai környezetet és tevékenységet, eredményeket bemutatva, egy olyan stratégia alapjait rakja le, amely segítségével a drogszakmai területen érintett szakmai és társadalmi szervezetek bevonhatóak egy nyílt és őszinte diskurzusba, annak érdekében, hogy a drogszakmai területen meginduljon egy közös, komplex megoldás keresése, teret nyerjen a társadalmi felelősségvállalás, és megkezdődjön az ehhez szükséges szemléleti és működési megújulás, paradigmaváltás. Az első évre kitűzött, szervezetfejlesztési célok megvalósulása a szervezet struktúráját 2016 végére áltáthatóbbá tette, e mellett az eredeti SRS jelentés szerkezetének testre szabása vált szükségessé, illetve középtávú stratégia elkészítését vált lehetségessé.

A jelenlegi dokumentum, az eredeti jelentéskészítésé céljának megőrzése mellett, egy olyan, középtávú stratégiai anyag, amely tartalmazza a készítésekor drogszakmai környezet leírását (Mi a probléma a drogprobléma kezelésével? c. fejezet), illetve a Kék Pont víziójából és értékeiből következő válaszait a problémára (értékek, stratégiai célok, célcsoportok, kapcsolódó tevékenységek) (A Kék Pont megoldási javaslata c. fejezet). E mellett kitér a 2018-ban elért eredményekre (szakmai, pénzügyi, szervezeti), és a következő év terveire. Jelen anyag felülvizsgálatára évente a tervezett és megvalósult tevékenységek szintjén (3-4. fejezet), 2019-20-ban, teljeskörűen van szükség.

3. Mi a probléma a drogprobléma kezelésével?

3.1 A társadalmi, szakmai és jogi környezet

Bár a drogprobléma bio-pszicho-szociális okokra vezethető vissza, kezelése még ennél is jóval komplexebb társadalmi felelősséget jelent. A szenvedélybetegségek, az addikciós problémák (amikor még betegségről nem, de problémáról már beszélhetünk, ami az egyén és a környezete számára jelenik meg) a magyar társadalomban álságosan és ellentmondásosan kezelt jelenségek. Miközben nagyon nagy az alkoholfogyasztás elfogadottsága, sőt az alkoholfogyasztásra buzdító üzenetek is mindennaposak, a problémaivás megjelenésével az addigi fogyasztó hirtelen megbélyegzetté válik. Nehezen jut megfelelő egészségügyi-szociális vagy más segítséghez. A tömeges problémás szerhasználat hatásai nemzetgazdasági szinten is jelentkeznek (improduktivitás, alacsony életszínvonal az érintettek körében, alacsony pszichológiai jólét) és a közbiztonságot is veszélyeztetik (az utcai közrend megzavarásától a súlyosabb bűncselekményekig). Utóbbiak a társadalom közérzetét, hangulatát, szolidaritását is negatívan befolyásolják.

A kábítószer használók társadalmi elutasíthatósága a legnagyobb a társadalmilag nemkívánatos csoportok közül (összehasonlítva pl. a hajléktalanokkal, a bevándorlókkal, az alkoholistákkal, a cigányokkal, a börtönből szabadultakkal). A kábítószer fogyasztást övező társadalmi diskurzus – a kirekesztésen és a stigmatizáción keresztül – alapvetően az egyén hibájaként, morális kérdésként kezeli a jelenséget. Így a kábítószer-problémákkal küzdő egyének és családtagjaik nem jutnak hozzá a megfelelő segítséghez, illetve folyamatos küzdelmet kell folytatniuk a morális megítéléssel, ami egy idő után már önértékelésük része is lesz, azaz ők már önmagukat is leértékelik és saját magukat is elítélik. A morális ítélezés a szakemberek számára is nehezzé teszi az addikciós problémákról folyó „józan”, azaz értékítéletek helyett a probléma gyökereire és a lehetséges megoldásokra koncentráló társadalmi diskurzust.

A magyar társadalom az elmúlt évtizedben a kábítószer-problémára fokozódó kriminalizációval reagált, miközben a kábítószer-probléma kezelésére hivatott állami közigazgatási csúcsszervek (pl. nemzeti és nemzetközi kábítószerügyi koordináció) államigazgatási és szakmai presztízse és a rendelkezésre álló állami pénzalapok mennyisége is jelentősen csökkent. Ráadásul erre az időszakra esik az új pszichoaktív anyagok megjelenése is, ami teljesen megváltoztatta a drogpiacon és a probléma megjelenését. A kábítószerrel kapcsolatban a fokozódó büntetőjogi szigor nem vezetett eredményre, sőt inkább kontraproduktív: a börtönben súlyosabb bűncselekmények elkövetésére szocializálódnak az elkövetők. A kábítószer-probléma minőségi átalakulása és az annak menedzselésére hivatott intézményrendszer leépülése tehát párhuzamosan haladt. Mindennapossá váltak a bulvármédia által felkapott utcai jelenetek (örjngő és vetkőző drogosok), amik a társadalmi előítéletességet növelik, és a szolidaritást csökkentik.

Időközben az alkoholhasználattal kapcsolatos ellentmondások még inkább kiéleződtek. A szabad pálinkafőzés vagy az ittas állapotban történő kerékpározás engedélyezése nemcsak közvetlen hatásukban aggasztóak, hanem társadalmi üzenetként is nagyon rosszak. Ellentmondásos üzenetet tapasztalunk az alkoholfogyasztással kapcsolatban: fogyasztásra buzdító reklámokat, ugyanakkor a problémás használó morális elítélését és megbélyegzését.

A szakmai oldalról a színvonal zuhanásáról van szó. A prevenció programok jelentős része (iskolarendőr vagy rendőrség-alapú iskolai programok) a problémát csak egy aspektusból világítja meg, a pozitív, mértékletességet, az illegális szerek esetén az helyes önértékelésen alapuló absztinenciát, illetve a felépülést támogató szemlélet helyett manapság is a „ne drogozz, mert a drog rossz” típusú, drogháborús időkre visszavezethető, elavult szemlélet mentén. A terápiás intézményrendszer finanszírozási, kapacitási és elérhetőségi problémákkal küzd. Az új pszichoaktív szerekkel kapcsolatban nincs nemzeti szakmai program, a 2013-as Nemzeti Drogellenes Stratégia csak általánosságokat fogalmaz meg. Nemzeti alkoholstratégia nincs is, a szakmai programok ezen a területen még inkább ad hoc jellegűek, a programok koordinációja elégtelen. A tömegkommunikáció és a közvélemény hozzáállása az alkohol kérdéséhez egyaránt kétarcú.

Ezért az addikciós problémák érintettjei sok esetben elveszítettnek érzik magukat, mivel a felépülési út epizódjai nincsenek integrálva. Az ellátórendszer a felépülési út egyes állomásain elengedi a kliens kezét, a

támogató kapcsolat gyengül vagy megszűnik. A függők rendszerszinten kevés segítséget kapnak ahhoz, hogy összehangolják azokat a törekvéseiket, melyek célja az egészséges élet, kiteljesedés, a közösség aktív és felelős tagjává válás. Drogprobléma esetén a támogató szociálpolitika helyett a probléma és problémás személy kriminalizálása (BTK szigorítás), iskola prevenció helyett iskolarendőr és bűnügyi tanácsadó a jellemző. Az alkoholproblémákkal küzdőket és családtagjaikat pedig a „büntető szociálpolitika” sújtja. A hatékonyabb megoldás érdekében a különböző segítséget nyújtó szervezeteket és közösségi ellátásokat integrálni kell egy olyan modellbe, melynek célja mindenki számára az egyén felépülése.

3.2 Kik az érintettek, hány embert érint a probléma?

- **Injekciós droghasználók**, kb. 7.000-8000 fő. Az új típusú pszichoaktív szerek, a köznyelvben leginkább herbálként, biofűként, kristályként emlegetett tudatmódosítók, alapvetően változtatták meg a kábítószer-fogyasztási szokásokat. A hatásmechanizmusukra jellemző rövidebb határidőnek köszönhetően gyakoribbá vált az egyéni fogyasztás, injekciós használók esetében a szúrások száma drasztikusan megnőtt. A korábbi napi 4-5 szúrás helyett, nem ritka a napi 15-20 alkalom, ami egyben nagyon megemeli a fertőzések veszélyét is.
- **Bulizók, partizók, rekreációs droghasználók, a „parti-szereket” fogyasztók.** Kb. 50.000 fő. Az alkohollal kombinált droghasználat különösen veszélyes, az összetételükben ismeretlen anyagok tekintetében.
- **Iskolás-korú fiatalok.** A kábítószer kipróbálók életkora csökken, a kipróbálás aránya nő. Az alkoholfogyasztás növekvő tendenciát mutat itthon, míg az EU országokban már megfordult és inkább csökkenő tendenciát mutat. 10.000-es nagyságrendről beszélhetünk.
- **Alkoholproblémával küzdők.** 5-600.000 fő és ideszámíthatjuk a közvetlen környezetet, illetve családtagokat is. Külön problémát jelent a fiatalok körében egyre jellemzőbb binge drinking – rohamivás – jelensége, mely a szórakozói kultúra új nemzetközi tendenciájaként, nagy mennyiségű alkohol gyors elfogyasztását jelenti és leggyakrabban kiütéses állapotot idéz elő.
- **Szenvedélybetegek hozzátartozói.** Az addiktológiai problémákkal küszködők szülei, partnerei elkerülhetetlenül a probléma szenvedő részeseivé válnak, életük és párkapcsolatuk megváltozik, krízishelyzetbe kerülnek, esetleg maguk is pszichopatológiai tüneteket produkálnak. Másrészt gyakran a család működési zavarai, a kommunikáció és az érzelmi viszonyok torzulásai szerepelnek döntő tényezőként a droghasználat kialakulásában és rögzülésében. Magyarországon az addiktológiai problémákkal küszködők hozzátartozóinak száma több millió főre tehető.
- **Súlyos pszichés problémákkal küszködők.** Kb. 2.000.000 fő. Közülük azokat kívánjuk ellátni, akik intézményünk látókörébe kerülnek, és nem találunk / vagy amíg nem találunk olyan másik intézményt, ahol megfelelő ellátásuk biztosított lenne. (Amennyiben ellátási kapacitásunk végére érünk, az ellátásban az addiktológiai problémákkal küszködőket részesítjük előnyben.

4. A Kék Pont megoldási javaslata

4.1 Értékek és stratégia, 2015-2020

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

Rövid távú jövőkép: nemcsak szerhasználókkal, hanem kockázati csoportokkal, veszélyeztetett helyzetben levő csoportokkal is foglalkozunk. A *Felépülés-központú Modell (FKM)* kapcsán egyre több *felépülő közösséget* vonunk be a munkánkba. Erősítjük a közösségfejlesztést, a közösségi részvételt, az *aktív polgárok* megjelenését. Ők képesek a szenvedélyszerekkel megbirkózni, és a mértékletesség erényét gyakorolni.

Ugyanakkor a Kék Pont nem veheti át az államigazgatási koordinátor szerepét. Modell-intézményként viszont, utat mutató programjaival (FKM), valamint az általa generált társadalmi diskurzussal képes **hatást gyakorolni az előzőekben jellemzett közvélekedésbeli és szakmai anomáliákra, ellentmondásokra és hiányokra**. Képes vonzó alternatívát megjeleníteni az addikciós problémákkal élők és környezetük számára.

Az addikciós problémákból, a szenvedélybetegségből való felépülés az utóbbi évtizedben jelentős értelmezési változáson ment át. **A felépülés jelenti az egyén józan életét** (azaz, nem pusztán a szermentességet, hanem az életvitel egészére kiterjedő változásokat és sajátosságokat), **az egyéni egészség holisztikus megközelítését, valamint az egyénnek a közösségben elfoglalt helyzetének változását**. Utóbbi az *állampolgárság* kifejezéssel illetik, ami a közösségi részvételt, az életminőség kiterjesztését jelenti. A fogalom tartalmazza az a mozzanatot is, hogy a felépülő személy *visszaad* valamit annak a közösségnek, amelynek ártott a betegsége alatt. Az egészségügyi és szociális ellátások mellett a kölcsönös segítséget nyújtó csoportok és közösségek szerepe nőtt meg.

A felépülő állampolgár fogalma mentes a morális megítéléstől, a kirekesztéstől: hiszen éppen a közösségben tudja a felépülő elérni azt a teljességet, ami a józan életviteléhez szükséges. Így a társadalom hasznos tagja lesz, azzal is, hogy készíttetés érez arra, hogy visszaadjon valamit a közösségnek cserébe azért, hogy az évek során a betegsége révén ártalmat okozott a közösségnek. Ezért a felépülés fogalma utat mutathat a segítség, a közösségi szerveződés, a közösségfejlesztés számára, mert kilép a szenvedélybetegség orvosi-egészségügyi, a kóroktant előtérbe állító szemléletén. Pozitív üzenetet hordoz, mert célt és nem leküzdendő hiányosságot fogalmaz meg.

A felépülésről folyó diskurzus kikerüli a morális megítéléssel és kirekesztéssel kapcsolatos társadalmi diskurzust, új fogalmakat, új beszédmódot jelenít meg az addikciós problémákkal kapcsolatban. A felépülés holisztikus fogalma, az élet értelmének és az életvitel minőségének hangsúlyozásával többféle társadalmi szereplő bevonására is lehetőséget biztosít.

A Kék Pont munkájának kulcsfogalmai a következő időszakban a mértékletesség és a felépülés. Stratégiánk fókuszában áll a felépülési szemlélet beillesztése saját szolgáltatási rendszerünkbe, és népszerűsítése szakmai és társadalmi diskurzusokon keresztül, ezáltal hozzájárulni a szerhasználókat érő előítéletek csökkentéséhez. Ehhez a szakmai munkát megfelelően támogató folyamatszabályozási és menedzsmenteszközök kialakítására és bevezetésére van szükség.

4.2 Célcsoport, tevékenységek

Budapesten ezres nagyságrendű az elsődleges célcsoport (kezelésbe vonhatók), míg a kockázati, illetve a veszélyeztetett csoportok létszáma tízezes nagyságrendű. Az alcsoportok az alkoholproblémákkal küzdők, az injekciós használók és az új pszichoaktív szereket fogyasztók, illetve az ő szűkebb környezetük (család, barátok, szakemberek, pl. pedagógusok). A másodlagos célcsoport (a FKM révén érintett szakemberek, közösségi vezetők, a társadalmi diskurzust alakító véleményformálók) kb. ezres nagyságrendet tesznek ki Budapesten.

A Kék Pont Alapítvány jelenleg két ambulanciát működtet Budapesten. Központi ambulanciánk kezdetektől fogva a IX. kerületben található, 2006 óta pedig már a III. kerületben is jelen vagyunk. Mindkét intézményünkre jellemző, hogy a hagyományos *fehértőnyes* egészségügyi ellátás helyett, multi-diszciplináris team fogadja klienseinket, a következő komplex szolgáltatásokkal: szociális munka, egyéni esetkezelés, szociális ügyintézés, pszichiátriai segítségnyújtás, gyógyszeres kezelés, pszichológiai és életvezetési tanácsadás, információnyújtás a drogokról, állapotfelmérés, elvonást követő, illetve visszaesést megelőző utógondozás, ambuláns rehabilitáció, visszaesés-megelőző csoport, jogsegélyszolgálat, konzultáció (egyéni és családi). A felépülés előmozdítása érdekében elsősorban az addiktológiai konzultációt, mint speciális segítő folyamatot használjuk. Legfontosabb feladatunknak azt tekintjük, hogy bizalmi légkört és személyes kontaktust alakítsunk ki a segítségre szorulókkal, információkat adjunk a központ és más kezelőhelyek szolgáltatásairól. A konzultációban nemcsak droghasználók, hanem családtagok, rokonok és barátok is részt vehetnek.

A kezelői team célja segítséget nyújtani addiktológiai problémával küszködő embereknek és hozzátartozóiknak abban, hogy problémáikat megoldják, legyőzzék, és ennek révén személyes céljaikat megvalósítsák, életminőségük javuljon, és teljes életet tudjanak élni közösségeikben. A segítségnyújtás a felépülés központú szemléletbe ágyazottan, komplex módon, több segítő szakma összehangolt, együttes tevékenységével valósul meg. A kezelői team további célja az addiktológiai segítségnyújtás terén, külföldön bevált, jó gyakorlatok adaptációja és elterjesztése a hazai addiktológiai szakma színtereiben, illetve szemléletformálás, akár az egész társadalom vonatkozásában.

Az utóbbi évek legnagyobb kihívása a szervezet számára a felépülés-központú modell bevezetése. Ez jelentősen eltér a jelenlegi, elsősorban a hiányokra és a kóros állapotokra koncentráló, gyógyító szemléletű modelltől. A FKM a kliens és környezete erőforrásaira épít, a kliens fejlődését igyekszik előmozdítani a közösségi erőforrások bevonásával. A FKM működésének eredményeképp a volt-problémás használók (felépülők), akik már képesek a drogmentes és produktív életvezetésre, problémáik megoldására, céljaik elérésére, a közösség aktív tagjává válnak, így képesek lesznek más problémás használók segítésére.

A célcsoport elérése és a problémáról szóló diskurzus gerjesztése érdekében végzett tevékenységeink:

Megkereső munka (outreach work):

- intézményes kapcsolatokon keresztül szerhasználók elérése, továbbá olyan szakemberek megkeresése, akik szolgáltatásainkba közvetítik a klienseket,
- online outreach: a szociális média és online fórumok felhasználása a potenciális kliensek felkutatására, azonosítására, a szolgáltatások bemutatására.

PR és médiamunka:

- a szenvedélybetegségekről, illetve a hozzájuk kapcsolódó állapotokról (pl. kettős diagnózis, szociális és jogi problémák), a veszélyeztető állapotokról az Alapítvány rendszeresen szervez sajtókampányokat,
- tart ismeretterjesztő foglalkozásokat,
- folyamatosan jelen van az online és offline sajtóban.

Ezekkel a módszerekkel a potenciális klienseink (és a velük kapcsolatban álló szakemberek, hozzátartozók) értesülhetnek a szolgáltatásainkról. A média-megjelenések, valamint a szociális médiában kifejtett tevékenységünk jól monitorozható.

Tudományos ismeretterjesztés:

- különböző szakember csoportoknak rendszeresen tartunk előadásokat a drogproblémákról, a szenvedélybetegségekről, így fel tudjuk hívni a figyelmet a szolgáltatásainkra,
- a szakemberek pedig hozzánk tudják irányítani azokat a szenvedélybetegeket, akikkel munkájuk során találkozhatnak.

4.3 Stratégiai célok

1. A felépülés központú modell átvétele, terjesztése és bevezetése a napi munkába

Alcélok: az FKM szemléletének beépítése az ambulanciák napi munkájába, felépülők és felépülő közösségek bevonása a szolgáltatások fejlesztésébe, egyéb stakeholderek bevonása, ezáltal disszemináció, illetve a társadalmi diskurzus elindítása, így a stigmatizálás csökkentése.

2. A prevenció támogatása a veszélyeztetett csoportok körében

(főként projektmunkák és vállalati együttműködések segítségével)

3. Mértékletesség és ártalomcsökkentés

Alcélok: a veszélyeztetett célcsoportok elérése, bevonás, szemléletformálás, lakossági kampányok és vállalati együttműködések segítségével.

4. Szervezeti célok

Alcélok: a szervezeti operatív formalizáltság erősítése, online felületek használatának erősítése, brand-építés, „termékek” (oktatás, szolgáltatások) kidolgozása vállalati együttműködésekhez.

5. Társadalmi hatás

Szakmai, pénzügyi és szervezeti eredmények

5.1 Pesti Felépülési Központ (PFK)

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

Jelen alfejezet a felépülési központban 2018-ban végzett szakmai munkát részletezi, illetve tartalmazza a legfontosabb, a szakmai stábra, infrastruktúrára és annak fejlesztésére vonatkozó információkat.

5.1.1 Munkatársak

2018 végén a Pesti Felépülési Központban a szakmai feladatokat összesen 16 kolléga és 2-4 önkéntes látja el. Közülük a következő szakemberek dolgoztak a kliensellátásban: pszichiáter, szociális munkás, addiktológiai konzultáns, klinikai szakpszichológus, pszichológus, szociálpedagógus. Az általuk ellátott munkakörök: szolgáltatási koordinátor (intézményvezető), orvoskonzultáns, gondozó, segítő, terápiás munkatárs. A 2016-ban létrejött PFK vezetését a IX. kerületi közösségi ellátást is koordináló, illetve az ambulanciát vezető munkatárs látja el, e mellett 1 fő rész munkaidőben irodai asszisztensként dolgozik, illetve az asszisztensek száma 2018 második felétől két főre bővült, újabb, részben a ferencvárosi ambulancián dolgozó munkatárs felvételével. A szakmai team munkáját az alapítvány kuratóriumi elnöke, egyben szakmai igazgatója támogatja, illetve az alapítvány jogi tanácsadója a klienseknek nyújtott szolgáltatásokkal segíti. A szakmai munka háttérének működését a gazdasági vezető, illetve 2016-tól operatív vezetői feladatokat ellátó ügyvezető igazgató is segíti.

A szakmai munkát végző munkatársak képzése a mindenkor hatályos jogszabályoknak megfelelően történt: kollégáink, az évente készített képzési terv szerint, részt vettek az előírt szociális szakembereknek szóló

továbbképzéseken. Jelenleg zajlik a vonatkozó jogszabály változásának megfelelő képzési átstrukturálás, eszerint a vezető állású munkavállalók vezetői képzéseken, míg a kizárólag szakmai feladatokat ellátó kollégák továbbra is az előírt szakmai képzéseken vesznek majd részt. A kollégák szakmai ismereteinek bővítését az alapítvány támogatja: az egyéni szakmai érdeklődésnek megfelelő továbbképzéseken való részvételt, új, kapcsolódó végzettség megszerzését elsősorban szabadidővel, a szakmai fórumokon, konferenciákon való megjelenést gyakran a részvételi díj térítésével is segítjük. Így alapképzettsége mellett az elmúlt öt évben a legtöbb, jelenleg is nálunk dolgozó kolléga szerzett valamilyen speciális ismertet, pl. családterápia, csoportos terápiás foglalkozások, élményterápiás csoportok tartása, online konzultáció nyújtása vagy nyálmintás szűrés elvégzése terén. Szakmai munkánk eredményeit nem csak a kerületi KEF munkájában hasznosítjuk, hanem a két évente megrendezett MAT konferenciákon is disszemináljuk.

5.1.2 Infrastruktúra

A PFK, egyben az Alapítvány Gát utcai székhelyül szolgáló, 128 nm-es, egy önkormányzati tulajdonú épület első emeletén található ingatlant 2010 óta használjuk. Az ingatlanban orvosi szoba, csoportszoba, 2 irodahelyiség, 3 konzultációs szoba és kiszolgáló helyiségek vannak. Mivel a székhely és a IX. kerületi ambulancia számos szolgáltatása egy helyen működik, az egyéni konzultációkra időnként az orvosi vagy az irodahelyiséget is igénybe kell vennünk. A csoportszoba egyben munkaállomásokkal ellátott irodaként és a teamek helyszíneként is szolgál. A helyiségcsoport beköltözéskori hangszigetelése, festése, bútorzata az utóbbi évekre megkopott, ezeket 2017-18 során, pályázati forrásokból sikerült megújítanunk. Sor került a teljes helyiségcsoport festésére, a konzultációs szobák régi, megrongálódott hangszigeteléseinek cseréjére, a régi szalagfüggönyök cseréjére, illetve pótlására, továbbá a konzultációs szobákba, váróba és csoportszobába új polcok és ülőbútorok vásárlására. A 2013-ban a helyiségekbe vásárolt mobil klímák közül a csoportszobában lévő beépített berendezésre cseréltük, illetve 2018 végére befejeződnek a kisebb, dekorációs munkák is. Így a helyiségcsoport kollégáink számára komfortosabb munkakörnyezetet, klienseink számára pedig barátságosabb, bizalomgerjesztőbb légkört biztosít – a hangszigetelésnek e mellett közvetlen adatvédelmi funkciója is van.

A felújítás harmadik ütemét 2019-re tervezzük, ez tartalmazza a konzultációs szobák és az orvosi szoba ajtajain a régi hangszigetelések cseréjét, a régi, vagyonvédelmi szempontból kifogásolható bejárati ajtó cseréjét. Ezekre a beruházásokra pályázati források rendelkezésre állása függvényében kerülhet sor. E mellett a 2018 végi ellenőrzés során a helyiségcsoport fűtését biztosító kazán meghibásodását is diagnosztizálták. Ennek cseréjét, mivel a megfelelő munkakörülmények és szolgáltatási körülmények biztosításának télen alapfeltétele, nem lehet pályázati forrástól függővé tenni, ezért várhatóan az ingatlan tulajdonos Önkormányzat segítségét kérjük majd. 2019-ben esedékes a helyiségcsoport bérleti szerződésének meghosszabbítása is, amely ügyben 2018 őszén már kéréssel fordultunk az Önkormányzat illetékes polgármester helyetteséhez.

Mivel a székhely helyiségeinek felépítése nem teszi lehetővé, hogy ott közösségi programokat működtessünk, erre a célra a kerület közösségi tereinek segítségét vesszük igénybe, együttműködések keretében, ezzel nem csak a helykapacitás problémáit megoldva, hanem az együttműködések keresztül a hátrányból előnyt kovácsolva. Szabadtéri programjaink a Haller Parkban, az FMK kertjében zajlanak, beltéri programjainkat szintén a Ferencvárosi Művelődési Központba, az elmúlt öt évben a H52 helyiségeibe, 2017 óta az Adna Józán Kávézóba szervezzük. Az együttműködő partnerek tereit elsősorban a fiatalokat célzó, prevenciós és alacsonyküszöbű szolgáltatások programjainak megtartására vesszük igénybe.

Az iroda infrastruktúra fejlesztéseit kezdettől pályázati forrásokból tudjuk megoldani. A 2010-12 között nagyobb beruházások után 2016-18-ban került sor a szerver, illetve az irodai számítógépek nagyobb részének lecserélésére, illetve egy új, szkennert, nyomtatót, fénymásoló funkciójú, nagy teljesítményű irodai berendezés beszerzésére.

5.1.3 A szakmai tevékenység bemutatása

a) A PFK-ban megjelenő kliensek adatai

A Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány Gát utcai székhelyén működő drogambulancián 2013-16 között átlagosan 135 új droghasználó klienst fogadott. Az előző években regisztrált

kliensekkel együtt így évente közel 300 droghasználó klienst láttunk el, a szerhasználók és a hozzátartozók éves átlagban több mint 2400 kontaktust (terápiás alkalom, konzultáció, csoportfoglalkozás stb.) generálnak. Ez az előző évek átlagának megfelel, jelentősebb forgalomcsökkenés mindössze 2011-2012 között volt megfigyelhető, amikor a finanszírozás átalakítása miatt a feladatmutatót 80-ról 41-re csökkentették.

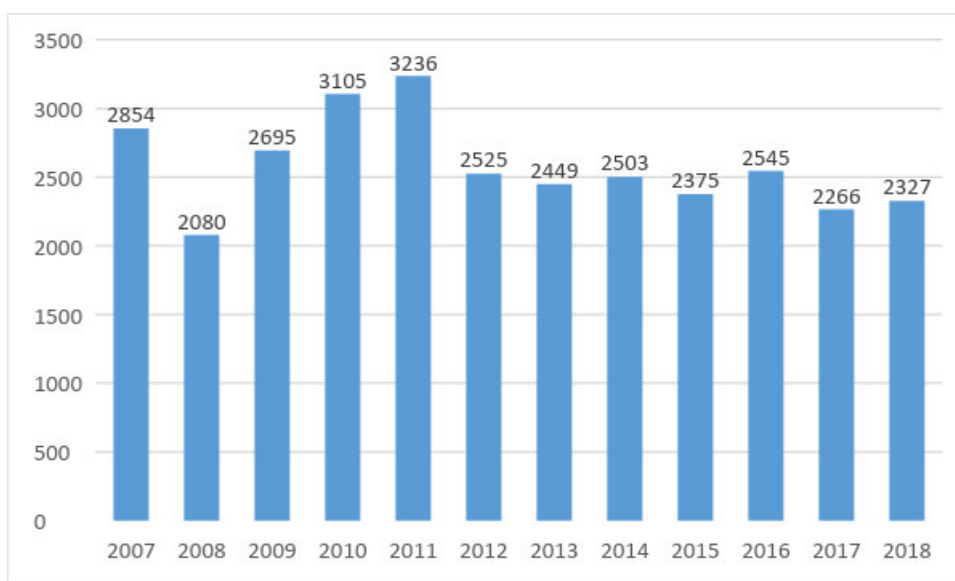
A 2018-as év, a 2017-eshez hasonlóan, forgalmasabb volt a korábnál, a Pesti Felépülési Központ tekintetében a finanszírozott, 41-es feladatmutató helyett folyamatosan 50 feletti volt az átlagos kliensforgalom, minden szolgáltatásban. Emiatt már 2017-ben két alkalommal kértük a feladatmutató emelését, ám arra nem volt lehetőség. A forgalom növekedése folyamatos, ezért 2019-ben a helyzetet ismét jelezni fogjuk a finanszírozónak, mivel a 2017-ben kialakult, egy-egy sűrűbb időszakban használt várólista 2018-ra állandóvá vált. A várólisták kezelése a kollégáktól szintén jelentős kapacitást igényel, ezért átmeneti időszakban, a feladatmutató emeléséig, az önkéntes kezelésre jelentkezőket előnyben részesítjük az elterelésre jelentkezőkhöz képest, az eltereléssel kapcsolatos állapotfelméréseket pedig kizárólag a Budai Felépülési Központban végezzük, mivel az orvosi kapacitás ott ezt jobban lehetővé teszi. E mellett 2019-re tervezzük fizetős konzultációs szolgáltatási formák elindítását, amely a megnövekedett kliensforgalom által igényelt többlet szakember-kapacitás forrásának megteremtését célozza.

A következő tábla és ábrák a 2018-as szakmai mutatókat, illetve a megjelenések 2007-2018 közötti adatait részletezik. Ugyanakkor a kliensadatok vizsgálatokor fontos figyelembe venni, hogy 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.

1. tábla: Egységesített megjelenési alapadatok a Pesti Felépülési Központban (2018)

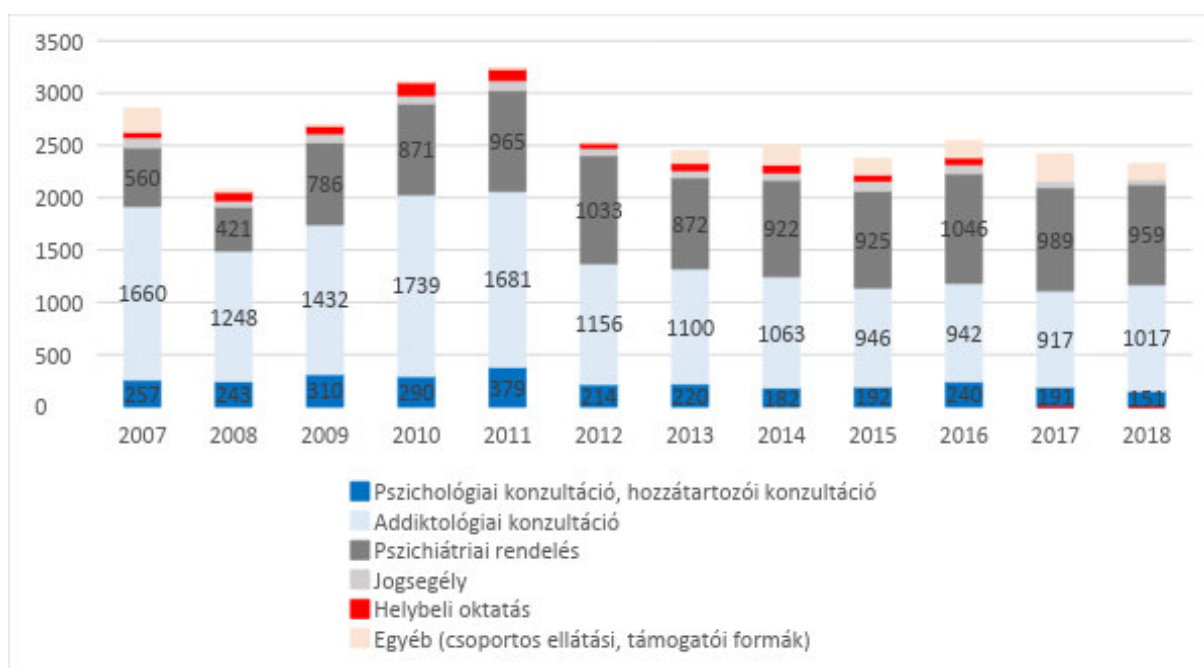
kliensek száma összesen	405 fő
ebből új	223 fő
megjelenések száma összesen	3351 alkalom
ebből pszichológiai konzultáció	386 alkalom
hozzátartozói konzultáció (egyéni/csoportos)	298 alkalom
addiktológiai konzultáció	1658 alkalom
pszichiátriai konzultáció	976 alkalom
jogsegély	50 alkalom
egyéb csoportos konzultáció	kb. 200 alkalom
alacsony/megkeresés tevékenységben érintettek száma	103 fő
alacsony/közösségfejlesztés tevékenységben érintettek száma	12 fő
alacsony/pszichoszociális intervencióban érintettek száma	131 fő

1. ábra: Megjelenések száma a IX. kerületben (droghasználók, családtagok, szakemberek, 2007-2018)



Forrás: saját diagram

2. ábra: A megjelenések megoszlása a szolgáltatások igénybevétele szerint (IX. kerület, 2007-2018)



Forrás: saját diagram

b) Alacsonyküszöbű szolgáltatások

A PFK alacsonyküszöbű szolgáltatásait túlnyomó többségben IX. kerületben élő kliensek veszik igénybe. Az alacsony küszöbű szolgáltatások anonimek, a szerhasználók feltétel nélkül vehetik igénybe azokat. A szolgáltatások ártalomcsökkentő szellemben működnek, céljuk az, hogy a szerhasználat miatt a drogfogyasztókat és a társadalmat érő ártalmakat (fertőzések, halálesetek, egészségügyi többletköltségek stb.) megelőzzék, csökkentsék. Fontos cél a droghasználók egészségmagatartásának megváltoztatása (biztonságos szerhasználat, biztonságos szex stb.) és teljes perifériára sodródásuk megakadályozása is.

A program által érintett célcsoportok:

- IX. kerületben élő, vagy ott tartózkodó szerhasználók,

- Fiatalkorúak, akik nem droghasználók, de életkörülményeikből adódóan veszélyeztetettnek tekinthetők,
- Előzőek hozzátartozói,
- szakemberek.
- Mindazok, akik a későbbiekben várhatóan az ambulancia szolgáltatásait igénybe kívánják venni.

A program által nyújtott szolgáltatások, módszerek:

- **Megkereső munka:** rejtőzködő, problémás droghasználók, droghasználó csoportok feltérképezése, velük kontaktus felvétel.
- **Rendelkezésre állás:** a kapcsolatfelvétel azonnali lehetőségének biztosítása, az ügyeleti idő teljes időtartama alatt.
- **Kapcsolatépítés:** bizalmi kapcsolat kiépítése – elsősorban a rejtett droghasználók esetében hangsúlyos.
- **Kapcsolattartás módja:** személyesen, telefonon, online felületeken (cset, fórum, mél). A kapcsolattartás rendszerességét a kliens igényeihez igazítjuk.
- **Állapotfelmérés, problématerkép:** az egészségügyi, pszichés állapot, az egzisztenciális és családi helyzet, társas környezet, drog és alkoholhasználat feltérképezése.
- **Információ nyújtás, pszichoedukáció:** kezelőhelyekről, szociális és egészségügyi ellátásokról, jogi helyzetéről, a drogok fajtáiról, hatásmechanizmusukról, használatuk rövid és hosszú távú veszélyeiről, lehetséges váratlan következményeiről stb. Az információk átadására beszélgetés során kerül sor, de ezt a célt szolgálják a szociális munkásoknál lévő információs szórólapok is. Az ártalomcsökkentő szemléletű szórólapokat a drogokról és az "éjszakai pörgésről" munkatársaink dolgozták ki.
- **Ügyintézés:** iratok beszerzésében, szociális ügyekben segítségnyújtás.
- **Tanácsadás:** információ a lehetséges következő lépésekhez.
- **Jogi felvilágosítás:** a drogfogyasztás, a drogok másoknak történő átadása/eladása jogi következményeiről, a szerhasználatból adódó, ahhoz kapcsolódó járulékos problémák jogi vonzatairól.
- **Ártalomcsökkentés:** információk a drogok ártalmairól, azok lehetséges elkerülési módjáról, a biztonságosabb szerhasználatról, fertőzésekről, szűrésekről, tűcsere programokról.
- **Pszichológiai segítség:** a bajban vagy krízishelyzetben lévő drogfogyasztók számára. Gyakoriak lehetnek a különböző szorongásos és zavart tünetekre, kellemetlen hallucinációkra, testi kimerülésre, túlmelegedésre, kiszáradás érzésére panaszkodó fiatalok, akiknek az ellátást végző(k) azonnali, szakszerű segítséget tudnak nyújtani.
- **Közösségi ellátásba és addiktológiai gondozóba irányítás:** együttműködés alapján módunkban áll a klienst a közösségi szenvedélybeteg ellátásba és az addiktológiai és drogbeteg gondozóba irányítani, ha a kliens célul tűzi ki a felépülést.
- **Közösségépítő programok szervezése**
- **„Átírányítás”:** igény esetén más ellátásba irányítás (szociális iroda, családsegítő, munkaügyi központ, nappali melegedő stb.). Szükség és igény szerint a kliensek egészségügyi intézménybe, drogambulanciára vagy kórházi osztályra történő eljuttatása.
- **Anonim HIV és HCV szűrés**
- **Érdekképviselet**

c) Prevenció

Korábban, 1996-2007 között, az alacsony küszöbű szolgáltatás nem szerhasználóknak szóló részeként, a Kék Pont hagyományos iskolai prevenciós foglalkozásokat is tartott. Ezt 2008-ban az Egészség Iskola projekt váltotta fel, melynek alapjain 2013-ban megalakult a Biopolitikai Műhely. Az alapítvány ezen szervezeti egysége foglalkozik a fiatalok elérése, felépülői közösségek generálása, támogatása, illetve támogató közösségek építése és körükben a felépülést segítő vagy prevenciós célú szabadidős elfoglaltság biztosítását célzó, illetve az információ nyújtást, szakmai és társadalmi párbeszédet elősegítő projektek és programok tervezésével és szervezésével. A különálló szervezeti egység tevékenységeit jelen beszámoló 5.3 Biopolitikai Műhely című alfejezete részletezi.

d) Felépülést célzó közösségi ellátás, VIII-IX. kerület

A drogambulancián a konzultánsok (szociális munkások, pszichológusok, addiktológiai konzultánsok) által végzett rehabilitációs jellegű, felépülés célzatú szolgáltatások működtetésével lehetőséget teremtünk klienseink számára a drogmentes élet eléréséhez és hosszú távú megtartásához. A közösségi ellátás lehetőséget nyújtott a legális, illetve illegális drogot használó kliensek számára az állapotfelmérésben és egy

célirányos, jól tervezett segítő-kliens kapcsolatban való részvételre. A konzultánsok által végzett egyéni esetmunka, illetve család gondozás során lehetőség nyílt a kliens rehabilitációjára, illetve nagy hangsúlyt fektettek az orvosi és terápiás beavatkozások után az utógondozásra. A konzultánsok által végzett rehabilitációs célzatú tevékenység egy olyan megtervezett segítő beavatkozás, amely az egyéni esetkezelésre, esetenedzselésre, alkalmanként család gondozásra épül. A következő elemeket tartalmazta:

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

Eddigi tapasztalataink szerint a felépülés célzatú ellátásba bekapcsolódó kliensek szívesen éltek az egyéni esetkezelés, család gondozás 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 reintegrációja 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 munkanélküli ellátás keretében átképző tanfolyamra jelentkeztek, és azt el is végezheték.

e) Hozzá tartozók számára nyújtott szolgáltatások

A szülői és más hozzátartozói konzultáció szervesen kapcsolódik a PFK-ban folyó gondozó-gyógyító tevékenység egészéhez. Az ambulanciára a szerfogyasztókon kívül sok kísérő családtag érkezik, akiknek 2003 óta tudjuk ezt a szolgáltatást megajánlani. Alkalmanként a szolgáltatásokat hirdetjük, de az érintettek hozzátartozói között „szájhagyomány” útján is terjedt a tevékenység híre. A szolgáltatások mindegyike anonim, egy részük térítésmentes, míg mások projektfinanszírozás esetén vagy közösségi finanszírozásban működnek. Egyes csoportok állandóak, míg vannak időszakos csoportok (főképp a zárt végű, illetve projektfinanszírozott csoportok esetén). A szolgáltatások a szülők és más hozzátartozók mentális egészségének javítását, a problémás szerhasználóval való kapcsolatuk tisztázását vagy erősítését, az addiktív viselkedés hátterének mélyebb megértését és realisabb értékelését, valamint ezzel összefüggő problémakezelésük javítását célozta. Ugyanakkor indirekt úton – a hozzátartozókon keresztül – megcéloltuk a segítséget egyelőre nem kérő addikt személyeket („gyerekek”, partnerek) is.

A **hozzátartozói konzultációt** előjegyzéses rendszerben működtetjük. A bejelentkezést követően adódó várakozási időt telefonon történő meghallgatás, illetve, kivételes esetekben, akut krízisintervenció lehetőségének biztosításával igyekeztünk áthidalni. A konzultáció hatékonyságát kérdőívvel mértük, amelyet anonim módon, az intervenció zárásaként vettünk fel a hozzátartozókkal. A kérdőív a szolgáltatással való elégedettségre, a problémákkal való megküzdés és a saját személyiségfejlődés területén észlelt változásokra kérdez rá.

2018-ban 298 hozzátartozót fogadtunk csoportban vagy egyéni tanácsadásban. A konzultációs órák kihasználtsága 100%-os volt. A segítséget kérők között leggyakrabban anyák és női hozzátartozók, ritkán anyák és apák együtt fordultak elő. Ez a szolgáltatás projekt és közösségi finanszírozási formában az év során folyamatosan működött, a PFK teljes ellátási területén élő célcsoport számára nyitott volt.

Az év második felében 10-12 alkalmas, heti másfél órás képzéseket tartalmazó **pszicho-educációs csoport** indult, **alkohol problémával küzdők részére**. A csoportban az év során összesen 78 fő vett részt.

Női csoport szenvedélybeteggel élő és társfüggő nők számára 2011 óta működik, rendszerint KAB vagy közösségi finanszírozásból 1-2 zárt végű, 8-10 alkalmas csoportot tartunk. 2018-ban KAB forrásból 8 csoporttalom valósult meg, 73 fő részvételével. A pszichoterápiás kiscsoport céljaként a társfüggőség, mint

probléma pontosabb megfogalmazását, háttérének világosabb megértését és a megoldáshoz vezető egyéni- és társas tényezők tudatosítását, a megoldást segítő egyszerűbb terápiás technikák megismertetését jelöltük meg.

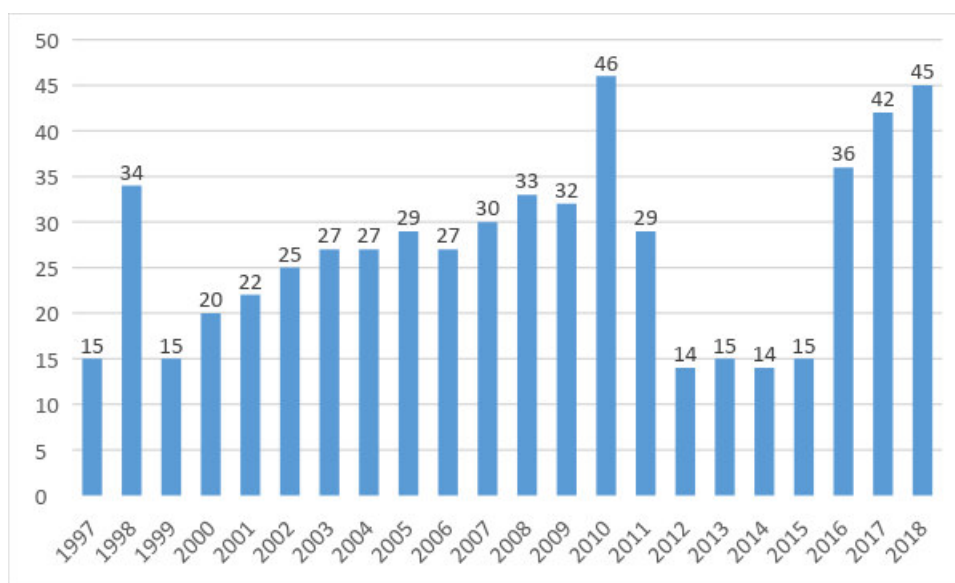
KAB forrásból 10 alkalmas **színházterápiás** és 6 alkalmas **meseterápiás csoportok** is indultak, átlagosan 6-8 fő részvételével, részben a PFK kliensei közül. A 2016-17-ben kiépített **online konzultáció** működtetését 2018-ban KAB forrásból, 7 fő szakember bevonásával fedeztük. Az online konzultáció lehetőségét az év során havi átlagban 25-30 fő vette igénybe. 2018-ban KAB forrásból család és párterápiás foglalkozásokat is tartottunk, ezeken az év során a PFK-ban összesen 4 család vett részt, átlagosan 14 konzultáció alkalmával.

f) Szakmai konzultáció, szakemberképzés

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

A Kék Pont Alapítvány rendszeresen fogad terepgyakorlatra diákokat felsőoktatási intézményekből. Az addiktológiai konzultánsokat, pszichológusokat és szociális munkásokat képző felsőoktatási intézmények közül 2018-ban az ELTE és a SE megfelelő karaival volt a legszorosabb kapcsolatunk. Az év során alapítványi szinten 22 (egyéni vagy csoportos) gyakoronok és 3 intézménylátogató csoport érkezett.

3. ábra: Egyéni és csoportos intézményi gyakorlatra, intézménylátogatásra érkezők számának alakulása (1997-2018, szervezeti összesen adatok, fő)



Forrás: saját diagram

Egyre több programot kínálunk a pedagógusoknak, szakembereknek tréningek, akkreditált továbbképzések formájában. A pedagógusok számára a korábbi években egy, a gyermekvédelemben és a szociális területen dolgozó szakemberek továbbképzése érdekében két programot akkreditáltattunk. A programok célja egyrészt, hogy a résztvevők érzékenyebbé váljanak a drogproblémák iránt, segítséget kapjanak felismeréséhez és kezeléséhez. Másrészt a programokon a drogmegelőzés és a drogkezelés hatékonyságának fokozása érdekében, a különböző területen dolgozó szakemberek és intézmények közötti együttműködés szükségességéről kerül fókuszba. Az egészségügyi és a szociális szférában dolgozó szakemberek számára szervezett az „Addikció Súlyossági Index” elsajátításával kapcsolatos 30 órás tanfolyamunkat 2018-ban 18 fő végezte el.

g) Szakmai hálózatépítés

Az alapítvány Pesti Felépülési Központja évek óta aktívan részt vesz a IX. kerületi KEF munkájában. A 2013-as újraalakulás óta minden évben a KEF-ek számára kiírt pályázatok elkészítésében és megvalósításában, a szakmai partnerek rendszeres informálásában, a helyi drogstratégia elkészítésében és felülvizsgálatában, a KEF Kezelés-ellátás Munkacsoportjában, illetve a Párbeszéd Műhely munkájában. A KEF tagjaként rendszeresen részt veszünk a kerületi, szociális témájú, avagy a lakosság számára szervezett eseményeken –

erről részletesen a Biopolitikai Műhely tevékenységét részletező 5.3 fejezetben számolunk be. A KEF programjairól folyamatosan beszámoltunk a szervezet honlapján, illetve Facebook oldalán. 2018-ban részt vettünk a József Attila lakótelepen, utcán tartózkodó szerhasználókkal kapcsolatos problémák feltárásában, illetve a megoldás kidolgozásának első szakaszában – ez a munka várhatóan 2019-ben folytatódik.

A kerületben a közösségi terekkel, oktatási és szociális intézményekkel nem csak a KEF-en belül tartunk szoros kapcsolatot: az FMK-ban és a H52-ben rendszeresen szervezünk fiatalok számára szóló programokat, új partnereink közé tartozik, az egyházi fenntartású Adna Kávézó. E mellett az oktatási és szociális intézmények szakemberei számára is folyamatosan rendelkezésre állunk addiktológiai jellegű szakmai kérdések tisztázásában, problémák kezelésében, akár egyéni megkeresés vagy csoportos információ átadás, intézménylátogatás formájában. Az alacsonyküszöbű ellátásban működtetett urban golf klub segítségével tovább folytatódik a felépülési közösségekkel való kapcsolatépítés. Ezek a közösségek önkéntes bázisként is sikeresen működnek (pl. Party Service-Recovery Point), így a felépülők némiképp a szakmai munkába is bevonódnak – a következő időszakban célunk ennek erősítése.

5.2 Budai Felépülési Központ (BFK)

5.2.1 Munkatársak

2018-ban a Budai Felépülési Központban a teljes állású munkatársak induló létszáma 3 fő, megbízási szerződéssel 5 fő dolgozott, év közben további 2 fő munkaszerződéses kollégát vettünk fel, az alacsonyküszöbű szolgáltatások fejlesztése érdekében, a korábban megbízási szerződéses státuszok helyett. Köztük a következő szakemberek dolgoztak a kliensellátásban: pszichiáter, szociális munkás, addiktológiai konzultáns, klinikai szakpszichológus, pszichológus, szociálpedagógus kollégák a III. kerületi közösségi ellátásban, illetve a III. kerületi ambulanciához tartozó alacsonyküszöbű ellátás és szakorvosi tevékenységben. Az általuk ellátott munkakörök: szolgáltatási koordinátor, orvoskonzultáns, gondozó, segítő. A 2016-ban létrejött BFK szakmai vezetését a III. kerületi közösségi ellátást is koordináló, illetve az ambulanciát vezető munkatárs látja el, az operatív igazgatásért az ügyvezető igazgató felek, e mellett a két új dolgozó egyike rész munkaidőben irodai asszisztensi feladatokat lát el. A szakmai team munkáját az alapítvány kuratóriumi elnöke, egyben szakmai igazgatója támogatja, illetve az alapítvány jogi tanácsadója a klienseknek nyújtott szolgáltatásokkal segíti. A szakmai munka hátterének működését a gazdasági vezető, illetve 2016-tól operatív vezetői feladatokat ellátó ügyvezető igazgató is segíti.

A szakmai munkát végző munkatársak képzése a mindenkor hatályos jogszabályoknak megfelelően történt: kollégáink, az évente készített képzési terv szerint, részt vettek az előírt szociális szakembereknek szóló továbbképzéseken. Jelenleg zajlik a vonatkozó jogszabály változásának megfelelő képzési átstrukturálás, eszerint a vezető állású munkavállalók vezetői képzéseken, míg a kizárólag szakmai feladatokat ellátó kollégák továbbra is az előírt szakmai képzéseken vesznek majd részt. A kollégák szakmai ismereteinek bővítését az alapítvány támogatja: az egyéni szakmai érdeklődésnek megfelelő továbbképzéseken való részvételt, új, kapcsolódó végzettség megszerzését elsősorban szabadidővel, a szakmai fórumokon, konferenciákon való megjelenést gyakran a részvételi díj térítésével is segítjük. Így alapképzettsége mellett az elmúlt öt évben a legtöbb, jelenleg is nálunk dolgozó kolléga szerzett valamilyen speciális ismertet, pl. családterápia, csoportos terápiás foglalkozások, élményterápiás csoportok tartása, online konzultáció nyújtása vagy nyálmintás szűrés elvégzése terén. Szakmai munkánk eredményeit nem csak a kerületi KEF munkájában hasznosítjuk, hanem a két évente megrendezett MAT konferenciákon is disszemináljuk.

5.2.2 Infrastruktúra

A BFK szolgáltatásainak nagyrésze az Alapítvány Lukács György utcai telephelyén működik. A telephely két különbejáratú helyiségcsoportban, egy 54 és egy 166 nm-es alapterületű önkormányzati ingatlanban, egy társasház földszinti helyiségeiben található. Az ingatlanban orvosi szoba, csoportszoba, 1 irodahelyiség, 3 konzultációs szoba és kiszolgáló helyiségek vannak.

A 2018 év eleji fejlesztések hatására az év során megszűntek a korábbi években tapasztalt, az épület elavult szerelvényrendszeréből adódó beázások, esetenként (az év során 3 alkalommal) előfordult azonban, hogy a szennyvízelvezetés problémájából adódóan a mellékhelyiségekben erős szennyvíz visszaszivárgás keletkezett. A ténytet minden alkalommal jeleztük a ház gondnoka, a helyiségcsoport tulajdonosa és a biztosító

felé, így a probléma minden alkalommal átmeneti megoldást talált. Végleges megoldást a vezetékek cseréje jelentene, tudásunk szerint ennek okán a házgondnok és a vezetékek tulajdonosa (vízmű) között egyeztetések zajlanak.

Az év során befejeződtek az előző évben megkezdett fejlesztések, így festés, vezetékek eltüntetése, az újonnan kialakított iroda berendezése, és egy biztonságosabb és jobban szigetelő bejárati ajtó beépítése. A felújításokat KAB forrásból finanszíroztuk. 2019-re további fejlesztéseket tervezünk, KAB forrásból fal építésével rádióstúdiót alakítunk ki a City Art helyiségében, és lehetőség szerint megoldjuk a fővilágítást biztosító villanyvezetékek cseréjét is, emellett néhány további műszaki eszköz (projektor, laptv, lap top) beszerzését tervezzük. Az ambulancia helyiségcsoportjában a nyílászárók cseréjére, illetve irattárazáshoz használható polcrendszer kialakítására van szükség, előbbit Vekop, utóbbit KAB forrásból tervezzük megvalósítani.

5.2.3 A szakmai tevékenység bemutatása

a) A BFK-ban megjelenő kliensek adatai

A Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány Lukács György utcai telephelyén működő drogambulancián 2006-15 között átlagosan 100 új droghasználó klienst fogadott. Az előző években regisztrált kliensekkel együtt ebben az időszakban átlagosan évente közel 200 droghasználó klienst láttunk el, a szerhasználók és a hozzátartozók éves átlagban közel 1700 kontaktust (terápiás alkalom, konzultáció, csoportfoglalkozás stb.) generálnak. Rövid ideig tartó forgalomcsökkenés mindössze 2012 után volt megfigyelhető, amikor a finanszírozás átalakítása miatt a feladatmutatót 80-ról 41-re csökkentették. Azonban a kliensszám ezt követően is meredeken emelkedett, 2016-ban már 263 új, 54 régi, 2017-ben 369 új, 56 régi klienssel dolgoztunk.

A 2018-as év, a 2016-17-eshez hasonlóan, forgalmasabb volt a korábbiaknál, a Budai Felépülési Központ tekintetében a finanszírozott, 41-es feladatmutató helyett folyamatosan 50 feletti volt az átlagos kliensforgalom, minden szolgáltatásban. Emiatt már 2017-ben két alkalommal kértük a feladatmutató emelését, ám arra nem volt lehetőség. A forgalom növekedése folyamatos, ezért 2019-ben a helyzetet ismét jelezni fogjuk a finanszírozónak, mivel a 2017-ben kialakult, egy-egy sűrűbb időszakban használt várólista 2018-ra állandóvá vált. A várólisták kezelése a kollégáktól szintén jelentős kapacitást igényel, ezért átmeneti időszakban, a feladatmutató emeléséig, az önkéntes kezelésre jelentkezőket előnyben részesítjük az elterelésre jelentkezőkhöz képest, az eltereléssel kapcsolatos állapotfelméréseket pedig kizárólag a Budai Felépülési Központban végezzük, mivel az orvosi kapacitás ott ezt jobban lehetővé teszi. E mellett 2019-re tervezzük fizetős konzultációs szolgáltatási formák elindítását, amely a megnövekedett kliensforgalom által igényelt többlet szakember-kapacitás forrásának megteremtését célozza.

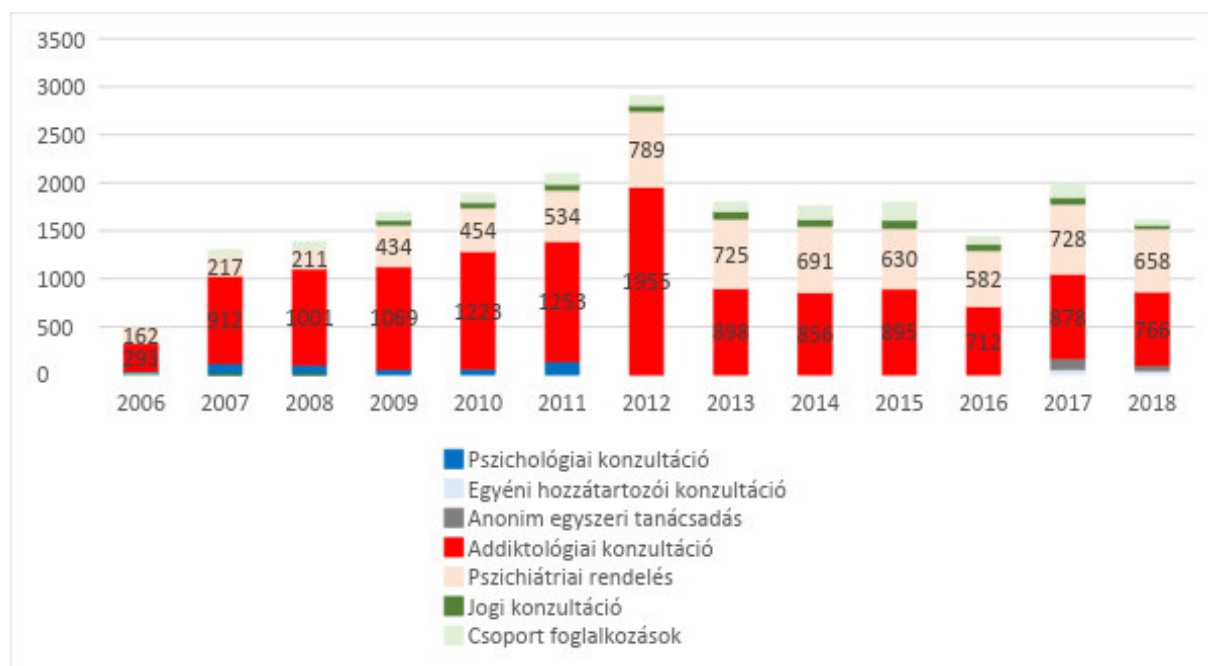
A következő tábla és ábrák a 2018-as szakmai mutatókat, illetve a megjelenések 2006-2018 közötti adatait részletezik. Ugyanakkor a kliensadatok vizsgálatakor fontos figyelembe venni, hogy a teljes létszámhoz képest a hiányzó adatok arra utalnak, hogy néhány kliens semmilyen információt nem akart magáról adni, nem járult hozzá még névtelen adatlap kitöltéséhez sem.

2. tábla: Egységesített megjelenési alapadatok a Budai Felépülési Központban (2018)

kliensek száma összesen	414 fő
ebből új	377 fő
megjelenések száma összesen	1424 alkalom
ebből pszichológiai konzultáció	0 alkalom
hozzátartozói konzultáció (egyéni/csoportos)	94 alkalom
addiktológiai konzultáció	766 alkalom
pszichiátriai konzultáció	658 alkalom
jogsegély	38 alkalom

egyéb csoportos konzultáció	0 alkalom
alacsony/megkeresés tevékenységben érintettek száma	56 fő
alacsony/közösségfejlesztés tevékenységben érintettek száma	163 fő
alacsony/pszichoszociális intervencióban érintettek száma	38 fő

3. ábra: A megjelenések megoszlása a szolgáltatások igénybevétele szerint (2006-2018)



Forrás: saját diagram

b) Alacsonyküszöbű szolgáltatások

A BFK alacsonyküszöbű szolgáltatásait túlnyomó többségben a III. kerületben élő kliensek veszik igénybe. Az alacsony küszöbű szolgáltatások anonimek, a szerhasználók feltétel nélkül vehetik igénybe azokat. A szolgáltatások ártalomcsökkentő szellemben működnek, céljuk az, hogy a drogfogyasztók és közvetetten a társadalom ártalmainak (fertőzések, halálesetek, egészségügyi többletköltségek stb.) megelőzése, csökkentése. Fontos cél a droghasználók egészségmagatartásának megváltoztatása (biztonságos szerhasználat, biztonságos szex stb.) és teljes perifériára sodródásuk megakadályozása.

A program által érintett célcsoportok:

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

A program által nyújtott szolgáltatások, módszerek:

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

- **Kapcsolattartás módja:** személyesen, telefonon, online felületeken (cset, fórum, mál). A kapcsolattartás rendszerességét a kliens igényeihez igazítjuk.
- **Állapotfelmérés, problématerkép:** az egészségügyi, pszichés állapot, az egzisztenciális és családi helyzet, társas környezet, drog és alkoholhasználat feltérképezése.
- **Információ nyújtás, pszichoedukáció:** kezelőhelyekről, szociális és egészségügyi ellátásokról, jogi helyzetéről, a drogok fajtáiról, hatásmechanizmusokról, használatuk rövid és hosszú távú veszélyeiről, lehetséges váratlan következményeiről stb. Az információk átadására beszélgetés során kerül sor, de ezt a célt szolgálják a szociális munkásoknál lévő információs szórólapok is. Az ártalomcsökkentő szemléletű szórólapokat a drogokról és az "éjszakai pörgésről" munkatársaink dolgozták ki.
- **Ügyintézés:** iratok beszerzésében, szociális ügyekben segítségnyújtás.
- **Tanácsadás:** információ a lehetséges következő lépésekhez.
- **Jogi felvilágosítás:** a drogfogyasztás, a drogok másoknak történő átadása/eladása jogi következményeiről, a szerhasználatból adódó, ahhoz kapcsolódó járulékos problémák jogi vonzatairól.
- **Ártalomcsökkentés:** információk a drogok ártalmairól, azok lehetséges elkerülési módjáról, a biztonságosabb szerhasználatról, fertőzésekről, szűrésekről, tűcsere programokról.
- **Pszichológiai segítség:** a bajban vagy krízishelyzetben lévő drogfogyasztók számára. Gyakoriak lehetnek a különböző szorongásos és zavart tünetekre, kellemetlen hallucinációkra, testi kimerülésre, túlmelegedésre, kiszáradás érzésére panaszkodó fiatalok, akiknek az ellátást végző(k) azonnali, szakszerű segítséget tudnak nyújtani.
- **Közösségi ellátásba és addiktológiai gondozóba irányítás:** együttműködés alapján módunkban áll a klienst a közösségi szenvedélybeteg ellátásba és az addiktológiai és drogbeteg gondozóba irányítani, ha a kliens célul tűzi ki a felépülést.
- **Közösségépítő programok szervezése**
- **„Átírányítás”:** igény esetén más ellátásba irányítás (szociális iroda, családsegítő, munkaügyi központ, nappali melegedő stb.). Szükség és igény szerint a kliensek egészségügyi intézménybe, drogambulanciára vagy kórházi osztályra történő eljuttatása.
- **Anonim HIV és HCV szűrés**
- **Érdekképviselet**

c) Felépülést célzó közösségi ellátás, III. kerület

A drogambulancián a konzultánsok (szociális munkások, pszichológusok) által végzett rehabilitációs jellegű, felépülés célzatú szolgáltatások működtetésével lehetőséget teremtünk klienseink számára a drogmentes élet eléréséhez és hosszú távú megtartásához. A közösségi ellátás lehetőséget nyújtott a legális, illetve illegális drogokat használó kliensek számára az állapotfelmérésben és egy célirányos, jól tervezett segítő-kliens kapcsolatban való részvételre. A konzultánsok által végzett egyéni esetmunka során lehetőség nyílt a kliens rehabilitációjára, illetve nagy hangsúlyt fektettek az orvosi és terápiás beavatkozások után az utógondozásra. A konzultánsok által végzett rehabilitációs célzatú tevékenység egy olyan megtervezett segítő beavatkozás, amely az egyéni esetkezelésre, esetenedzselésre épül. A következő elemeket tartalmazta:

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

Eddigi tapasztalataink szerint a felépülés célzatú ellátásba bekapcsolódó kliensek szívesen éltek az egyéni esetkezelés során megajánlott lehetőségekkel, bekapcsolódtak a szociális munkások által ismertett

szociális, oktatási, átképzési, munkavállalói és kulturális programokba. A programba bevont klienseknek, a szociális munka segítségével társadalmi reintegrációja is megkezdődött. Ez azt is jelentette, hogy a szerhasználat jelentős csökkentése vagy abbahagyása mellett stabil, bejelentett munkát vállalhattak, illetve önfoglalkoztatóvá (egyéni vállalkozóvá) válhattak és/vagy általános iskolai, középiskolai, illetve felsőfokú tanulmányokba kezdhettek, vagy folytathatták a valamilyen oknál fogva megszakadt tanulmányaikat, illetve munkanélküli ellátás keretében átképző tanfolyamra jelentkezhetnek, és azt el is végezhetik.

d) Hozzáértőzők számára nyújtott szolgáltatások

A hozzáértőzői konzultáció szervesen kapcsolódik a BFK-ban folyó gondozó-gyógyító tevékenység egészéhez. Alkalmanként a szolgáltatásokat hirdetjük, de az érintettek hozzáértőzői között „szájhagyomány” útján is terjedt a tevékenység híre. A szolgáltatások mindegyike anonim, egy részük térítésmentes, míg mások projektfinanszírozás esetén vagy közösségi finanszírozásban működnek. Egyes csoportok állandóak, míg vannak időszakos csoportok (főképp a zárt végű, illetve projektfinanszírozott csoportok esetén). A szolgáltatások a szülők és más hozzáértőzők mentális egészségének javítását, a problémás szerhasználóval való kapcsolatuk tisztázását vagy erősítését, az addiktív viselkedés hátterének mélyebb megértését és realisabb értékelését, valamint ezzel összefüggő problémakezelésük javítását célozta. Ugyanakkor indirekt úton – a hozzáértőzőkön keresztül – megcélzottuk a segítséget egyelőre nem kérő addikt személyeket („gyerekek”, partnerek) is.

Az egyéni **hozzáértőzői konzultációt** előjegyzéses rendszerben működtetjük. A bejelentkezést követően adódó várakozási időt telefonon történő meghallgatás, illetve, kivételes esetekben, akut krízisintervenció lehetőségének biztosításával igyekeztünk áthidalni.

2018-ban 94 hozzáértőzőt fogadtunk csoportban vagy egyéni tanácsadásban. A konzultációs órák kihasználtsága 100%-os volt. A segítséget kérők között leggyakrabban anyák és női hozzáértőzők, ritkán anyák és apák együtt fordultak elő. Ez a szolgáltatás projekt és közösségi finanszírozási formában az év során folyamatosan működött, a BFK teljes ellátási területén élő célcsoport számára nyitott volt.

Az ellátási területen élők számára a Gát utcai ambulancián működő csoportok, így a Női csoport, a pszichoedukációs csoport és a mesecsoport is nyitottak voltak, ilyeneket külön a III. kerületben nem működtettünk.

KAB forrásból az ambulancián indítottuk a 10 alkalmas **színházterápiás csoportot**, 6-10 fő részvételével. A 2016-17-ben kiépített **online konzultáció** működtetését 2018-ban KAB forrásból, 7 fő szakember bevonásával fedeztük. Az online konzultáció lehetőségét az év során havi átlagban 25-30 fő vette igénybe. 2018-ban KAB forrásból család és párterápiás foglalkozásokat is tartottunk, ezeken az év során a III. kerületben összesen 13 család vett részt, nagyrészt egyéni ülés formájában, 1 család folyamatként.

e) Szakmai konzultáció, szakemberképzés

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

A Kék Pont Alapítvány rendszeresen fogad terepgyakorlatra diákokat felsőoktatási intézményekből. Az addiktológiai konzultánsokat, pszichológusokat és szociális munkásokat képző felsőoktatási intézmények közül 2018-ban az ELTE és a SE megfelelő karaival volt a legszorosabb kapcsolatunk. Az év során, alapítványi szinten 22 gyakornok és 3 intézménylátogató csoport érkezett. A gyakornok- és intézménylátogatói létszámok szervezeti szintű alakulását mutató 3. ábrát az 5.1.3 fejezet f) pontja tartalmazza.

Egyre több programot kínálunk a pedagógusoknak, szakembereknek tréningek, akkreditált továbbképzések formájában. A pedagógusok számára a korábbi években egy, a gyermekvédelemben és a szociális területen dolgozó szakemberek továbbképzése érdekében két programot akkreditáltattunk. A programok célja egyrészt, hogy a résztvevők érzékenyebbé váljanak a drogproblémák iránt, segítséget kapjanak felismeréséhez és kezeléséhez. Másrészt a programokon a drogmegelőzés és a drogkezelés hatékonyságának fokozása érdekében, a különböző területen dolgozó szakemberek és intézmények közötti együttműködés szükségességére kerül fókuszba. Az egészségügyi és a szociális szférában dolgozó szakemberek számára szervezett az „Addikció Súlyossági Index” elsajátításával kapcsolatos 30 órás tanfolyamunkat 2018-ban 18 fő végezte el.

A III. kerületi ambulancián ezen kívül, a KEF-fel együttműködésben 2018-ban öt intézménylátogató csoportot fogadtunk, összesen mintegy 50 főt, elsősorban a kerületi oktatási, egészségügyi és szociális intézmények, illetve egyéb KEF partnerek dolgozóit. Az intézménylátogatók megismerték a kerületi szenvedélybetegség alacsonyküszöbű és közösségi ellátása keretében nyújtott szolgáltatásainkat.

f) Szakmai hálózatépítés

Az alapítvány Budai Felépülési Központja évek óta aktívan részt vesz a III. kerületi KEF munkájában. Közreműködünk a KEF-ek számára kiírt pályázatok elkészítésében és megvalósításában, a szakmai partnerek rendszeres informálásában, a helyi drogstratégia elkészítésében és felülvizsgálatában, intézménylátogatókat fogadunk, megkeresés esetén szakemberek közötti konzultációval esetmegbeszéléssel segítjük a más szakterületen dolgozó kollégák munkáját. A KEF tagjaként rendszeresen részt veszünk a kerületi, szociális témájú, avagy a lakosság számára szervezett eseményeken – erről részletesen a Biopolitikai Műhely tevékenységét részletező 5.3 fejezetben számolunk be. A KEF programjairól folyamatosan beszámoltunk a szervezet honlapján, illetve Facebook oldalán. 2018 őszétől konzorciumi partnerként részt veszünk a szociális városrész-rehabilitációs vekop-program megvalósításában, ahol több kerületi intézménnyel és céggel, a III. Kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatalának illetékes osztályával és számos civil partnerrel működünk együtt. A városrész rehabilitációs programban elsősorban az alacsonyküszöbű ellátás fejlesztését és a prevenciót erősítő projektelemekre kértünk támogatást (részletek az 5.3 fejezetben). 2018 végén bekapcsolódtunk a kerületi Egészségfejlesztési Intézet kialakítását célzó vekop-projekt megvalósításába is.

5.3 Biopolitikai Műhely (BPM)

5.3.1 Munkatársak

2018-ban, az előző évekhez hasonlóan, a BPM-ben 2 fő megbízási szerződéses munkatárs dolgozott. A BPM 2018. során a Pesti Felépülési Központból vált le, mint szakmai innovációs műhely, így a működési terület pontos lehatárolása 2016-ban elfogadott SZMSZ-ben történt meg.

5.3.2 Infrastruktúra

A BPM 2016-tól 2017 szeptemberéig a Müsziben működött, annak megszűnését követően az alapítvány Gát utcai székhelyen kapott helyet.

5.3.3 A szakmai tevékenység bemutatása

A Biopolitikai Műhely 2018-ban elsősorban a mértékletesség eszméjének népszerűsítésére, innovatív, prevenció és információs programok kidolgozására, illetve az ezekkel, és a felépülés-centrikus addiktológia népszerűsítésével kapcsolatos kommunikációra koncentrált. A hatékony munka érdekében a bevonás alapú programok és a megelőző célú tájékoztatás közel azonos arányban volt jelen.

A BPM munkatársai működtetik az alapítvány Facebook profilját, illetve koordinálják a munkánk kapcsán keletkező média megkeresések megválaszolását, illetve az általunk kezdeményezett média megkereséseket (sajtóközlemények, tájékoztatók stb.). Kommunikációnkban az utóbbi években a hangsúly a hangzó és képi, illetve írott sajtó esetén is az online felületekre helyeződik. Saját felületeink közül statikus, általános információkat nyújtó honlapunk mellett a friss információkat napi frissítésű Facebook profilunkon, Mixcloud és Youtube csatornáinkon közöljük. A Facebook oldal követőinek száma 2018 során 4129-ről 4694-re nőtt, a lájkok száma 4187-ről 4703-ra. Egy-egy poszt organikus elérése 3-4 ezerre, a napi oldalmegtekintés átlagosan 70 körülire tehető, de lakossági kampányaink időszakában az egyes posztok elérése a 10 ezret, a napi oldalmegtekintések a 300-at is meghaladták. Az oldalon létrehozott eseményekkel elérték száma 2018-ban 105 700 fő.

a) Tépőzár

A nagyszerű és tömegeket megmozgató Száraz November – egy hónap alkohol nélkül című kampányunk mintájára, 2018. 03. 22-én, pilóta jelleggel elindítottuk a Tépőzár – harminc nap marihuána nélkül című kampányunkat. A progresszív szemléletű öngondozó program elsősorban azoknak szól, akik napi vagy heti rendszerességű marihuána szívók, és szeretnék megregulálni a használatukat, vagy problémásnak érzik a szívást, de eddig még nem tettek semmit annak érdekében, hogy ezt menedzseljék vagy megszüntessék. A kampánnyal szándékunk felhívni a figyelmet a problémás fogyasztást megszüntető segítői lehetőségekre, az öngondozásban rejlő önerőre és a józanság megtartását támogató programokra. A Tépőzár alatt tapasztalati szakértők és képzett segítők támogatták a vállalás megtartását, de a közösen megélt élményekből mindenki meríthetett, aki részt vett a kihívásban, és megosztotta másokkal is a tapasztalatait az anonim fórumban, az

alapítvány honlapján. A programnak semmilyen módon nem célja vagy témája a marihuána legalizációja, a központi kérdés a függőség elkerülése és a problémás használat megszüntetése vagy menedzselése. A kampányra Facebook eseményt is létrehoztunk, amelynek elérése 58 100 fő volt.

b) Felépülési Hét

2016-ban első alkalommal szerveztük meg tematikus hetünket a felépülésről a Norvég Civil Alap támogatásával. A program célja a felépülés népszerűsítése mellett az is, hogy nyitott csoportok, szakmai programok, tudományos előadások, szabadtéri események és közösségi aktivitások segítségével vonjuk be az érintetteket és a hozzátartozóikat a felépülés folyamatába. A tematikus hét kommunikációjában a hagyományos elérések mellett kezdettől jelentős szerepet kapott a közösségi alapú elérés és médiareprezentáció, így a Facebook jelenlét mellett a közösségi rádiózást (Tilos Rádió) és a Youtube csatornákat is használtuk. A létrejött médiatartalmak a Mixcloud oldalunkon és a Youtube csatornákon archivált formában is elérhetőek. Az eseménysorozat a második, 2017-es Felépülési Hét alatt tovább finomodott. A program során ekkor a felépülési utakra nyíló kapuk jelentőségét és azok elérhetőségének témáját jártuk körbe. A 2018-as, harmadik alkalom legfontosabb előrelépése, hogy projektfinanszírozott eseményből lassan az alapítvány szakmai munkájának állandó hagyományává vált, ilyen formában, a szükségletek és lehetőségek figyelembe vételével, Felépülési Hét helyett Felépülési Hétvégét tartottunk. A nyitókonferencia a hozzátartozókkal kapcsolatos témákat járt körül, a szakembereknek szóló esemény mellett a hétvégén golfozással és közösségi rádiózással egybekötött felépülési napot tartottunk a békásmegyeri ambulancián és környékén, majd a hétvégét a Szimpla-kertbe szervezett adománygyűjtő főzéssel zártuk. Utóbbi programok már a szakemberek helyett/mellett felépülőket céloztak. Az esemény, a szervezés tanulságainak levonása után, 2019-ben várhatóan a felépülőknél és a szakembereknek szóló programokat is tartalmazó Felépülési Napként kerül megrendezésre.

c) Száraz November

2016-ban hirdettük meg először az önmagunk és az alkoholhoz fűződő viszonyunk jobb megértésére épülő, egy hónapos absztinencia kampányunkat, az angliai Sober October mintájára. A harmincnapos, alkoholmentes közösségi programot kollektív öngondozásként értelmezve szerveztük meg a Facebookon. Az alapítvány munkatársai a kampánytól azt várták, hogy szélesedik az alkoholról folyó társadalmi párbeszéd, valamint olyan egyéni élmények és felismerések birtokába jutnak a résztvevők, amellyel hatékonyabban tudják az alkoholfogyasztásukat szabályozni, valamint megelőzni a problémás ivás kialakulását. A csatlakozókat és az érdeklődőket a Kék Pont Facebook oldalán és az ahhoz kapcsolódó eseményben további izgalmas tartalmak és információk várták. Az esemény célja a mértékletesség erényének és az öngondozás gyakorlatának elmélyítése az alkohol iránti sóvárgásban megtalált tanulságok által. Fontos cél a testi és lelki megújulás, az önismeret fokozása, a vágyak megregulázása, valamint az italozás okozta problémák korai felismerése. A résztvevőket azoknak ajánlottuk, akik legalább hetente egyszer vagy annál többször isznak, és szeretnének többet megtudni az alkoholhoz fűződő viszonyokról. A komoly alkoholproblémával küzdő napi nagyivók számára viszont inkább azt javasoltuk, hogy problémájukkal keressék meg ambulanciáinkat. Az esemény médiatámogatója kezdettől a Tilos Rádió 7térítő c. műsora, segítségükkel és a Facebook kampánnyal egy hónapra a teljes magyar sajtót tematizáltuk, illetve erősen áthangoltuk a Kék Pontról és üzeneteiről a sajtóban megjelenő asszociációkat. A Száraz November már első alkalommal közel 100 ezer embert ért el az online térben, az alkoholmentes hónaphoz közel 10.000 ember csatlakozott, és létrejött az első, alkoholmentességet támogató online felépülési közösség, amely azóta is működik.

A 2017-es, második Száraz November kampányunkat a minőségi elérés irányába mozdítottuk el, ami elsősorban a Száraz November Egymásközt nevű, zárt Facebook csoport működésének köszönhető. A csoportban megvalósult az egyik legfontosabb célunk: aktív, több száz főt érintő diskurzus alakult ki az önségítés kollektív szintre emelésével. A második kampányunk új, fontos szakmai partnere az Adna józan kávézó volt, ami a hónap alatt központi helyszíneként funkcionált. A 2017-es Száraz November áttörés volt abban a tekintetben, hogy a diskurzus generálása a Kék Pont koordinálása mellett átkerült az érintettek által mediatizált színterekre és egyre önállóbb módon volt jelen a kampány során. A hónap során a Száraz November hatását kutatásokkal kíséreljük meg feltárni, a Semmelweis Egyetem, az ELTE és a Trinity College (Dublin) kutatói segítségével.

A harmadik, 2018-as kampány hagyományteremtő szándékot is hordozott magában, mivel ebben az évben először tematikus tartalommal is kibővítettük törekvéseinket. A 2017-es évben az ELTE PPK-val közösen végzett kvalitatív kutatás eredményeire alapozva, melynek eredményeit októberben, mintegy a kampány beharangozásaként, sajtótájékoztatón ismertettük, úgy döntöttünk, hogy 2018-ban figyelmünk középpontjába a

nők alkoholfogyasztása kerül. A cél elérése érdekében stratégiai partnerséget kötöttünk az ELTE kutatóival, hogy a tudomány szilárd talajára támaszkodva vághassunk bele a kihívásba.

A témaválasztást az is indokolta, hogy a férfiak alkoholfogyasztása régóta része a társadalmi párbeszédnek, még ha nem is sikerült minden esetben túllépni a "mit iszol?" kérdéskörén, a "hogyan nem iszol?" kérdésének irányába. A nők viszont sokszor még mindig tabu, vagy a férfiak által szabályozni kívánt területek egyikeként jelenik meg. A 2017-es kutatásból kiderült, hogy a nők szívesen beszélnek a kihívás során megélt élményeiről, hozzáállásuk támogató és kerülnek a nem ivást elutasító reakciókat. A nők társadalmi szerepváltozásának világméretű folyamata számtalan új kihívást és legalább annyi nagyszerű lehetőséget rejt magában, ezért szeretnénk, ha olyan közös társadalmi diskurzus alakulna ki, amelyben az érintettek a saját élményeikre támaszkodva találnának új utakat az egészségesebb és magasabb minőségű élet irányába. Célunk az volt, hogy minél több nő vegyen részt aktívan az alkohorról folyó építő jellegű társadalmi diskurzusban, egészüljön ki a megközelítések dimenziója a nők által érzékelt perspektívákkal, így azok a támogató mechanizmusok, amelyeket a nők tapasztaltak a közösen megélt sóvárgások idején, könnyebben alakulhatnak át mások számára is hasznos tanulságok és tapasztalatok tárházává.

Az eseményről szinte minden sajtófelületen beszámoltak, becsléseink szerint a harmadik kollektív kihívás több száz ezres részvétel mellett zajlott le. Az önműködő Facebook csoport szerepe jelentős maradt ugyan, ahhoz a harmadik kihívás végére 858 tag csatlakozott, a fő kommunikációs tér azonban az önszerveződő, nem online közösségekbe tevődött át – a Száraz Novemberezés divattá vált. A 2018-as Facebook esemény ezzel együtt még mindig 7200 feletti csatlakozást mutatott.

d) Projektek

KAB-ME-17-KMR-C-25859, Rádió BKS – medializált közösségi részvételen alapuló komplex prevenció program lakótelepi fiatalok és hozzátartozóik számára. Összeg: 7 938 680.- Ft, futamidő: 2017. 09. 01-2018. 06. 30., helyszín: III. kerület

A program az előző évben, KAB-AL támogatással létrejött szolgáltatásokra és közösségre alapoz. Konkrét célja egy részvétel alapú progresszív, megtartó lakótelepi közösség létrehozása, a korábbi projektekből létrehozott Töltőállomás bázisán, egy közösségi rádió közös felépítésével és működtetésével abból a célból, hogy a fiatalok a droghasználattal szemben olyan élményalapú és könnyen hasznosítható tudásra és kompetenciára tegyenek szert, amellyel javulnak az életésélyeik és az egyéni kitejesedésük feltételei, elkerülve a drogfüggőség csapdáját és a kudarcokkal teli élet problémahalmazát. Programunk további célja, hogy a bevonást követően időben kapjanak segítséget azok a családok, amelyekben családi diszfunkciók vagy krízisek következtében a fiatalok gyermek nagyon korán jut el a drogok kipróbálásáig, valamint erősen veszélyeztetett a szerfüggőség kialakulásának tekintetében – ez utóbbi célból a projekt családterápiás foglalkozások tartását is finanszírozza.

KAB-FF-17-C-25968, A Kék Pont Gát utcai felépülési központjának megújítása. Összeg: 1 000 000.- Ft, futamidő: 2017. 09. 01-2018. 06. 30. Cél, a Gát utcai ambulancia részleges felújítása: konzultációs szobák hangszigetelése, egyes helyiségek festése, illetve a békásmegyeri ambulancián a bejárati ajtó cseréje, részleges festés.

KAB-FF-17-B-25959, Felépülés centrikus addiktológiai programok közösségi szintekre. Összeg: 4 000 000.- Ft, futamidő: 2017. 09. 01-2018. 06. 30., helyszín: III. és IX. kerület. Programunk során különböző szinteken – csoportos foglalkozás keretében, közösségfejlesztő alternatíva kínálásával és az online térben megvalósuló anonim konzultáció biztosításával – kívántuk megszólítani a felépülőket. A variábilis szolgáltatások lehetőséget nyújtottak a tinédzserek és a felnőttek számára is az egyéni szempontok alapján az ideális programelemben való részvételre. Működtetett csoportok: „Mit tehettek önmagamért” címmel tervezett tematikus pszichoterápiás kiscsoport, mesecsoport, színházterápiás csoport, kamaszcsoport, urban golf klub. A program keretében e mellett a 2016-17-ben létrehozott online tanácsadást fejlesztettük, a kollégák létszámának növelésével és továbbképzésével.

KAB-FF-18-B-26200, Felépülési folyamat támogatása a felépülők és hozzátartozóik részére nyújtott szolgáltatásokkal. Összeg: 3 500 000.-, futamidő: 2018.07.01-2019. 06. 30., helyszín: III. és IX. kerület. A projektben elsősorban támogató csoportok valósulnak meg, köztük: a Gát utcában 8 alkalmas Női csoport, szerhasználók női hozzátartozói számára, Békásmegyeren 24 alkalmas Hozzátartozói csoport, szerhasználók családtagjai számára, mindkét telephely kliensei számára 6 alkalmas Meseterápiás csoport és 10 alkalmas Színházterápiás csoport. A projekt emellett fedezi a megvalósító szakemberek továbbképzésének és

szupervíziójának költségeit is.

KAB-ME-18 KMR-C-26201, Rádió BKS Professional – Produktív közösségek és megtartó kapcsolatok a mediatisztált térben. Összeg: 6 000 000.-, futamidő: 2018.07.01-2019. 06. 30., helyszín: III. és IX. kerület. A program során az alacsonyküszöbű ellátásokban megvalósuló, prevenciót, illetve felépülést támogató közösségek létrehozását célzó tevékenységeket fejlesztjük, így a békásmegyeri City Art műhely fiatalokat célzó tevékenységeit, a IX. kerületi Recovery Urban Golf Club foglalkozásait, illetve a szerhasználatl veszélyeztetettek részére nyújtott, megelőzést célzó anonim tanácsadásokat, amelyek online és személyes formában valósulnak meg.

SZOC-FEJL-17-B-2-024, A IX. kerületi szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásának infrastrukturális fejlesztése. Összeg: 968 024.- Ft, helyszín: Gát utca. A projektből az alacsonyküszöbű szolgáltatások infrastrukturális fejlesztését valósítottuk meg, így elsősorban lap topok és szoftverek beszerzését, a csoportszobába klímaberendezés beszerelését, illetve a váróba könyvespolcok beszerzését.

SZOC-FEJL-17-B-2-025, A III. kerületi szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásának infrastrukturális fejlesztése. Összeg: 968 024.- Ft, helyszín: Békásmegyer: A projektből az alacsonyküszöbű szolgáltatások infrastrukturális fejlesztését valósítottuk meg, így a bejárati ajtó cseréjét, illetve takarítógép beszerzését.

OR23017-40135, Vitaszínházzal a felépülésért. Összeg: 11 651.- USD, 2 971 000.- Ft, futamidő: 2018. 01. 01-2018. 11. 30. A projekt célja a vitaszínház módszerének elsajátítása, majd felépülők és segítők bevonásával két darab vitaszínházi előadás létrehozása, illetve ennek bemutatása legalább 3-3 helyen. A projekt az Alternatíva Alapítvánnyal együttműködésben valósult meg.

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

e) Termékfejlesztés, vállalati kapcsolatépítés

A projektek előkészítése, rendszeres programjaink és az alapítvány kommunikációjának koordinálása mellett a BPM egyik tevékenységét a vállalati kapcsolatépítés jelenti. Erre a tevékenységre 2018-ban, az elmúlt évek tapasztalatai alapján, kisebb hangsúlyt helyeztünk. A 2016-ban kidolgozott Recovery termékcsomaggal több céget, illetve alapítványi vagy magánkézben lévő oktatási intézményt kerestünk meg. Folytatódott az együttműködés a Magyar Kajak-Kenu Szövetséggel, néhány magán oktatási intézményben megelőző célú információs órákat tartottunk a diákok számára, illetve a Good Impacten értékesítettük egyik vállalati szolgáltatásunkat, amelyet a British Petrol vásárolt meg. A tevékenység eredményeképp néhány kisebb szolgáltatást értékesítettünk, néhány százezer forint bevételre téve szert, illetve szélesedett vállalati kapcsolatrendszerünk.

f) Megjelenés partnerek eseményein, prevenciók előadások mutatói

2018. január 25. Good Impact

Helyszín: Brody Studios

Társadalmi célú árverésen a Blue Point Recovery UGC termékét (csapatépítő golf nap) értékesítettük a British Petrol munkatársai számára. Az eseményen további hat cég ismerte meg törekvéseinket a felépülés és a közösségépítés témájában.

Elérés: kb. 50 fő

2018. február 23. Facilitálás a Revita Alapítvány számára

Helyszín: Budapest

Probléma-érzékenyítés a szociális szektorban dolgozók számára, előadás és beszélgetés formájában.

Elérés: kb. 70 fő

2018. február 27. Moderálás a Megafon TASZ Est a designer drogokról című eseményen

Helyszín: Kőleves Étterem

Önkormányzati, kormányzati és civil szereplők az addiktológiai ellátás területéről.

Elérés: kb. 60 fő

2018. március 9. Ismeretterjesztő előadás a vágyak megregulázásának témakörében I.

Helyszín: József Attila gimnázium

Elérés: 30 fő

2018. március 13.. Ismeretterjesztő előadás a vágyak megregulázásának témakörében II.

Helyszín: József Attila gimnázium

Elérés: 30 fő

2018. március 13. Civil Rádió

Kétórás élő adás Rádió BKS és Budai Felépülési Központ témában

2018. március 21. Nyílt nap az addiktológiai konzultánsok számára

Helyszín: Kék Pont Gát utca

A Biopolitikai Műhely projektjei és a társadalmi problémák kapcsolata a gyakorlatban.

Elérés: 7 fő

2018. március 22- április 20. Tépőzár – egy hónap marihuána nélkül

A Kék Pont Alapítvány biopolitikai kampánya az online öngondozás, a konzultáció és a mértékletesség erényének népszerűsítésére.

Elérés: kb. 500 - 1000 fő

2018. március 23. Előadás az ELTE óvodapedagógus hallgatói számára

Helyszín: Gát utca

A Biopolitikai Műhely projektjei és a társadalmi problémák kapcsolata a gyakorlatban, a mértékletesség erényének szerepe a kortárs drogdiskurzusban.

2018. március 28. Vitaindító előadás a Rendőrtiszti Főiskola eseményén

Illegális szerhasználat témában, a Tépőzár kampány kapcsán

2018. április 17. Előadás a Megálló Csoport szakmai tréningjének keretein belül

Helyszín: Megálló Csoport

A droghasználat mintáinak változása a kétezres évek elején, Budapesten.

Elérés: kb. 25 fő

2018. május 4-5-6. Recovery Weekend

Helyszín: MÜSZI, Kék Pont telephelyek, Szimpla Cafe

A Kék Pont Alapítvány évente megrendezésre kerülő felépülés tematikus eseménysorozata.

Elérés: kb. 500 fő

2018. május 11. Ha anya vagy apa iszik – moderálás

Helyszín: Adna Cafe

Beszélgetés Békési Tímeával, Frankó Andrással és Elekes Dórával a Muter és a Dzsinnnek című könyv kapcsán a gyermekeket érintő alkohol-problémáról.

Elérés: kb. 60 fő

2018. május 10-22. 5 db Drogtematikus előadás az óbudai és békásmegyeri iskolák tanárainak és a szociális intézmények munkatársainak

Helyszín: Kék Pont Lukács György utca

Előadások száma: 5 db, elérés: átlagosan 10 fő/alkalom

2018. június 5. Feri Feszt

Helyszín: FMK Kert

Az eseményen droginformációs és szolgáltatás népszerűsítési helyszínt üzemeltettünk.

Elérés: kb. 30 fő

2018. július 18. Ismeretterjesztő drogtematikus előadás

Helyszín: a Kajak-kenu Szövetség dunavarsányi edzőtábor

Elérés: 75 fő

2018. augusztus 2. Prevenációs foglalkozás és projekttervezés az Engame Akadémia diákjai számára

Az Engame Akadémia tanulói számára prevenációs, önismereti foglalkozást tartottunk, valamint egy projekt megtervezésében támogattuk a diákokat.

Helyszín: Bánk

Elérés: kb. 20 fő

2018. augusztus 25. Drogtematikus előadás és workshop az ELTE AJK Szakkolégiumi táborában

Helyszín: Balatonkenese

Elérés: 50 fő

2018. szeptember 20. IFI Feszt

Helyszín: Haller Park

Az eseményen droginformációs és szolgáltatás népszerűsítési helyszínt üzemeltettünk.

Elérés: kb. 20 fő

2018. október 15. Sajtótájékoztató a Száraz Novemberhez kapcsolódó kutatásról

Helyszín: Grund

Közvetlen elérés: 30 fő újságíró

2018. október 18. Drogpolitikai kerekasztal-beszélgetés az ELTE AJK Kriminológia tanszékén

Elérés: 60 fő

2018. november 10. Sober Cup Speed Edition

Helyszín: Haller Park

A Blue Point Recovery Urban Golf Club saját szervezésű urban golf versenye

Elérés: 18 fő

2018. november 15. Előadás és beszélgetés a Kmetty utcai gyermekotthon és társintézményei munkatársai számára

Elérés: 25 fő

2018. november 15. Ismeretterjesztő drogtematikus előadás

Helyszín: Sportok Háza

A Kajak-kenu Szövetség szervezésében, középiskolás korú sportoló fiatalok számára.

Elérés: 150 fő

2018. november 23. Felépülés tematikus beszélgetés Szabó Győző színművésszel

Helyszín: Adna Cafe

Elérés: 40 fő

2018.november 30. HIV ellenes világnap alkalmából vetélkedő az FMK-ban
Elérés: kb. 25 fő

2018. december 5. AKG Szülői Akadémia – drogtematikus előadás és beszélgetés az Alternatív Közgazdasági Gimnázium szülői közösségének
Elérés: 25 fő

A fentiek mellett állandó közösségfejlesztő, rekreációs szolgáltatásként péntekenként urban golfozásra kínál lehetőséget a Blue Point Recovery Urban Golf Club Budapest különböző parkjaiban (több alkalommal a Haller Parkban).

6. További tervek a stratégia megvalósítására

6.1 Kék Pont 2018-as tervek megvalósulása, 2019-es tervek röviden

Terv 2018-ra leírás	Megvalósulás részletezése	Terv 2019-re feladat
<p>Egyéni konzultációk</p> <p>Egyéni konzultáció szokásos formái</p> <p>Nappali ellátás előkészítése a 3. kerületben Konkrét hely megjelölésével érdemes újra szóba hozni</p>	<p>Megtörtént, a kapacitások túlterheltek, 50 feletti feladatmutató, benne: közösségi+oep</p> <p>Önkormányzat nem kérte, nem valósult meg</p>	<p>Folytatás, illetve EMMI levél a feladatmutató túlterheltség miatt</p> <p>Ez ügyben a III. kerület igényét, tényleges szükségletet, lehetőségeket kell figyelni, hangsúlyozandó, hogy a nappali ellátásra az önkormányzat jelzése esetén nyitottak vagyunk.</p>
<p>Csoportos konzultációk</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1 női csoport (8-10 alkalom, 12 fővel) ● havi 1 hozzátartozói csoport, közösségi finanszírozásban a Gátban, ● kétheti 1 csoport állandó, békáson (ált. KAB forrás) ● kamaszcsoport folytatása (2016-17-ben volt, munkabér terhére) ● családterápia (2017-ben munkabér kötelező emelése terhére, 2018 kab forrás) ● meseterápia tavasszal, ● színházterápia tavasszal, <p>Fejlesztési lehetőség: veszteség feldolgozó csoport koncepció kitalálása, csoport előkészítése és indítása közösségi finanszírozási formában, illetve kijánlása forprofit szektorba.</p>	<p>KAB forrásból megvolt kamaszcsoport nem működött, jelentkező hiányában helyette: eseti csoportok, Adna Caféban</p> <p>Alkohol pszichoedukációs csoport a második félévben, terven felül valósult meg, továbbra is megy.</p> <p>Forrás és kapacitás hiányában nem történt meg</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● női, ht csoport, színház, mese/veszteségfeldolgozó – KAB-ból; ● családterápia KAB ● alkohol pszichoedukációs csoport – öfinanszírozós, békási ambulanciára Eü vekop forrásból szintén vihető

<p>Anonim konzultáció</p> <p>Online konzultáció: munkaidőben/plusz forrásért, legalább 4-5 kolléga, kollégák továbbképzése</p> <p>jogi konzultáció</p>	<p>KAB forrásból megtörtént, továbbképzések témája: bántalmazás, jogi ismeretek, honlap és fórum kezelési ismeretek. összesen résztvevő kollégák - 6 fő + 1 fő munkakörben</p> <p>változatlan formában megvalósult</p>	<p>felvetődött igény: erősebb kötés a száraz novemberre, tépőzárra,</p> <p>folytatása javasolt</p>
<p>Alacsonyküszöbű ellátás</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Felnőtt golf klub, kupák, ez ügyben 9. És 3. Kerület közti együttműködés erősítése ● Szélesítés romkocsmák mint téli helyszínek felé, különösen civil, ill. Felépülést támogató terek ● 9: golf klub folytatása ● 3: City újraindítása Vekop és KAB projektekben ● Alacsony szakmai és infrastruktúra fejlesztése ● Alacsony havi szakmai team - 3. És 9. Kerületi szolgáltatások összehangolt fejlesztésére <p>Szűrés koncepció: alacsony részeként indítani. 2018-ban ütemezés, szponzor keresés, belső képzés, kollégák bevonása szélesebb körben, Ántsz bejelentés mindkét telephelyre, ütemezés; Kampányszerűen máltával együttműködve hajléktalan ellátásban</p>	<p>előrehaladás:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2 golfkupa, ● békás bemutatkozott a felépülési héten, ● vekop elindult, állandó stáb felállt, szakmai terv elkészült, munka elindult a cityben ● 9. kerületi golf klub működik, 6-8 rendezvényen standoltak idén ● infrastruktúra fejlesztés: főleg békáson volt rá lehetőség ● 2 th. szakmai team között kommunikáció javult, erős együttműködés <p>szűrést nem indítottuk újra októberi szakmai napon megállapodás: nem szállunk be újra, figyeljük a kialakuló rendszereket</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● vekop folytatása, 2020 őszeig tart, cél: napi nyitva tartás, új programok a cityben, meglévő közösségi rádió és más szabadidős, prevenciók célú programok működtetése ● évi 2 felépülési golf kupa ● 9. kerületi felépülő golf klub folyamatos működése ● maradjon az erős kapcsolódás a két kerületi alacsony között
<p>Lakossági kampányok, tájékoztatás</p> <p>Felépülési hét</p> <p>Száraz November</p>	<p>megvolt, részletes értékelés készült (drive)</p> <p>Tépőzár – terven felül valósult meg, nagy sikerrel</p>	<p>mindhárom kampány legyen, online konzultációval kötni, 2018-as tanulságokat beépíteni:</p> <p>Tépőzár: orvosi kannabisz probléma Száraz November: egyetemi ivók Felépülési Nap/Éjszaka: ihlet és felépülés, nők és alkohol, hozzátartozók</p>

Térítésmentes iskolai felvilágosító "haknik"	átl. havi 1-2 alkalom	folytatás igény szerint, III. kerületben Vekop finanszírozásban.
<p>Szakmai fejlesztés</p> <p>felépülői team reinstallálása: felépülők visszajelzéseinek beépítése a szakmai fejlesztésekbe, illetve milyen felépülést támogató programok, csoportok legyenek</p> <p>negyedéves szakmai napok: szakmai fejlesztés, kollégák máshol elhangzott előadásai, viták, stb., szakmai igazgatóval együtt, külső helyszínen tartandó, aznap kliensfogadás nincs</p> <p>Szakmai napok tartalmához: BNO kódolás egységesítése, kliens erőforrások kérdőív egységesítése, kollégák előadása erőforrás felmérésre használt mérőeszközökről, eredménymérés egységes kialakítása, belső szakmai szttenderdek és azok határai az egyénre szabott ellátás érdekében-diskurzus, honlap tartalmának felülvizsgálata, módosítása</p>	<p>nem történt meg, de felépülő közösségek vannak: golf, közösségi rádió, ht csoportok; felépülő kollégák vannak, módszertani fejlesztésben részt vesznek; önkéntesként esetileg felépülők bekapcsolódnak kisebb munkákba</p> <p>megtörtént, eredmények megosztva drive-on</p>	<p>felépülőkkel való kapcsolat erősítése, új stratégiában erre kitérni!</p> <p>2019-re javasolt témák:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● kettős diagnózisú kliensek ● intézménylátogatás - felépülési műhely tagjaival bentlakásos terápiás otthonok feltérképezése zajik, hasonlóan pszichiátriai osztályok átbeszélése felép. műhelyen, szakmai napon - hova tudunk delegálni kettős dg klienseket, összegyűjteni mindenki infóit - ● elterelések problémái ● hozzátartozók ellátása - Komáromi Éva belső képzése ● kollégák külső konferencián elhangzott előadásai, illetve beszámolók konferenciákról (pl. lesz MAT)
<p>Forrásteremtés</p> <ul style="list-style-type: none"> ● A közösségi forrásból megvalósított csoportok kapcsán feladat: ennek tudatosítása a résztvevőkben, adományláda kihelyezése, ajánlott összeg: 1000.- Ft/alk. ● Adománygyűjtő főzés felépülési héthez és száraz novemberhez kapcsoltn is. ● Pályázatfigyelés, pályázatírás, ● projektekhez támogatók keresése (golf, közösségi rádió) ● Good Impactra kijánlott golfos program vállalatoknak ● Egészségpénztárba tehető szolgáltatások 	<p>megvalósult.</p> <p>finanszírozás vázlata: bevétel: 50% normatíva, 20% oep, 22% pályázatok, 6% önkormányzatok (III. ker., IX. ker.), 1% árbevétel, 1% adomány kiadás: 85% személyi, 10% dologi, 5% működési és tartalék. Pontosabb adatok majd a honlapon, a beszámolóban (2019.05.31. után).</p>	<p>2019-re várható bevétel típusok:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● normatíva emelés nem lesz — bérminimum emelés igen ● önkormányzatokra számítunk ● nyert: 2 db kab projekt, ● elindult: vekop, 2018.10.01-2020.09.30-ig, ● nyert: eü. vekop, együttműködőként megrendelés várható ● adományok (online felület), 1%, cél szerinti tevékenység árbevétele – ezek fokozandók arányaikban

<p>Szakmai célú együttműködések</p> <ul style="list-style-type: none"> • KEF-ek • NA, AA csoportokkal, • hajléktalan ellátókkal, börtönökkel, gyermekvédelmi intézményekkel együttműködés, szűrés és prevenció programok alacsony küszöbben • Felépülési műhely tevékenységeinek bővítése (intézménylátogatások) 	<ul style="list-style-type: none"> • KEF 3. kerület: 5-6 közös alkalom, békási ambulancia tevékenységeinek megismertetése, 2 vekopban is partnerek, az üléseken és projekt megvalósításban rendszeresen képviselve vagyunk (részletek a BFK beszámoló szakaszban) • KEF 9. kerület: üléseken és munkacsoportokban képviselve vagyunk, áthúzódó feladat József Attila lakótelep szerhasználók problémája, tavasszal várható folytatás; felépülési műhely látogatás volt a gátban, 2019 elején KEF ülés is lesz, ambulancia bemutatkozik (részletek a PFK beszámoló szakaszban) • AA csoport: békáson rendszeres ülés, együttműködés keretében • gyermekvédelmi kezdeményezés, hajléktalanellátós kezdeményezés többszöri próbálkozás volt, finanszírozás hiányában gyakorlattá egyelőre nem vált • BV intézményekkel együttműködés: folyamatban, áthúzódó tevékenység, érzékenyítést a dolgozóknak, illetve a szabadulók közösségi szolgáltatásban gondozást ajánlottuk 	<p>megkezdett tevékenységek folytatása</p>
<p>Saját szakember képzéseink</p> <p>2018-ban indítható, 2. negyedévtől - előtte eszköz fejlesztés szükséges</p> <p>Hozzá tartozói képzés összeállítása, meghirdetése</p> <p>Pedagógusképzés</p>	<p>új képzésből jelentkezés hiánya miatt nem indítottunk, eszközök áttekintve, vekopra előkészítve 2 ASI volt</p> <p>Komáromi Éva belső képzésére igény</p> <p>pedagógus képzést nem lehetett megszervezni, egynapos forma kidolgozva</p>	<p>vekopból finanszírozva 1 ASI 1 másik képzés (2019 és 2020-ban is) képzések újra-akreditációja esedékes</p> <p>belső képzés 2019, 1. félév</p> <p>vekopban finanszírozható 2019-20-ban összesen kb. 10 db</p>

<p>Kommunikáció koordinálása:</p> <p>honlap, FB, sajtó</p>	<p>BPM csinálja, főképp kampányaink által tematizálva, sajtótéma lista szerint megy</p>	<p>változatlan, honlap újbóli áttekintése, tartalmi frissítése (új tevékenységek, projektek leírása) szükséges</p>
<p>Humán erőforrás fejlesztés</p> <p>+1 fő asszisztens, mindkét helyen fél-fél műszakba</p> <p>Online: további kollégák képzése, résztvevők fejlesztése kab forrásból;</p> <p>Szociális szakember és vezető képzések</p> <p>Nyári csapatépítés, 2 napos evezés vagy más outdoor program a felépülő team tagjaival együtt</p>	<p>1 asszisztens/segítő (4-4 óra) májustól, 1 fő 3. ker. alacsonyba segítő munkatárs novembertől</p> <p>megvalósult</p> <p>új jogszabály szerint, állásfoglalás szerint két felépülési központ vezető kötelezett vezetőképzésre</p> <p>nem volt rá forrás, kabba tervezve</p>	<p>III. kerületben fejlesztést nem tervezünk IX. kerületbe fejlesztési terv: irodavezető 4 helyett 6 órás</p> <p>nincs teendő</p> <p>képzési terv frissítése, kollégák beiskolázása jogszabály szerint</p> <p>KAB forrásból megvalósítható, 2*1 nap (tavasz, ősz)</p>
<p>Infrastruktúra fejlesztés</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Gát utca hangszigetelés, festés ● Lukács utcai bejárati ajtó cseréje, ● legfontosabb informatikai beszerzések, ● egyebek: vekop forrás esetén (ablakok cseréje, radiátorok felújítása) ● Békási telephely ingóságaira biztosítást kell kötni! 	<p>alacsony infrastruktúra fejlesztés és kab forrásokból a vekopba tervezett kivételével megvalósult, biztosítás megkötve.</p>	<p>Gát utca: bérleti szerződés megújítása, ezt követően kazáncsere, radiátor karbantartása, forrás esetén bejárati ajtó, orvosi ajtó csere, konzultációs szobák ajtajainak szigetelése</p> <p>Lukács utca: rádió működtetéshez fal építés, polcozás irattárazáshoz (kabból)</p> <p>vekopból (önkormányzat során, 2019-re tervezik): radiátor felújítás, ablakcsere</p> <p>vekopból, saját soron: City Art programokhoz (alacsonykűszöb) szükséges bútorok, műszaki cikkek beszerzése</p>

7. Az SRS megfelelésről

A beszámoló főbb vonalaiban megfelel az SRS jelentés szerkezetének. Megjelöli a beszámoló célját, időszakát, a bevezető fejezetben ismerteti szerkezetét, megjelöli a felülvizsgálat időszakait, körét és módját. Leírja a jelentés által érintett társadalmi témát és problémát, a probléma méretét, az érintettek körét, az eddigi megoldásokat, illetve az ezekben hosszabb távon előidézni kívánt változást. Megjelöli, hogy a szervezet víziója és értékei mentén milyen stratégiai lépéseket kíván tenni a probléma megoldása érdekében, illetve ezekhez milyen rövidtávú tevékenységek kapcsolódnak. Leírja és rendszerezi a szervezeti, humán és anyagi erőforrásokat, megjelöli a vizsgált egy éves időszakban ezek segítségével elért hatást, illetve ezek változását. Tervezi a következő időszakot a szakmai, humán erőforrás, pénzügy és szervezeti összetevők mentén.

Jelen beszámoló az SRS hagyományos szerkezetétől eltér a következő pontokon:

- nem szentel külön fejezetet az értékelés és minőségbiztosítás témájának. Ezek a szervezeten belül a szervezeti és működési szabályzatban foglaltak szerint működnek, eredményei a fejlesztési és tervezési folyamatba beépítésre kerülnek, így a beszámoló 3-4. fejezeteiben az értékelés-minőségbiztosítás témája utalásként jelenik meg.
- Nem tárgyalja külön fejezetben a szervezeti struktúra és csapat kérdését. A szervezet aktuális évi állapota a hatásokról szóló fejezetben, kívánt fejlődése a tervekről szóló fejezetben kerül megfogalmazásra. A középtávú szervezeti fejlődés a szervezetet érintő stratégiai célként jelenik meg. Ehhez kapcsolódóan a hagyományos SRS D része (Résztevő szervezetek profilja) az alapítványra nem értelmezhető külön, annak tartalmát részben az Alapító Okirat adja, részben a szervezeti struktúrához kapcsolódó fejezetek írják le.
- A beszámoló nem tartalmazza a Pénzügyek című fejezetet a hagyományos formában, tekintettel arra, hogy az alapítvány, mint közhasznú civil szervezet, évente közhasznúsági jelentés készítésére kötelezett. A közhasznúsági jelentés az éves beszámoló mellékletét képezi.
- A beszámoló nem tartalmaz külön vezetői beszámoló fejezetet, tekintettel arra, hogy a beszámolót az egységvezetők adatszolgáltatása alapján az ügyvezető igazgató állítja össze, azt a kuratórium elé terjesztést megelőzően a kuratórium elnökével egyeztetni.