



Müller Éva
osztályvezető

Emberi Erőforrások Minisztériuma
Szociális és Gyermejjóléti Szolgáltatások Főosztálya
Nemzeti Drogmegelőzési Koordinációs Osztály

A Kábítószerügyi Civil Koordinációs Testület az utóbbi időszakban a hazai szegregátumokban készült, a pszichoaktív szerhasználat megismerésére (is) irányuló helyzetfeltáró kutatások (Szécsi és Sík, 2016; Szécsi, 2017., Fábián, Szoboszlai és Hüse, 2017, Csák és mtsai, 2017) alapján a szegregátumokban élők addiktológiai problémáinak kezelése tárgyában az alábbi intézkedési javaslatokat fogalmazza meg.

Javaslatunk ismertetése előtt 3 fontos szempontot emelnénk ki:

1. A szegregátumokban élők addiktológiai problémáinak kezelése csak komplex megközelítésben értelmezhető
2. Jelen javaslatok egy olyan hosszú távú program első lépéseit jelentik, melyek különböző időtartamú és beavatkozási-szintű elemek egymásra-épülése által alakulnak ki, többnyire a konkrét beavatkozásoktól haladnak az általános felé, és minimális „beérésükhöz” 8-10 év szükséges.
3. A beavatkozást gondosan kidolgozott monitorozásnak és értékelő tevékenységnek kell kísérnie

Fontosnak tartjuk kiemelni továbbá, hogy a KCKT hosszú távon maximálisan támogatja a Magyar Addiktológiai Társaság által körütekintően megfogalmazott, a probléma komplexitására reflektáló, a szegregátumok társadalmába szervesülő beavatkozási elemekkel operáló javaslatát. Mindazonáltal a széleskörű és gyors beavatkozási szükségletre, s a helyi ellátási kapacitás aktuálisan deficitese helyzetére reflektálva a KCKT egy további lehetséges megközelítést is szeretne megfontolásra ajánlani, melynek háttérében a helyzetfeltáró kutatások megállapításai közül különösen az alábbi szempontok szolgáltak szervezőelvként:

- a) „A droghasználati szokásokban, a mintázatban és a droghasználattal kapcsolatos attitűdökben járásonként és településenként is jelentős eltérések vannak, az egymáshoz közeli települések is igen eltérő képet mutatnak” (Szécsi, 2017)
- b) „A probléma összetettségét figyelembe véve a megoldásról való gondolkodást és a beavatkozást nem vállalhatja magára kizárólag az addiktológia és szakemberei, de talán kezdeményezheti a különböző tudomány- és szakterületek együttgondolkodását és a megvalósításban való együttműködését.” (Szécsi és Sík, 2016)

A fentiek alapján javaslatunk 2 fő elemet tartalmaz, egyrészt egy **GYORS HELYZETFELTÁRÁST** a beavatkozási helyszínek azonosítása, illetve a hosszú távú programok tervezhetősége céljából, másrészt egy „**MOBIL TEAM**” típusú beavatkozások indítását a legsúlyosabb helyszíneken „tűzoltás” jelleggel elsősorban ártalomcsökkentő szemlélettel.

KÁBÍTÓSZERÜGYI CIVIL KOORDINÁCIÓS TESTÜLET

Levelezési cím: 1399 Budapest, Pf. 677.
Telefon: 06-1-220-8776, 06-20-927-2240
E-mail: kcktmadaszsz@gmail.com



A JAVASLAT TARTALMÁNAK RÖVID BEMUTATÁSA:

Gyors helyzetfeltárás:

A szegregátumok nagy száma, a magas költségek, valamint az állandóan változó mintázatok miatt egy, a helyi stakeholderek bevonásával készülő „ultra rapid assessment” kidolgozása és megvalósítása minden szegregátumban (jelenleg 1384 helyszínen).

Mobil team

Egy-egy szegregátumban heti 2 alkalommal alkalmanként kb. 3 órában 2-4 fős team lenne jelen, és végezne utcai szociális munkát, elérést, ártalomcsökkentést, korai intervenciót, pszichoszociális beavatkozást, pszichoedukációt, felvilágosítást, célzott- és indikált prevenciót stb.

Tárgyi eszközök: 1 db állómagasságú speciálisan e célra kialakított mikrobusz, melyben helyet kap egy konzultációra - akár családdal – és egyéb vizsgálatokra alkalmas szoba, valamint egy kislabor – többnyire szűrések elvégzésére. Továbbá IT eszközök (telefonok, laptopok, nyomtató stb.) és szóróanyagok, ártalomcsökkentő eszközök.

Személyi feltételek: 2 főállású szakember, alapvetően szociálismunkás, ill. több olyan elérhető külső (EK) szakember, akik alkalmasszerűen vesznek részt a munkában (pszichiáter /felnőtt és gyermek-serdülő/, addiktológus, addiktológiai konzultáns, pszichológus /felnőtt és gyermek-serdülő/, szomatikus orvosok, védőnő, pályaválasztási tanácsadó, pszichopedagógus, fejlesztő- és művészetterapeuta stb.). A team tagja 1 helyi lakos minden szegregátumból, aki szervezi a helyi programokat és folyamatos kapcsolatot tart a teammel ill. annak Központjával.

1 MOBIL TEAM 4 szegregátumot tud ellátni 4 nap alatt. A hét 5. napja szupervízió, esetmegbeszélő, esetkonferencia stb. A teamek között folyamatos szakmai kapcsolat, szupervízió működtetése alapvetően szükséges.

A JAVASLAT FORRÁSIGÉNYE:

Gyors helyzetfelmérés:

150e Ft/szegregátum, 1384 helyszínen összesen 207M Ft.

1 db Mobil TEAM indítása, és első évi fenntartása (a Mobil Team-ek száma a helyzetfelmérés és az erőforrások függvénye, javasolt nagyságrend minimum 25 team, 100 szegregátum):

1 db speciális mikrobusz \approx 30M Ft.

1 busz éves működési és fenntartási költségei (biztosítás, parkolás, karbantartás, üzemanyag) \approx 3M Ft.

1 Mobil TEAM személyi költsége: 3 utazó szakember+1 helyi koordinátor/szegregátum, összesen 7 fő éves működtetése \approx 30M Ft. (1 fő havi átlag bruttó 300.000 Ft bér+ 19,5% közteher= $(7*300.000*12*1,195)=30.114.000$ HUF)

1 Mobil TEAM monitorozása és értékelése: \approx 3M Ft

Személyácz János

A Kábítószerügyi Civil Koordinációs Testület elnöke

KÁBÍTÓSZERÜGYI CIVIL KOORDINÁCIÓS TESTÜLET

Levelezési cím: 1399 Budapest, Pf. 677.

Telefon: 06-1-220-8776, 06-20-927-2240

E-mail: kcktmadaszsz@gmail.com