

A jó gyakorlat gazdája	Szervezet/Intézmény neve:	Baptista Tevékeny Szeretet Misszió, Új Esély Háza – Debrecen, Miskolc
	Szervezet/Intézmény címe:	Debrecen, Miskolc
	Nyújtott szolgáltatás típusa:	szenvedélybetegek támogatott lakhatása
	Jó gyakorlatot prezentáló szakember neve és titulusa:	Horog Máté intézményvezető
	telefonszáma:	06 70 9304920, 06 70 9304922
	e-mail címe:	tamlakdebrecen@gmail.com tamlakmiskolc.btesz@gmail.com
A jó gyakorlat címe	„Tiszta Ház” program	

A jó gyakorlat célcsoportja/i

Házaink elindításakor a tervek szerint a szenvedélybetegek alábbi célcsoportjával kívántunk dolgozni:

- betegségtudat, komoly elhatározás és motiváció a józan élet megtartására
- a betegséggel való konstruktív együttélés igénye
- előnyt jelent a terápiás múlt, vagy előzetes rehabilitáción való részvétel, valamint a 12 lépés program ismerete, önszorgató közösségekben való részvétel
- előzetes motivációs felvételi beszélgetésen való részvétel.

Ez a gyakorlatban az alábbi módon bővült: vagy „tisztá” szenvedélybeteg, vagy kettős diagnózissal (pszichoszociális fogyatékossgal élő szenvedélybeteg) rendelkező személy. Ezt egészíti ki az a tény, hogy sok esetben rehabilitációs intézményből érkezik, de számos esetben a korábbi terápiát megszakította vagy el sem kezdte a jelentkező. Közös pont az esetek többségében, hogy ezek ellenére rögtön, azonnal szeretne beköltözni.

A „pécsi modellől” (Isd. később) ezen pontokban eltértünk – ott hangsúlyos a rehabilitációs múlt –, a változásorientált, felépülés-központú működésben nem.

A jó gyakorlatot életre hívó probléma / A helyzet leírása

Az Új Esély Házak fenntartója, a Baptista Tevékeny Szeretet Misszió 12 éves szakmai tapasztalattal rendelkezik szenvedélybeteg ellátás területén. Jelenleg több megyében is fordulhatnak hozzánk azok a szenvedélybetegek, akiknek támogatásra, segítségre van szüksége.

Szenvedélybetegek számára nyújtott segítséget biztosító intézményeink:

- 9 nappali ellátás – 430 férőhely
- 3 támogatott lakhatás – 32 férőhely
- 2 alacsonyküszöbű ellátás.

Aki hozzánk fordul segítségért, mert már megfogalmazódott benne a szándék a változtatásra és fenntarthatatlannak látja jelenlegi élethelyzetét, annak minden támogatást megadunk, hogy kialakíthasson egy tiszta, szermentes életet. Egy olyan egymásra épülő rendszert alakítottunk ki intézményeinkben, amelyekben a különböző stádiumban lévő szenvedélybetegek megkaphatják a nekik éppen a legmegfelelőbb segítséget és támogatást.

Az Új Esély Házak három városban (Debrecenben, Miskolcon, Gyulán), országos ellátási területtel, összesen 32 fő, felépülni kívánó szenvedélybeteg személy számára nyújtanak támogatott lakhatási szolgáltatást. Az általunk létrehozott Új Esély Házak a józan életet élő szenvedélybetegek terápiájának utolsó fázisát jelenti, mely támogató segítség a hosszú utat bejárt, józanságukért sokat munkálkodó szenvedélybetegek számára. Lakókörnyezetbe integrált elhelyezéssel, széles szolgáltatási kínálattal rendelkező, az öngondoskodásra való képességre épülő szolgáltatási rendszer nyújtása. A támogatott lakhatás szolgáltatás a szenvedélybetegek összefüggő kezelési folyamatának részeként, annak újabb lépcsőjeként értelmezhető. Célja, hogy segítséget nyújtson mindazon, már rehabilitáción részt vett szenvedélybetegeknek, akiknek a terápiás folyamat utolsó fázisában elkezdődik a társadalmi visszailleszkedés előkészítése, mielőtt visszatérne a korábbi családi környezetbe. Ugyanakkor azokban az esetekben is segít, ahol az egyén nem tud visszatérni családjához, mivel a korábbi családi függőrendszerben veszélybe kerülne a már meglévő absztinenciája.

Mindemellett a szolgáltatás célja azoknak a szenvedélybetegeknek is segítséget nyújtani, akik rehabilitáción még nem vettek részt, de lakhatási problémával küszködnek, tartják az absztinenciát, szükség esetén 2 hét addiktológiai fekvőbeteg kezelésben való részvételt vállalnak, és ily módon szeretnének a terápiás folyamatba is bekerülni. A támogatott lakhatás fontos feladata a szenvedélybeteg célcsoport szempontjából, hogy a társadalomba való visszailleszkedés, biztonságos és támogató környezetben történjen, ami által a rehabilitáció eredményesebb, az absztinencia fenntarthatóbb, a visszaesés megelőzhetőbbé válhat.

A jó gyakorlat leírása

A „Tiszta Ház” program, a pécsi Bázis Addiktológiai Szolgálat rehabilitációs tapasztalataiból összeállított, eredményes program.

A program felfogása szerint a szenvedélybetegségek, azaz a kémiai és viselkedési függőségek primer, krónikus, progresszív és halálos betegségek. A függőséget, mint bio-pszicho-szociális betegséget tekinti, mely egy olyan, az életfolyamatokat érintő betegség, amely egyben hatással van a lélek állapotára és a társas kapcsolatokra is. A szenvedélybetegség - legyen az bármilyen formájú - az érintett egyéni tragédiáján túl a környezete, családja életét generációkon át is mérgezi.

A program terápiás módszerének szemlélete szerint a betegségtől való felépülésre és az önsegítő közösségekben való részvételen alapulhat a szenvedélybetegségből való tartós józanodás. A felépülésre élethosszig tartó folyamatként tekint, mely során, az absztinencia megtartásával elsajátítható annak képessége, hogy hogyan lehet a betegséggel konstruktívan együtt élni, azt tünetmentesen tartani. A józanságot nem állapotként, hanem életformaként definiálja.

Célok, módszerek:

- önálló életvitel elősegítése és fenntartása, hospitalizáció elkerülésével
- rehabilitációs jelleg – „gyakorlóterep”

Program felépítése:

- lakhatási szolgáltatás: kb. 30%
- strukturált terápiás szakaszok, eszközök: kb. 70%

Terápiás eszközök:

- esetvitel: jogszabályban előírtak plusz heti terv készítése, napi leltár írása, pénzügyi terv használata, reszortok, munkavégzés (fenntartónál vagy piaci alapon), „tükörtartás”: tiszta lap, szóbeli visszajelzés, sárga lap, piros lap
- egyéni konzultációk keretében ventilláció, betegségtudat kialakítása/megerősítése, visszaesés-megelőzési terv, józanságmegtartás (ezekhez tematikus blokkokat használunk)
- csoportok: lakógyűlés, ventillációs, önéletrajzi, lelki gondozás
- önszegítő csoportok látogatása
- „mindenből terápiát csinálunk”

Szemlélet további elemei:

- stáb folyamatos kommunikációja és fejlesztése: játszmahelyzetek elkerülése miatt; gyűlésekre járás
- multidiszciplináris team
- a józan kultúra megismertetése
- prevenció
- tapasztalati segítő alkalmazása és felkészítése
- menedzselés
- kifelé és befelé irányuló önkéntesség: lakók („üzenetátadás”) és gyakornokok
- hozzátartozókkal kapcsolat
- jelzőrendszerekkel aktív kapcsolat, egész országot tekintve – és még azon is túl (rehabilitációs és egészségügyi intézmények, gyülekezetek, családsegítők, egyéb szociális intézmények, közösségi foglalkoztatók, önkormányzatok stb.)

A jó gyakorlat jelentősége

A pszichoszociális fogyatékossgal és a szenvedélybetegséggel élők ellátásában paradigmaváltás következett be. A paradigmaváltás szemlélete alapján létrejött támogatott lakhatási szolgáltatás eszmei alapját a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény adja, amelynek 19. cikke rendelkezik a közösségbe való befogadásról és az önálló életvitel biztosításáról.

Az Új Esély Házak ezt az úttörő munkát igyekeznek képviselni és mintaként bemutatni. A partnerekkel való aktív kapcsolat pedig nem csak a jogszabályi kötelezettségek (például a szolgáltatási gyűű kialakítása) miatt fontos, hanem annak példája, hogy ebből a komplex betegségből csak team munka és komplex módszerek, eszközök segítségével lehet felépülni. Ez a gyakori játszmahelyzetek elkerülése miatt is szükséges.

Alkalmazhatóság

A „pécsi modellt” igyekeztünk meghonosítani (szorosan épül a „rehabokra”, már-már egészségügyi ellátásnak tekinthető, tapasztalati szakértők bevonására stb.), de természetesen a helyi viszonyokat figyelembe kellett venni.

A mi adottságaink: kevés tapasztalati segítővel rendelkezünk, elvéve segíti munkánkat a gyógyszermentességet támogató egészségügyi szakember, nem igazán vagyunk ellátva rehabilitációs intézménnyel, az ellátás nem túl régi, így még nem épült be a térség intézményi szövetébe.

Fontos megjegyezni, hogy erőforrásunk a jelzőrendszer tagjaival való kapcsolat, partnerek jelenléte (családsegítő stb.). Munkatársaink képzett szociális szakemberek, így a kiépített szakmai kapcsolatokra tudunk építeni akkor, amikor képviseljük a házainkat. Az eredeti „rehabos jelleget”, ami már hajlik az egészségügyi ellátás felé, mi szemléletként kezeljük leginkább, nem feledve, hogy szociális ellátás vagyunk.

Továbbá a négy éve tartó működés alatt egy kihívással szembesültünk: a klienskör megtalálása és a kliensfluktuáció okozta nehézség. (Szolgáltatásunk nem a közösségi befogadás által jött létre.)

Ennek különböző szakmai, társadalmi okai vannak, de ezt leszámítva a program sikeresen adaptálható a szenvedélybetegek és pszichoszociális fogyatékossgal élők támogatott lakhatásaiban. Természetesen fel kell készíteni ehhez a fenntartókat, intézményvezetőket, esetfelelősöket, de a hozzátartozói kört és magát a környezetet, a társadalmat is.