

„Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása”

TÁMOP 5.4.1. Kiemelt projekt

“A kábítószer-probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése” pillér

IV.4. Integrált helyi szolgáltatási rendszereket létrehozó fejlesztési programok és elterjesztésük támogatása, csatlakozó képzési és módszertani tevékenységek

IV.4.1.2.1. Az értékeléshez szükséges indikátorok és információk beszerzési lehetőségeinek vizsgálata az érintett helyszíneken

Készítette:

dr. Felvinczi Katalin

A Magyar Addiktológiai Társaság megbízásából

Az interjúkban részt vettek:

A Drogambulancia Alapítvány munkatársai

A Kék Pont Alapítvány munkatársai

A Dunaújváros Ifjúságáért Közalapítvány munkatársai

A Mátrix Egyesület munkatársai

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet megbízásából

2011

Bevezetés

A TÁMOP 5.4.1 kiemelt projekt keretében, a projekt futamidejének végéhez közeledve számos értékelési elem került megvalósításra. Ebből az egyik leglényegesebb egy egységes és egyben átfogó szempontrendszer mentén vizsgálta az egyes modellhelyszíneken ténylegesen lebonyolított fejlesztések rövidtávon is érzékelhető eredményeit, hatásait, valamint az egyes koordinátor szervezetekben és más szolgáltatóknál a fejlesztésekkel összefüggésben megtörtént szervezeti fejlesztéseket, az esetleges kapacitásbővítés mibenlétét. Ugyanakkor szükségesnek ítéltük annak a kérdésnek a megválaszolását is, hogy az átfogó értékelés mely pontokon nem tudott teljes körűen reflektálni a helyi fejlesztések sajátosságaira, valamint tájékozódni kívántuk azzal kapcsolatban is, hogy a helyi fejlesztésekben kulcsszerepet játszó szakemberek milyen típusú és tartalmú sikerkritériumokat tudnak azonosítani, amelyek mentén esetleg a hasonló fejlesztések eredményessége mérhető, monitorozható lenne. A feladat teljesítése érdekében egyedi interjúk lebonyolítására került sor valamennyi helyi koordinátorral, úgy ütemezve, hogy az interjúkra már a komprehenzív értékelést szolgáló interjúk lebonyolítása után kerülhessen sor.

Módszer

Az interjúk lebonyolítását egy laza interjú vezérfonal segítette, melynek kérdéseit valamennyi koordinátor irányában egységesen fogalmaztuk meg. Az interjúkra mintegy 50-75 perc időtartamban került sor.

A kérdések az alábbiak szerint alakultak:

- Valójában, ténylegesen a projektnek köszönhetően mely fejlesztések indultak el az adott településen, helyszínen?
- A Projekt megvalósítás 16 hónapja alatt az egyes fázisokban hányan dolgoztak érdemben, kiknek a bevonása bizonyult a legnehezebb feladatnak?
- A megvalósításnak mely elemeit, fázisát tartotta leginkább problematikusnak?
- Ha újra kezdhethetné a projektet, mit csinálna másképpen?
- A projekt stáb támogatását, a keletkezett szakmai anyagokat hogyan tudták hasznosítani?
- A konkrét helyi fejlesztések szempontjából milyen tényezőket, területeket tudna úgy azonosítani, amelyek sikerkritériumként értelmezhetőek, és amelyekkel kapcsolatban információ is áll rendelkezésre?

Tapasztalatok

Az alábbiakban röviden ismertetem, hogy az egyes helyi koordinátorok miképpen reagáltak a feltett kérdésekre, majd röviden összefoglalom a beszélgetések nyomán kibontakozó általános tapasztalatokat.

Miskolc: Juhászné Ceglédi Tünde, helyi szakmai koordinátor

Valójában, ténylegesen a projektnek köszönhetően mely fejlesztések indultak el az adott településen, helyszínen?

- a meglévő alacsonyküszöbű szolgáltatás (Avas) kapacitásának bővítése
- új alacsonyküszöbű szolgáltatás létesítése egy további helyszínen – Vasgyár
- az ambulancia megkereső szolgáltatásának kapacitásbővítése

A projekt korábbi fázisában még további szakmai fejlesztési célok megvalósítását is fontosnak és sürgetőnek ítélték a résztvevők, azonban a rendelkezésre álló források valamennyi célkitűzés megvalósítását ezen időkeretben nem tették lehetővé.

A Projekt megvalósítás 16 hónapja alatt az egyes fázisokban hányan dolgoztak érdemben, kiknek a bevonása bizonyult a legnehezebb feladatnak?

A projekt megvalósítása szempontjából a legintenzívebb periódus a szükséglet-meghatározás volt, amikor a helyi szakemberek viszonylag széles köre, 10-12 ember vett részt a feladatok teljesítésében. A későbbiekben ez a létszám csökkent, de talán nem is lett volna indokolt sokkal tágabb körrel együttműködni a prioritások felállítása, illetve a tényleges fejlesztési célok meghatározása során. Ezekben a munkálatokban már csak 4-5 ember vett rendszeresen részt.

A megvalósításnak mely elemeit, fázisát tartotta leginkább problematikusnak?

A legnagyobb nehézséget a helyi döntéshozók, az önkormányzati politikusok bevonása jelentette. Annak ellenére igaz ez, hogy valóban a projektnek köszönhetően most már viszonylag zökkenőmentes a kommunikáció az önkormányzati döntéshozókkal, akik épp a projekt hatására nyertek rálátást arra, hogy milyen típusú és volumenű a kábítószer-használat Miskolcon és közvetlen környezetében. Viszonylag rossz határfokkal sikerült megszólítani és együttműködésre bírni az egészségügyi, elsősorban kórházi osztályon működő szakembereket, akik továbbra is mérsékelt érdeklődést tanúsítanak a droghasználó kliensek ellátása iránt. Már e ponton megfogalmazódott, hogy rendkívül kedvezőtlennek és problematikusnak látja a megkérdezett, hogy a projektnek nincs folytatása, így kérdéses, hogy a fejlesztések hosszú távú fennmaradása ilyen központi irányító, moderáló részvétel nélkül miként lesz biztosítható?

Ha újra kezdené a projektet, mit csinálna másképpen?

E tekintetben semmilyen érdemi változtatási javaslat nem fogalmazódott meg, mind menedzsment, mind pedig szakmai szempontból rendben lévőnek ítélte a helyi

koordinátor a megvalósítási folyamat egészét. Egyetlen tényező merült fel: minthogy a szükséglet-meghatározás nyáron zajlott, ez sok többlet erőfeszítést igényelt, mindez összefüggésbe hozható azzal a körülménnyel, hogy a projekt tényleges indulása mintegy 4 hónappal az eredetileg eltervezetthez képest későbbre tolódott. A nyári szabadságolás erőforrás hiányt eredményezett, továbbá a kliensek viselkedésében is tapasztalható némi szezonális jelleg, ami kedvezőtlenül befolyásolhatta elérhetőségüket a szükséglet meghatározási periódusban.

A projekt stáb támogatását, a keletkezett szakmai anyagokat hogyan tudták hasznosítani?

A projekt stáb működését kielégítőnek és megnyugtatónak ítélte a miskolci szakmai koordinátor, kiemelkedően jónak tartotta az eredmények és a fejlesztési célok kommunikálásával kapcsolatos kommunikációs anyagot (policy brief), ami nagyban megkönnyítette a döntéshozóval való tárgyalásokat. Túl ezen, az ambulancia jelentősége a helyi közösségben, a döntéshozatali mechanizmusokkal összefüggésben érzékelhetően felértékelődött.

A konkrét helyi fejlesztések szempontjából milyen tényezőket, területeket tudna úgy azonosítani, amelyek sikerkritériumként értelmezhetőek és, amelyekkel kapcsolatban információ is áll rendelkezésre?

A fejlesztés specifikus siker kritériumok tekintetében az alábbi felvetések fogalmazódtak meg:

- a rendelkezésre álló humán erőforrás kihasználtságának hatékonysága
- a döntéshozatali folyamatokban való részvétel szintje, eredményessége
- a kliensek összetételének változása a megkereső munka intenzívebbé válásával összefüggésben

Észak-Buda: Pászli Lívია, helyi szakmai koordinátor

Valójában, ténylegesen a projektnek köszönhetően mely fejlesztések indultak el az adott településen, helyszínen?

A szükségletfelmérés nyomán azonosított mintegy 4 nagyobb fejlesztési célterület közül végül is a tényleges fejlesztések az utcai megkereső munka bővítését és asszertív utcai megkereső kialakítását, valamint a korai jelző rendszer megerősítését fogják – reményeik szerint – előmozdítani.

A Projekt megvalósítás 16 hónapja alatt az egyes fázisokban hányan dolgoztak érdemben, kiknek a bevonása bizonyult a legnehezebb feladatnak?

A megvalósítás során átlagban 6 fő vett részt kiegyensúlyozott intenzitással, főleg a Kék Pont és a Kék Kocka munkatársai. Az egyes fázisok ezen a helyszínen is eltérő igénybevételt jelentettek, főleg a szükséglet-meghatározási tevékenység tette szükségessé több szakember bevonását. Nehéz volt bevonni a nem elsősorban drogos

klienseket ellátó intézmények képviselőit, illetve az önkormányzatban középszinten tevékenykedő tisztségviselőket. Ennek főleg azért volt nagy jelentősége, mert mindez a nehézség annak ellenére jelentkezett, hogy a polgármester részéről markáns támogatást élvezett a program.

A megvalósításnak mely elemeit, fázisát tartotta leginkább problematikusnak?

A projekt valódi új problematikus elemekre nem hívta fel a figyelmet, ugyanakkor még jobban látni engedte a már korábban is megtapasztalt nehézségeket. Vagyis, hogy érdemi és tevőleges készség nem mutatkozik a helyi humán szolgáltatások részéről az együttműködésre. Sok esetben az alapvető tudás, információ híján nem is tudatosul bennük, hogy drogproblémát látnak, ebből adódóan nem is gondolkodnak a konzultáció, a továbbirányítás lehetőségében. A Kék Pont békásmegyeri ambulanciája alig kap klienseket más szolgáltatásoktól, inkább fordítva működik a rendszer, vagyis az ambulancia keresi egy-egy konkrét kliens kapcsán az egyéb ellátási formákat.

Ha újra kezdené a projektet, mit csinálna másképpen?

A kezdetektől jobban át kellene látni, hogy milyen konkrét elvárásokat támaszt a projekt a helyi szakemberek, helyi projekt teamekkel szemben. Jobban kellene látni, hogy melyek is a valóban nagyon hangsúlyos mérföldkövek ebben a megvalósítási folyamatban. Továbbá a Kék Pont egészének intenzívebb bevonására lett volna szükség. Így túl sok tényleges munkavégzési és döntési teher hárult a koordinátorra.

A projekt stáb támogatását, a keletkezett szakmai anyagokat hogyan tudták hasznosítani?

Noha alapjában véve kielégítő volt a projekt stábtól kapott támogatás, határozottabb, egyértelműbb instrukciók és feladatkiosztás megkönnyítette volna a helyi koordinációs tevékenység folytatását.

A konkrét helyi fejlesztések szempontjából milyen tényezőket, területeket tudna úgy azonosítani, amelyek sikerkritériumként értelmezhetőek és, amelyekkel kapcsolatban információ is áll rendelkezésre?

A projekt megvalósítása és sikeressége szempontjából a legfontosabb kérdés az volt, hogy sikerült-e élő, szakmailag támogató és közös felelősségvállalást előmozdító kapcsolatokat kimunkálni a területen létező szolgáltatások között a kliensek célszerűbb ellátása érdekében. Ezért az értékelés során erre a szempontra lehetett volna nagyobb figyelmet fordítani, szerencsés lett volna visszatérni az első körbe bevont intézményekhez és kideríteni, hogy a kezdeti lelkesedés után mi okozta az érdeklődés visszaesését, a korlátozott részvételt a fejlesztés későbbi fázisaiban.

A folyamatok jobb megismerése érdekében hasznos lett volna értékelő kérdőívet felvenni a stáb további tagjaival is.

Természetesen, ha hosszabb idő állt volna rendelkezésre, indokolt lett volna kérdőívet felvenni a kliensek körében is, annak megállapítása érdekében, hogy észlelnek-e valami változást

az ellátások hozzáférhetősége terén.

Dunaújváros: Klein Imre, Szemenyei István, helyi koordinátorok

Valójában, ténylegesen a projektnek köszönhetően mely fejlesztések indultak el az adott településen, helyszínen?

4 területen indultak meg fejlesztések:

1. nappali ellátás
2. alacsonyküszöbű szolgáltatás

E két szolgáltatás típus a Ráckeresztúri Drogterápiás Intézet és a Magyar Mentő Alapítvány elnevezésű civil szervezet együttműködésében fog elindulni, amennyiben ennek pénzügyi alapjai megteremtődnek.

3. Hely elnevezésű komplex ifjúsági szolgáltatás célzott prevenciós intervenciók nyújtása érdekében
4. parti szerviz szolgáltatás működtetése a helyben működő diszkókban, szintén a Magyar Mentő Alapítvánnyal való együttműködésben

A Projekt megvalósítás 16 hónapja alatt az egyes fázisokban hányan dolgoztak érdemben, kiknek a bevonása bizonyult a legnehezebb feladatnak?

A megvalósítás során eltérő intenzitással vettek részt a különböző intézmények, szervezetek képviselőiben. A szükséglet-meghatározás során sikerült a legtöbb partnert involválttá tenni, akkor 10-en vettek részt a munkában. A későbbiekben általában 4-5-en. A megkérdezettek véleménye szerint valójában a későbbi periódusokban már nem is lett volna indokolt további szakemberek bevonása a tevékenységekbe. Ugyanakkor e tekintetben már rá is világítottak Dunaújváros egyik legjelentősebb problémájára: a városban gyakorlatilag nem elérhető a kellő felkészültséggel rendelkező kábítószerügyi szakember.

A megvalósításnak mely elemeit, fázisát tartotta leginkább problematikusnak?

A legproblematikusabbnak tartott elem a megkérdezettek szerint az volt, hogy nekik saját maguknak is nagyobb volt a lelkesedésük, elkötelezettségük, mint a szakértelmük. További problémának látták a politikai döntéshozó érdektelenségét, esetenként tapasztalható gyanakvását, melynek háttérében - feltételezések szerint - az is meghúzódhatott, hogy a projekt megvalósításában részt vevő emblematikus figurák már az előző 6-8 évben is a jelenlegihez hasonló pozíciókat töltötték be. Problematikusnak találták azt is, hogy valójában nem sikerült aktív és fenntartható együttműködésre bírni a szociális, gyermekvédelmi és egészségügyi alapellátásban részt vevő szakembereket. A jövőt illetően a dunaújvárosi kollégák is hangsúlyozták, hogy mennyire sajnálatos, hogy a projektnek a következő programozási időszakban nincs folytatása, ami kérdésessé teszi, hogy az eddigi fejlesztések mennyire bizonyulnak fenntarthatónak a központi szakmai felügyelet irányítása és támogatása nélkül.

Ha újra kezdené a projektet, mit csinálna másképpen?

A dunaújvárosi kollégák elsősorban saját alkalmasságuk tekintetében fogalmaztak meg önkritikus véleményeket, mondván, ha újra kezdenék, lehet, hogy nem vágnának bele, ugyanis valójában nem is tudták ennek az egész kezdeményezésnek a súlyát és jelentőségét felmérni. Ugyanakkor, ha mégis lenne egy új esély, akkor elsősorban arra fordítanának figyelmet, hogy a szakemberek egy tágabb körének a folyamatos együttműködését tartsák fenn, valamint, hogy különösen is az egészségügyi alapellátás képviselőit tudják motiválttá és érdekeltté tenni.

A projekt stáb támogatását, a keletkezett szakmai anyagokat hogyan tudták hasznosítani?

Minden támogatást megkaptak a projekt stábtól.

A konkrét helyi fejlesztések szempontjából milyen tényezőket, területeket tudna úgy azonosítani, amelyek sikerkritériumként értelmezhetőek és, amelyekkel kapcsolatban információ is áll rendelkezésre?

A fejlesztésekhez, a projekt helyi célkitűzéseire különösen is illeszkedő sikerkritériumok megfogalmazása során a megkérdezettek egyidejűleg arról is beszámoltak, hogy miben érezték a projektet valójában egyértelműen sikeresnek, illetve kevésbé sikeresnek.

- az addiktológiai problémák széles körű ismertsége, média megjelenések száma: e tekintetben egyértelműen sikeresnek tartják a projektet;
- a helyi döntéshozó érdekeltté tétele, kommunikációba való bevonása: a döntéshozóval való érdemi találkozások száma - e tekintetben szintén egyértelmű fejlődést észleltek a projekt megvalósítása során;
- az ellátásba vont kliensek számarányának alakulása: konkrét ellátást igénylő kliensek száma, azok számában beállt változás mértéke és iránya – e tekintetben nem tapasztaltak a megkérdezettek semmilyen elmozdulást, ami jól érthető, hiszen még csak elkezdődött az új szolgáltatások kialakítása, de tényleges működésük még nem indult el;
- a szakemberek közötti kommunikáció alakulása, az együttműködési motiváció alakulása – e tekintetben szintén kevésbé érzékelik a projekt eredményeit.

Észak-Pest: Dr. Csorba József, helyi szakmai koordinátor

Valójában, ténylegesen a projektnek köszönhetően mely fejlesztések indultak el az adott településen, helyszínen?

A hiányanalízis keretében azonosított fejlesztési célkitűzések közül két átfogó fejlesztés indult meg:

- Korai kezelésbe vételt szolgáló megkereső munka koordinációs rendszerének kialakítása, 8 érdekelt szervezet részvételével, melyek a XIII., IV és kisebb mértékben a XIV. kerületben működnek.
- Regionális infólap elkészítése és hozzáférhetővé tétele valamennyi az együttműködésben részt vevő szervezet és egyéb szolgáltatók számára a

továbbirányítás célszerűsége és megkönnyítése érdekében

A Projekt megvalósítás 16 hónapja alatt az egyes fázisokban hányan dolgoztak érdeemben, kiknek a bevonása bizonyult a legnehezebb feladatnak?

A megvalósítás során eltérő intenzitással és a projekt adott fázisának szakmai szükségleteit szem előtt tartva összességében 8-10 fő dolgozott, ebből folyamatosan és nagyon intenzíven 4 fő szakmai tevékenységére lehetett számítani.

A megvalósításnak mely elemeit, fázisát tartotta leginkább problematikusnak?

Alapjában véve egyik elem, fázis sem jelentett különösebb problémát. Azonban a szükséglet-meghatározás során az intézményi kérdőív kitöltetése esetenként problematikus volt, ugyanis a szervezetek számára csak többlet adminisztrációs teherként jelentkezett, aminek a jelentőségét nem látták át. Az önkormányzati döntéshozókkal bizonyos esetekben nehéz, vagy éppen teljesen eredménytelen volt a kapcsolatfelvételi törekvés, pl. a XIV kerület esetében. Ezzel szemben a XIII. kerület minden elvi és gyakorlati támogatást, elköteleződő bevonódást biztosított.

Ha újra kezdené a projektet, mit csinálna másképpen?

Elsősorban a helyi szakemberek tekintetében megvalósított menedzsment tevékenység feszeségén változtatna a megkérdezett: egyértelműbb munkaszervezést biztosítana, felelősségkörök, határidők tisztább meghatározását biztosítaná, összességében formalizáltabb működésre lenne, lett volna szükség. A megkérdezett sajnálatosnak és problematikusnak találta, hogy a projektnek nincs folytatása és ez, amennyiben nem sikerül pótlólagos finanszírozást előteremteni, alááshatja az első fejlesztési periódusban elmondottak hitelességét, általános kredibilitását.

A projekt stáb támogatását, a keletkezett szakmai anyagokat hogyan tudták hasznosítani?

A kapott támogatás, iránymutatás kielégítő volt, ugyanakkor a határidők betartását nehezítette, hogy a projekt többlet feladatot jelentett a normál napi működéshez képest, ami amúgy is idő- és energia igényes tevékenység.

A konkrét helyi fejlesztések szempontjából milyen tényezőket, területeket tudna úgy azonosítani, amelyek sikerkritériumként értelmezhetőek és, amelyekkel kapcsolatban információ is áll rendelkezésre?

A helyi fejlesztésekkel kapcsolatban kevésbé eredmény-, mint inkább folyamat-indikátorok megfogalmazása lett volna szerencsés, ugyanis ilyen rövid idő alatt nyilvánvaló módon érdemi eredmények még nem jelentkeznek, azonban a folyamatok már jól láthatóak.

Ajánlott indikátorok:

- érdeemben bevont szervezetek száma

- a bevonódottság alakulásának dinamikája, az együttműködési motiváció változásai
- a koordinációs folyamat során kialakított betegirányítási útvonalak használata
- változnak-e a beteg-/kliensirányítási útvonalak az idő előrehaladtával
- a projektben kialakított együttműködéseket használják-e, ha valamilyen új probléma jelentkezik

Összefoglaló megállapítások

Valamennyi helyszínen nagyon készséges és együttműködő hangulatban zajló interjúk lebonyolítására került sor. Valamennyi helyszínen elindultak a korábbiakban tervezett fejlesztések, de sehol sem sikerült valamennyi magasan priorizált szakmai fejlesztés feltételeit létrehozni.

Általános nehézségként fogalmazták meg az interjúalanyok a politikai/önkormányzati döntéshozók bevonását. Néhány helyen az egészségügyi ellátók (alapellátási szereplők) motiváltsága az együttműködésre mérsékelt volt, vagy kezdetben nagyfokú elkötelezettséget mutattak, ami a későbbiekben alábbhagyott. Nyilván ezek a szereplők tartósan nem látták az intézményi, vagy személyes előnyöket a projekt tevékenységeiben való részvételben.

A helyi fejlesztések sikerkritériumaival kapcsolatban valamennyi helyszínen értékelhető indikátorok megfogalmazására került sor. Ezek az indikátorok főleg a folyamatokra koncentrálnak szempontokat artikuláltak, kevésbé tartották fontosnak az eredményeket, amelyek értelemszerűen még nem is nagyon tudtak megmutatkozni e rövid modellezési periódusban.

Valamennyi megkérdezett egyetértett abban, hogy sajnálatos, hogy a projektnek nincs központilag finanszírozott és felügyelt/támogatott folytatása, pedig a kezdeményezés ígéretes és érdemben lenne képes kedvező irányban befolyásolni az addiktológiai problémákkal küzdők egészségügyi és szociális ellátását.