

K É P V I S E L Ő – T E S T Ű L E T I E L Ő T E R J E S Z T É S

Előterjesztő: Kiss Attila polgármester

Tárgy: Tájékoztatás a Hajdúböszörményi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum Drogellenes Stratégiájáról

Ügyintéző: Ignáth Szilvia *szociális ügyintéző*

Iktatószám: /2022.


Melléklet: 1. sz. melléklet:


Feladatot jelent: Dr. Kovács Erzsébet osztályvezető

Véleményező bizottság:
Népjóléti, Ifjúsági és Sportbizottság Czeplédi János bizottsági elnök
Oktatási és Művelődési Bizottság Bodnár Margit bizottsági elnök

Egyéb véleményező szerv: --

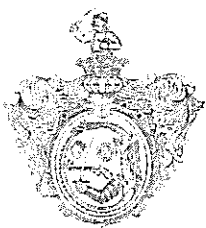
Törvényességi véleményezésre benyújtás időpontja: 2022. január 20.

Törvényességi ellenőrzést végezte: Dr. Kovács Erzsébet *osztályvezető* 

Látta: Koláné Dr. Markó Judit *jegyző* 

Egyéb meghívottak: Szabóné Rác Zsuzsanna *a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum szakmai elnöke*

NYILVÁNOS ÜLÉS/ZÁRT ÜLÉS



Hajdúböszörmény Város

Polgármesterétől

4220 Hajdúböszörmény, Bocskai István tér 1.

(52) 563-260 Fax: (52) 563-296

www.hajduboszormeny.hu

Tisztelt Képviselő-testület!

Tájékoztatam a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy a 27/2021. (I.29.) kormányrendelettel kihirdetett veszélyhelyzet jelenleg is fennáll, azonban a Kormány 307/2021. (VI.5.) kormányrendeletében (a továbbiakban: kormányrendelet) a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXXVIII. törvény egyes rendelkezéseinek eltérő alkalmazásáról döntött. A kormányrendelet 1.§-a alapján a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXXVIII. törvény 46. § (4) bekezdésétől eltérően a települési önkormányzat képviselő-testülete, a fővárosi, megyei közgyűlés, illetve ezek bizottsága feladat- és hatáskörét maga gyakorolja. A rendelkezés 2021. június 15. napjával lépett hatályba.

Tájékoztatam a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy a **Hajdúböszörményi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum** (továbbiakban: KEF) új tisztségviselőit, személyi változásait és a módosított Szervezeti Működési Szabályzatát a 60/2021. (IX.30.) Önk. számú határozattal elfogadta. Ezt követően, november 11-én fókuszcsoport beszélgetésre került sor külsős szakértő, Berényi András, a Debreceni Egyetem Mentálhigiénés és Esélyegyenlőségi Központ vezetője, ügyvivő-szakértő, fogyatékosügyi koordinátor, a Debreceni KEF szakmai elnöke bevonásával. A fókuszcsoport beszélgetésen elhangzottak és annak eredményei adták a Drogellenes Stratégia alapjait (A Hajdúböszörményi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum Drogellenes Stratégiáját az előterjesztés melléklete tartalmazza).

A KEF elnökei kérik a Drogellenes Stratégia elfogadását.

A KEF elnökei azzal a kéréssel fordulnak a Tisztelt Képviselő-testülethez és az illetékes bizottságokhoz, hogy a KEF kérelmét támogatni szíveskedjenek: a 2022. évi helyi stratégia/koncepció megvalósításához, valamint a KEF további működtetéséhez 500.000 Ft-ra lenne szüksége a helyi KEF-nek, mely összeget a KEF működtetésére és az elfogadott helyi stratégiában vállaltak megvalósítására fordítanák.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy szíveskedjen az előterjesztést megtárgyalni és az alábbi határozati javaslatot egyszerű többséggel elfogadni.

HATÁROZATI JAVASLAT

Hajdúböszörmény Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX törvény 13. § (1) bekezdés 15. és 17. pontja, valamint a Nemzeti Drogellenes Stratégiáról szóló 80/2013. (X. 16.) OGY határozat alapján megtárgyalta a „Tájékoztatás a Hajdúböszörményi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum Drogellenes Stratégiájáról” című előterjesztést és az alábbiak szerint dönt:

1. A Képviselő-testület elfogadja a Hajdúböszörményi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum által kidolgozott 2022-2026. évi városi drogellenes stratégiai tervet.

2. Hajdúböszörmény Város Önkormányzata a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum 2022. évi működéséhez 500.000 Ft támogatást biztosít a 2022. évi költségvetés terhére.

Határidő: 2022. január 27.

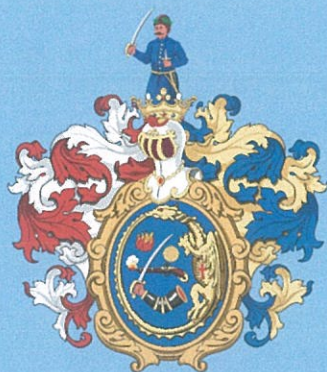
Felelős: Sőrés István *alpolgármester, a KEF társadalmi elnöke*
Nyakas Tibor *osztályvezető*
Dr. Kovács Erzsébet *osztályvezető*

Hajdúböszörmény, 2022. január 20.




Kiss Attila
polgármester

A szakmai anyag az Emberi Erőforrások Minisztériuma megbízásából az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő által hirdetett Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok működési feltételeinek biztosítása című pályázat (KAB-FEF-21) támogatásával készült.



HAJDÚBÖSZÖRMÉNYI KÁBÍTÓSZERÜGYI EGYEZTETŐ FÓRUM

Hajdúböszörmény Város Drogellenes
Stratégiája 2022-2026

Készítette:

Molnár Fanni

KEF titkár

Szakmai lektor:

Szabóné Rác Z Tímea

KEF szakmai elnök

Hajdúböszörmény Város Önkormányzat Képviselő-testülete a Hajdúböszörmény Város Drogellenes Stratégiája 2022-2026 című dokumentumot a _____ számú határozatával fogadta el.

Kiss Attila

Polgármester

Sörös István

Alpolgármester, KEF társadalmi elnök

Szabóné Rác Z Tímea

KEF szakmai elnök

Hajdúböszörmény, 2022. 01. 17.

Tartalomjegyzék

I.	Bevezetés.....	4
II.	A Hajdúböszörményi KEF bemutatása.....	4
III.	A helyzetfelmérés eredményei.....	5
1.	Statisztikai adatok	5
2.	Fókuszcsoporth	6
IV.	Alapértékek	7
1.	Élethez, emberi méltósághoz, egészséghez való jog.....	7
3.	Közösségi aktivitás.....	8
4.	Együttműködés.....	8
5.	Tudományos megalapozottság	9
V.	Jövőkép és célkitűzések	9
1.	Jövőkép	9
2.	Célkitűzések	10
3.	Általános célok.....	10
4.	Konkrét célok	11
VI.	Egészségfejlesztés és kábítószer-megelőzés – első beavatkozási pillér	12
VII.	Kezelés, ellátás, felépülés – második beavatkozási pillér.....	14
VIII.	Kínálatcsökkentés – harmadik beavatkozási pillér.....	16
IX.	Helyi együttműködések.....	16
X.	Értékelés, monitorozás	19

I. Bevezetés

A Drogellenes Stratégia a 80/2013. (X. 16.) OGY határozat a Nemzeti Drogellenes Stratégiáról 2013-2020, illetve az Európai Unió 2021–2025-re szóló drogstratégiával összhangban készült, képviseli a hazai és az Európai Unió alapvető értékeit. Jogszabályváltozás esetén a Drogellenes Stratégia a hatályos jogszabályok mentén felülbírálásra kerül.

A kábítószer - probléma hatékony kezelésének érdekében az Országgyűlés szerkezetében és szemléletében egységes stratégiai elemeket tartalmazó, a helyi sajátosságok függvényében kialakított Drogellenes Stratégiákat vár el az együttműködő településektől. A Nemzeti Drogellenes Stratégia elsősorban alapelveket, alapértékeket, főbb cselekvési irányokat fogalmaz meg, amelyek hosszabb távon átfogó szemléleti és értelmezési keretet nyújtanak. A szakpolitikai program feltárt szükségletekre épül, konkrét célokat határoz meg, a tervezés és cselekvés folyamatát deklarálja.

A stratégia megvalósításának alapvető feltétele a szoros együttműködés a döntéshozó önkormányzati testülettel és bizottságaival, valamint a megvalósító polgármesteri hivatallal. A Hajdúböszörmény Város Drogellenes Stratégia a következő öt évre terjed ki, valamint hatáskörében lefedi Hajdúböszörmény teljes közigazgatási területét.

II. A Hajdúböszörményi KEF bemutatása

A Hajdúböszörményi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (továbbiakban: KEF) 2021-ben újjászerveződve kezdi meg munkáját. Az újonnan alakult fórum elsődleges feladata a hatékony kommunikációs színtér biztosítása, összhang teremtése a különböző szakterületek között, egységes szakmai szemléletmód kialakítása, a jogszabályok által meghatározott feladatok megvalósítása a helyi sajátosságokhoz mérten, a helyi drogstratégia elkészítése, továbbá monitorozása.

A Hajdúböszörményi KEF 2021 évében elkészítette a Szervezeti és Működési Szabályzatát, amit az Önkormányzat 60/2021 (IX.30.) határozatával fogadott el. Elkészítettük a 2022-es Cselekvési Tervet, elvégeztük a városi helyzetfelmérést, ami alapján elkészült a Drogellenes Stratégia, továbbá a KEF tagjaival együttműködési megállapodást kötöttünk.

III. A helyzetfelmérés eredményei

A Drogellenes Stratégia garanciája, hogy a kitűzött célok reálisan igazodnak a terület sajátosságaihoz. Ennek az alapja, hogy rendelkezünk olyan kutatási eredményekkel, amik kifejezetten Hajdúböszörmény Város függőségekkal kapcsolatos helyzetképét reprezentatívan mutatja. Jelen fejezetben korábban elvégzett kvalitatív és kvantitatív kutatás eredményeit összegezve mutatjuk be.

1. Statisztikai adatok

A Bűnügyi Statisztikai Rendszer adatai alapján Hajdú-Bihar megye vonatkozásában 2020-ban kábítószer-birtoklás vádjával 135, kábítószer-kereskedelem vádjával 13, új pszichoaktív anyaggal visszaélés vádjával pedig 38 bűncselekményt regisztráltak.

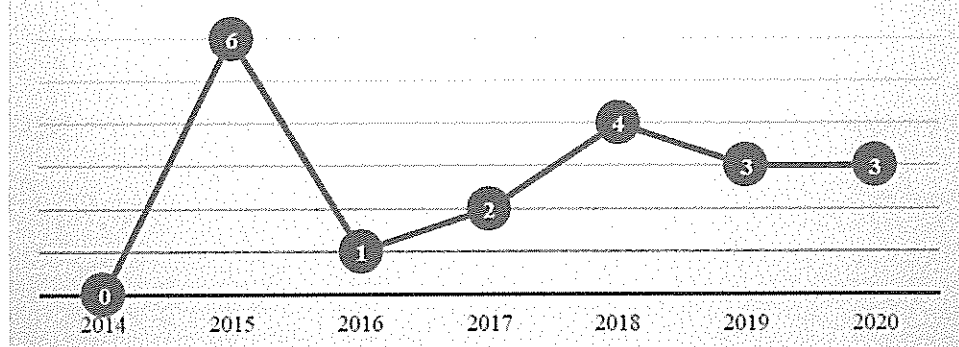
A Hajdúböszörményi Rendőrkapitányság statisztikai adatai alapján városunk vonatkozásában 2014-2020-ig az alábbi tendencia mutatkozik (1. ábra, 2. ábra)



1. ábra Kábítószer - birtoklással kapcsolatban indított eljárások Hajdúböszörményben 2014-2020

Kábítószer - birtoklással kapcsolatban 2015-ben volt egy nagyobb kiugrás, 2016-ban jelentősen csökkent, majd stagnáló tendencia mutatkozik (1. ábra). Az új pszichoaktív anyaggal kapcsolatos bűncselekmények tekintetében szintén 2015-ben látható növekvő tendencia, a további években elenyésző számmal került ilyen típusú bűncselekmény a hatóság tudomására (2. ábra).

Új pszichoaktív anyaggal kapcsolatos bűncselekmény miatt indított eljárások



2. ábra Új pszichoaktív anyaggal kapcsolatos bűncselekmények Hajdúböszörményben 2014-2020

A bűnelkövetési statisztikai adatok elemzésekor figyelembe kell venni azt, hogy ezek az adatok nem tükrözik a teljes valóságot, mivel több tényező is befolyásolhatja ezek alakulását. Ilyen tényező a látens bűnözés aránya, tehát bizonyos bűncselekmények nem kerülnek a hatóságok tudomására. Többek között befolyásolja a statisztikai adatokat az un. szürke mező, amely alatt azt értjük, hogy a bűncselekmény a hatóságok tudomására jut, de valamilyen oknál fogva nem indul eljárás. Befolyásoló tényezőként van jelen az adott ország büntetőjoga, illetve a bűnüldöző szervek tevékenysége, továbbá fontos szempontként van jelen a statisztikai adatok vizsgálata során a demográfiai változás.

2. Fókuszcsoporthoz

2021. november 11-én a Hajdúböszörményi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum fókuszcsoporthoz interjút szervezett a város különböző intézményeiben dolgozó szakemberek közreműködésével. A fókuszcsoporthoz Berényi András a Debreceni KEF szakmai elnöke, a DE Mentálhigiénés és Esélyegyenlőségi Központ vezetője, ügyvivő szakértő, fogyatékosügyi koordinátor vezette. A megbeszélésen jelen voltak szociális és egészségügyi szakemberek, pedagógusok, továbbá a Hajdúböszörményi Rendőrkapitányság és az Önkormányzat képviselői. A fókuszcsoporthoz másfél órát vett igénybe.

A fókuszcsoporthoz négy nagy kérdésblokkból állt. Az első blokkban a városban tapasztalt addikciós problémákról volt szó, a másodikban a prevenciós munkáról, a harmadik blokkban a KEF lehetőségeiről, végül a lehetséges megoldásokról folyt diskurzus.

A szakemberek változatos addikciós problémákról számoltak be. Megemlítésre került a dohányzás, az új pszichoaktív szerek, a vényköteles gyógyszerek és az alkohol problémaköre. A rendőrség tapasztalata, hogy a klasszikus kábítószeres problémák kevésbé vannak jelen a városban, ellenben az új pszichoaktív szerek jelentősebb problémát okoznak. Megfogalmazták, hogy egyre inkább növekszik a nők körében is az alkoholfogyasztás, illetve a fiatalok vonatkozásában egyes körökben tapasztalható az a probléma, hogy az éjszakai szórakozás előtt már jelentős mennyiségű alkoholt fogyasztanak mértéktelenül. A város szegregált területein is jellemző a különböző addiktív szerek használata.

A prevenció kapcsán többek között az EFI, a rendőrség, illetve a Szenvedélybetegek Nappali Ellátása, Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű Ellátása, továbbá a Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása is végez prevenciós tevékenységet a városban. Berényi András megfogalmazása szerint a prevenció kapcsán a legfontosabb, hogy az adott korosztálynak adekvát alternatívát tudjon kínálni az adott település.

A KEF jövőjével kapcsolatban elvárásként fogalmazódott meg az információáramlás, a szakemberek összefogása, a párhuzamosságok kiszűrése, a tapasztalatcsere, a problémák nyílt kimondása, és megoldáskeresés.

A városban számos intézmény, ellátás elérhető, azonban mégis akadnak hiányosságok e tekintetben. Problémásnak találták az addiktológus hiányát, illetve, azt hogy a Kenézy Gyula Kórházban megszűnt a Minnesota program. Így még inkább szükségessé vált a KEF jelenléte városunkban.

A megbeszélés végén megvitatásra került a 2022-es évi Cselekvési Terv, amit a jövőben meg kívánnak valósítani.

IV. Alapértékek

1. Élethez, emberi méltósághoz, egészséghez való jog

A Hajdúböszörményi Drogellenes Stratégia elismeri és tiszteletben tartja az élethez, emberi méltósághoz és egészséghez, azon belül a kábítószermentes élethez fűződő jogokat. Ezen jogok érvényesülését a Drogellenes Stratégiában biztosítani kell. Az emberi méltósággal csak az egyeztethető össze, ha kellő ismeretekkel rendelkező, döntésképes emberek határozhatnak saját sorsuk alakításáról. Abban az esetben, ha ez a feltétel nem teljesül, az államnak az egyén kiszolgáltatottsága ellen fel kell lépnie, ugyanis a függőségek hatására kialakult állapot nem

tartozik hozzá az egyén alkotmányos garanciákkal védett szabad személyiségfejlődéséhez. A bódító hatású anyagok és szerek az ember testi és lelki integritását sértik. Az emberi méltóság sérülésének fokozott veszélye áll fenn akkor, ha az egyén drog hatása alatt saját vagy mások egészségét, testi épségét veszélyezteti.

2. Személyes és közösségi felelősségvállalás

Mindenki felelős önmagáért és azokért, akikkel egy közösséget alkot. A szociális és intézményes környezet valamennyi szereplője felelősséget visel azért, hogy a kábítószerhasználat el se kezdődjön, vagy ha már elkezdődött a különböző szerek használata, akkor abból ne alakuljon ki problémás használat, függőség. A körülvevő közösség és az egyes intézmények esetében is érvényesül a szubszidiaritás elve. Egyetemleges felelősség, hogy a rászoruló, családjuk és közösségeik segítségben részesüljenek. A segítségnyújtás előítéletektől mentes legyen, és illeszkedjen az adott lehetőségekhez, illetve motivációkhoz, amelyek szakmai és egyéni eszközökkel fejleszthetők. A prevenció szempontjából fontos célkitűzés, hogy a korai életszakasztól kezdve olyan egyéni és közösségi konstruktív célok kerüljenek kitűzésre, amelyek az egyén, a közösség harmonikus fejlődését szolgálják.

3. Közösségi aktivitás

A közösség aktív szerepvállalása szükséges ahhoz, hogy az adott közösség tudatossága kialakuljon az egészséges életmód felé különösen az ehhez szükséges feltételek megteremtésében, az egészség megőrzésében, fenntartásában. A helyi közösségek kábítószerhasználatot elutasító értékvilága, konstruktív célokra való irányultsága és szabályrendszere alapvetően kihat a szerhasználat kialakulásának esélyeire. Minél több olyan közösségi kezdeményezés jön létre, ami ezekre az értékekre, normákra épül, annál hatékonyabban tud megvalósulni a prevenció.

4. Együttműködés

A prevenció, korrekció, reintegráció tekintetében multidiszciplináris team szükséges a hatékony problémamegoldás érdekében, ugyanis a függőségekkel számos szakterület foglalkozik. Elengedhetetlenül fontos a probléma komplex szemlélete, ami a különböző szakterületek szoros és hatékony együttműködésével érhető el. A Nemzeti Stratégia olyan programok megalkotását szorgalmazza, amelyek erősítik és fejlesztik az együttműködést a családon (szülők – gyermekek - különböző generációk), a kortárs csoporton és az iskolán (pedagógusok – diákok – iskolai egészségügyi szolgálat) belül, továbbá a területen működő

intézmények, valamint a különböző közösségek és intézmények között. A felépülés tekintetében kiemelkedő szerepe van az egészségügyi és szociális ellátások közötti összehangolt együttműködésnek, szolgáltatásaik fejlesztésének.

5. Tudományos megalapozottság

A Hajdúböszörményi Drogellenes Stratégia multidiszciplináris szemléleten és tudományos bizonyítékokon (mérésen, kutatáson), valamint nemzetközi tapasztalatokon alapul, megfelel a vonatkozó tudományos ismereteknek és szakmai tapasztalatoknak.

V. Jövőkép és célkitűzések

1. Jövőkép

A kábítószer - használat alakulását nehéz a jövő tekintetében meghatározni, ugyanis számos tényező befolyásolja a folyamatot. Nagyban meghatározza a tendenciát a kereslet-kínálat alakulása. A dizájner drogok új megjelenési formáinak terjedése például néhány év alatt bontakozott ki, nagymértékben átalakítva az illegális szerek megjelenését a társadalomban. Korábban hasonlóan gyors volt az ecstasy térhódítása, és számos országban fordultak elő járványszerű terjedési mintázatok.

A társadalmi színtereken megjelenő stresszhelyzetek, lélektani feszültségek terjedése, a gyermekkori és ifjúsági személyiségfejlődési rendellenességek gyakoribbá válása, továbbá a társadalmi (szociális és pszichológiai) támaszrendszerek, különösen a személyiséget körülvevő közösségek gyengülése is erősíti a különböző függőséget okozó szerek iránti keresletet. Kutatások alapján megállapított tény, hogy a megengedett és tiltott szerek fogyasztása feszültség levezetést is szolgáló pótcselekvés. A most kidolgozott drogellenes stratégia éppen azt a célt szolgálja, hogy a spontán módon romló, vagy jó esetben stagnáló droghelyzetet a klasszikus drogpolitikai eszközökön túlmutató új módszerekkel is megpróbálja javítani.

Módszertani alapelvek, eszközök:

- A társadalompolitikai és tömegkommunikációs erőtereket is bekapcsolva a józanság kultúrájának és a proszociális megküzdési módoknak a terjesztése,
- a közösségek minden formájának mozgósítása és erősítése az emberi problémák, köztük a drogfogyasztás leküzdésére és a bajbajutottak segítésére,

- általában is a mentálhigiéné erősítése, különös tekintettel az iskolai egészségfejlesztés és a drogpreevenió hatókörének kiszélesítésére,
- a függőségi állapotokban a felépülés-központú kezelés és rehabilitáció teljes intézményi rendszerének, terápiás láncolatának kiépítése,
- a korszerű bűnmegelőzési és bűnüldözési beavatkozások hatékonyabb alkalmazása, amelyek segítségével megvalósítható a fiatalok kábítószer - használat iránti kitettségének erőteljes lecsökkentése és a fiatalok kábítószer-használatától történő távoltartása.

A drogpolitikában különösen hatékony a már említett különböző tárcák, ágazatok, intézmények, helyi közösségek és csoportok, illetve szolgálatok és azok tevékenységének összehangolása.

2. Célkitűzések

Indokolt, azaz elvárás, hogy a szakmai és más érdekhordozói csoportok, az illetékes intézmények - nem utolsósorban pedig a kormányzat a keresletcsökkentés és a kínálatcsökkentés hagyományos és újszerű eszközeinek felhasználásával - kövessenek el minden tőlük telhetőt a kábítószer - probléma kiküszöbölése érdekében.

A Nemzeti Drogellenes Stratégia három beavatkozási területen állapít meg célokat, fejlesztési irányokat:

- Egészségfejlesztés, kábítószer-megelőzés
- Kezelés, ellátás, felépülés
- Kínálatcsökkentés

3. Általános célok

A Nemzeti Drogellenes Stratégia az alábbi három általános célt jelöli ki:

- Mint alapérték a társadalom és közösségei értékszempléletében a jelenleginél hangsúlyosabban jusson érvényre a saját és mások egészsége iránti elköteleződés.
- Szélesedjék azon közösségi és szakmai kezdeményezések hatóköre, amelyek a felnövekvő korosztályok egészségesebb életvitelét szolgálják.
- Jöjjenek létre a kábítószer - problémák új típusú, korábban nem tapasztalt megnyilvánulási formáival való megbirkózáshoz szükséges közösségi és szakmai válaszok.

4. Konkrét célok

A Nemzeti Drogellenes Stratégia az alábbi konkrét célokat tűzte ki:

- A kábítószer nem fogyasztó fiatalok bátorítása, megerősítése, erre irányuló kezdeményezések növelése, a szermentes életforma népszerűsítése a különböző korosztályok sajátosságaihoz mérten.
- A megelőzési programok tekintetében kiemelt figyelmet kell biztosítani a család szerepének megerősítésére és a szülői szerepre való felkészülésre. A családi megközelítést alkalmazó megelőzési programok évente legalább egyszer ériék el a gyermeket nevelő családok 20%-át.
- Csökkenjen a kábítószeret kipróbáló, illetve alkalmoszerűen használó serdülők adott korosztályon belüli aránya.
- Alakuljon ki országos lefedettséggel és általános hozzáféréssel működő a gyermek- és fiatalkorúak addiktológiai ellátását szolgáló intézményrendszer.
- Javuljon a szenvedélybetegek egészségügyi és szociális ellátását biztosító intézményrendszer hozzáférhetősége és országos lefedettsége.
- A kezelésbe kerülők aránya problémás szerhasználók és függők körén belül növekedjék, és törekedni kell a megfelelő ideig történő kezelésben tartásukra.
- Az ellátás minőségének és hatékonyságának értékelése érdekében törekedni kell a minőségbiztosítási követelményrendszer kialakítására, tehát csak megfelelő szakmai ajánlással rendelkező és monitorozott egészségfejlesztési programokat lehet megvalósítani, a köznevelési intézmények tevékenységét is beleértve. Az egészségügyi és szociális szolgáltatók a vonatkozó szakmai irányelvek alapján végezzék tevékenységüket.
- A rendelkezésre álló források és szervezeti keretek között növelni kell a rendőrségi fellépés hatékonyságát.
- Erősödjék a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok (KEF) helyi szerepvállalása és koordinációs tevékenysége.
- Javuljon az ágazatok közötti, illetve a helyi és nemzeti szintű együttműködések hatékonysága.

VI. Egészségfejlesztés és kábítószer-megelőzés – első beavatkozási pillér

A kábítószer - használat, mint társadalmi probléma kezelése elsősorban a prevenció fontosságára épít. A különböző területeket azonban egyenlőtlenül strukturálódik a fejlődés. Kiemelkedően fontos, hogy a prevenció is a helyi sajátosságokhoz mérten szerveződjön, ugyanis ezáltal lehet garantálni a program sikerességét. Az egészség nem öncél, hanem a mindennapi élet erőforrásaként szolgál. Szükséges középpontba állítani az egészséget, a testi, lelki, szociális jólétet, hogy ezek az értékek a gyakorlatban is jelentős figyelmet kapjanak, elsősorban a családokban, a köznevelési intézményekben, a munkahelyeken, az interneten és más médiumokban, a szabadidő-eltöltés és a sport színterein, a gyermekvédelmi intézményrendszerben, a büntető-igazságszolgáltatás intézményeiben, illetve speciális szükségletű csoportok számára fenntartott intézményekben.

Feladatok az egészségfejlesztésben:

- Egészségfejlesztési programok támogatása életkor - specifikusan a köznevelési intézményekben;
- önazonossággal, közösségi felelősségvállalással kapcsolatos programok támogatása;
- szoros együttműködés az Egészségfejlesztési Irodákkal;
- egészségfejlesztési tevékenység összehangolása;
- életkornak megfelelő kulturális, művészeti, sport és szabadidős tevékenységek biztosítása, támogatása;
- egyházi közösségek bevonása;
- média felhasználása a testi, mentális egészség kialakításának ösztönzésére;
- kapjanak kiemelt figyelmet a hátrányos helyzetű közösségek, a gyakorlatban valósuljon meg az empowerment elve.

Az egészségfejlesztéssel összefüggésben a különböző színterekhez és célcsoportokhoz megfelelően kell a kábítószer-megelőzést megszervezni. Számos kutatásban vizsgálták már a különböző prevenciós módszereket és azok hatékonyságát. A módszertani alapelvek szerint a nevelési-oktatási intézményekben kiemelt szerepet kell biztosítani a testi, lelki, szellemi egészségfejlesztésnek a kábítószer-megelőzés céljával.

Feladatok a megelőzésben:

- Helyi közösségek színtere
 - Ágazati együttműködések támogatása;

- a KEF összehangolja a megelőzési programot valamennyi tagjának bevonásával;
- továbbképzéseken, szakmai fórumokon való részvétel ösztönzése a szakemberek számára;
- kiemelt szerepet kell biztosítani az egészségügyi intézményeknek, szociális és gyermekjóléti intézményeknek;
- önszorgó csoportok létrehozása, támogatása;
- veszélyeztetett csoportok esetén célzott beavatkozás alkalmazása
- Családi szint
 - Legyenek széleskörű szolgáltatások a családi problémák megoldására (családkonzultáció, családterápia, mediáció, nevelési tanácsadás);
 - a programok tervezésekor figyelembe kell venni a célcsoportba tartozó családok kulturális, szociális hátterét;
 - családspecifikus szabadidős, közösségi programok megvalósítása;
 - a különböző szenvedélybeteg ellátási formákat a családtagok részére is elérhetővé kell tenni (családi konzultáció, közös programok lebonyolítása).
- Köznevelési intézményi szint
 - Biztosítani kell a támogatást, a bizalmi légkört, lehetőséget kell nyújtani a diákok és a pedagógusok számára is a kibontakozásra;
 - ezek az intézmények a megelőzés kiemelkedő színterei, így érdemes ezekre a helyszínekre központosítani a programok jelentős részét;
 - biztosítani kell a különböző intézményekkel történő együttműködést;
- Gyermekvédelmi intézményrendszer
 - A feladatok ellátásához szükséges az egészségfejlesztést támogató megfelelő infrastruktúra kialakítása, valamint a személyi feltételek megteremtése;
 - a gyermekvédelmi intézményrendszeren belül speciális szakmai ismeretek átadása, illetve a kompetenciák fejlesztése szükséges a különböző problémakörök megoldásának érdekében;
 - célzott programok kialakítása a gyermekvédelmi intézményekben élő fiatalok számára.
- Felsőoktatási szint (beleértve a kollégiumokat is)
 - A hallgatók számára biztosítani kell a hozzáférést a mentálhigiénés programokhoz, életvezetési tanácsadáshoz;

- fokozott figyelmet kell biztosítani az egyetemi hallgatók sajátos problémáira;
- támogatni kell a különböző egészségfejlesztési programokat.
- Kortárscsoportok, ifjúsági közösségek szintere
 - A zenés, táncos szórakozóhelyek bevonása és érdekeltté tétele a fiatalok biztonságosabb szórakoztatásában, a biztonságos szórakozás feltételeinek megteremtése;
 - támogatni kell alternatív szabadidős programok szervezését és olyan helyszínek kialakítását, ahol ezek a programok helyet kaphatnak (pl. művelődési házak, ifjúsági központok stb.);
 - megelőzési és ártalomcsökkentő programok megvalósítása a szórakozóhelyeken, fesztiválokon.
- Média szintér
 - kábítószer fogyasztását népszerűsítő tartalmak tiltása;
 - internetfüggőséggel kapcsolatos megelőzési módszerekre épülő programok biztosítása;
 - az alapértékekre épülő tartalmak közvetítése;
 - hagyományos és újszerű média lehetőségek igénybevétele a különböző programok és intézmények ismertetése céljával.
- Munkahelyi szintér
 - munkahelyi megelőző programok biztosítása;
 - önkormányzati segítség a vállaltok érdekeltségében;
 - munkavállalók érdekképviselésének minél hatékonyabb ellátása;
 - munkahelyeken megvalósítható drogmegelőzés lehetséges tartalmainak és kivitelezési feltételei módszertanának fejlesztése és a jogszabályi környezet megteremtése.

VII. Kezelés, ellátás, felépülés – második beavatkozási pillér

A felépülés-központú ellátás célja a kliens egészségi állapotának javítása, illetve helyreállítása (a tartósan szermentes életet célul kitűzve), továbbá a társadalomba történő reintegráció elősegítése. A felépülés-központú szemlélet a kliens és a segítő intézményrendszer első találkozásánál megjelenik, majd végigkíséri a kliens útját az ellátórendszerek között. Fontos a

visszaesés megelőzése, illetve megfelelő kezelése. Az ellátórendszereknek a kliensek szükségleteihez mérten kell szerveződniük.

A legjelentősebb eredmény az, ha a kliens felépül, visszailleszkedik a közösségbe, viszont előrelépés az is, ha egy kevésbé motivált, a változásra kevésbé hajlamos kliens további szerhasználata kisebb megterhelést jelent önmagára, és környezetére. Tehát a felépülés-központú szemlélet alapján működő teljes kezelési láncnak a különböző alacsonyküszöbű, illetve ártalomcsökkentő programok is részei, annak mintegy első állomását jelentik. A kliensek aktuális motivációja és a változásra való ösztönzése kiemelten fontos ezekben a programokban. A szolgáltatások további célja a rejtőzködő kábítószer - használók felkutatása, ami lehetőséget kínál arra, hogy a kábítószer - problémával küzdő személy bekerüljön az ellátórendszerbe. Kiemelt figyelmet kell biztosítani a fiatalkorúakra, illetve a visszaesőkre, különösen a szociálisan hátrányos csoportok tagjaira.

Feladatok a kezelés, ellátás, felépülés területén:

- Korai kezelésbe vétel
 - fokozott figyelmet kell biztosítani a célzott beavatkozásoknak, illetve javallott a megelőzési tevékenységek alkalmazása az egészségügyi ellátórendszer azon intézményeiben, amelyek szakmai követelménye erre kiterjed;
 - a korai beavatkozás lehetőség szerint a család bevonásával, segítségével történjen, mivel a családtagokra is kiterjedő munka lényegesen hatékonyabb.
- Kezelő-ellátó rendszer
 - az ellátásban résztvevő intézmények szoros együttműködése szükséges azzal a céllal, hogy a szenvedélybetegek minél egyszerűbben be tudjanak kapcsolódni azokba a kezelési programokba, amik számukra a legmegfelelőbbek;
 - törekedni kell az ellátórendszer széleskörű kiterjesztésére;
 - rendelkezzenek önsegítő programokkal;
 - szociális szakosított ellátási formák teljes körű fejlesztése;
 - támogatni kell azokat a kezdeményezéseket, amik a szerhasználók felkutatására és ellátásba történő bevonására irányulnak;
 - hosszú távú terápiás, rehabilitációs programok biztosítása.
- Speciális csoportok, sajátos problémák

- az ellátórendszer jelenleg nem képes megfelelni a gyermek- és fiatalkorú problémás kábítószer - fogyasztók, kábítószerfüggők speciális szükségleteinek, ebből kifolyólag szükséges az infrastruktúra fejlesztése;
- terápiás lehetőségek biztosítása azon kliensek részére, akik büntetés-végrehajtási intézménybe kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmény miatt kerültek be;
- szélesíteni kell azokat az ellátásokat, amik speciális igényű csoportok számára nyújtanak kezelési lehetőséget;
- szűrővizsgálatok bevezetése.
- Minőségbiztosítás, rendszerszintű irányítás, ellátásszervezés
 - minden beavatkozásnak, módszernek, programnak meg kell felelnie a hazai és nemzetközi szakmai elveknek, alapvetéseknek;
 - a jó gyakorlatokat rendszeresen felül kell vizsgálni;
 - az ellátások minőségének nyomon követése;
 - egészségügyi és szociális ellátórendszer kapacitásának növelése.

VIII. Kínálatcsökkentés – harmadik beavatkozási pillér

A klasszikus kábítószerek mellett az utóbbi időben egyre nagyobb térhódítást nyernek az új típusú pszichoaktív szerek, amelyek forgalmazása összekapcsolódik a szervezett bűnözéssel. Ebből kifolyólag nem csupán nemzeti szinten, hanem nemzetközileg is veszélyt jelent.

Feladatok a kínálatcsökkentés területén:

- A nyomozati munka támogatása és az eljárások felgyorsítása érdekében tovább kell fejleszteni a szakértői háttér személyi állományát és technikai felszereltségét;
- multidiszciplináris rendőri fellépés alkalmazása;
- hatékony információcsere a rendészeti szervek között;
- gyakoribb célzott közúti ellenőrzések rendszeresítése.

IX. Helyi együttműködések

A Hajdúböszörményi KEF igyekszik bevonni minden olyan szervezetet, intézményt, ami közvetlen vagy közvetett módon kapcsolódik a szenvedélybetegséghez. Szoros

együttműködésben dolgozunk a Tegyük Többet Többen Egyesülettel, amely a hátrányos helyzetű és szegregált területen élő lakosok felzárkóztatására irányuló programok szervezésével foglalkozik.

Ezek az intézmények elsődlegesen:

Szociális és gyermekjóléti intézmények
SZSZK- Család- és Gyermekjóléti Központ, Szolgálat
SZSZK - Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása
SZSZK – Pszichiátriai Betegek Nappali Ellátása
SZSZK - pszichológusa
BTESZ – Szenvedélybetegek nappali ellátása, Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű közösségi ellátása
Katica Családok Átmeneti Otthona
Nevelési-oktatási intézmények
Kincskereső Óvoda
Baltazár Dezső Református Általános Iskola
Hajdúböszörményi Bethlen Gábor Általános Iskola
Hajdúböszörményi Eötvös József Magyar – Angol Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola
Középkerti Magyar - Német Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola
Zeleméry László Általános Iskola
Hajdúböszörményi Bocskai István Általános Iskola
Hajdúböszörményi Bocskai István Gimnázium
Északi ASZC Széchenyi István Mezőgazdasági és Élelmiszeripari Szakképző Iskola és Kollégium
BSZC Veress Ferenc Szakképző Iskola
Debreceni Egyetem – Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar
Komp Egyesület - Esély a tanulásra - Hajdúböszörményi Tanoda
Egészségügyi intézmények
Hajdúböszörmény ESZ-V

Hajdúböszörményi Mentőállomás
Egészségfejlesztési Iroda
Gyermekepszichiátria, felnőttpszichiátria
Járási hivatal
Hatósági és Gyámügyi Osztály
Pártfogó Felügyelői Szolgálat
Rendvédelmi szerv
Hajdúböszörményi Rendőrkapitányság
Egyházak
Hajdúböszörmény Bocskai téri Református Egyházközség
Hajdúböszörmény Kálvin téri Református Egyházközség
Hajdúböszörményi Görögkatolikus Egyházközség
Média
Hajdúböszörményi Városi Televízió
Szabadhajdú hetilap
Civil szervezetek
Tegyünk Többet Többen Egyesület
AA önsegítő csoport
Komp Egyesület
Hajdúböszörményi Polgárőrség Egyesület
Civilek a Lakóhelyért Egyesület
Bodaszőlőért Egyesület
Hajdú 400 Hagyományörző, Kertészeti és Kulturális Egyesület
Hajdúböszörményi Extrém Sportegyesület
Hajdúsági Civil Központ és Adattár Alapítvány
Szabadhajdú Közművelődési Média és Rendezvényszervező Nonprofit Kft.
Vidi-Ér Vidért Közhasznú Egyesület
ZÖLD-KÖR – Föld Barátai Magyarország tagja
Abakusz Kör
Csak az Egészség az Élet Alapítvány
Egyenlő Esély Közhasznú Egyesület
Együtt a Gyermekekért Egyesület

SegítHetek Közhasznú Egyesület
Széchenyi Alapítvány
Családpedagógiai Egyesület
Fehér Sas Tanoda Egyesület

X. Értékelés, monitorozás

A Hajdúböszörményi KEF a drogellenes stratégia hatékonyságát elsősorban a KEF tagok beszámolóí alapján értékeli. A KEF rendszeres jelleggel ülést tart, támogatja, koordinálja és lehetőségeihez mérten bekapcsolódik a tagok által megvalósított programokba.

A KEF minden év végén értékeli a tárgyévi teljesítményt, továbbá elfogadja a következő évi cselekvési tervet, illetve értékeli a városi szinten elért eredményeket.

A KEF figyelemmel kíséri a különböző intézmények szolgáltatási fejlődését, szolgáltatások elérhetőségét.

Lezárva: 2022. 01. 17.

