

**Gyöngyös Városi  
Önkormányzat  
Drogprevenciós Stratégiája  
2021-2025.**



# Tartalom

1.	HELYZETELEMZÉS .....	5
1.1.	VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK .....	5
1.1.1.	Diákokkal készült felmérés .....	5
1.1.2.	Szakértők tudása, attitűdje, az együttműködés gyakorlata .....	9
1.2.	Az EFOP-1.8.7-16-2017-00011 „Célzott prevenciók programok a szenvedélybetegségek megelőzése érdekében” c. pályázat tapasztalatai .....	11
1.3.	A Kistérségi Humán Szolgáltató Központ Család és Gyermekjóléti Szolgálatának összegzése:.....	13
1.4.	Védőnői hálózat.....	13
1.5.	Bűnmegelőzés .....	14
1.6.	Egészségvédelem.....	16
1.7.	Kezelés-ellátás .....	18
1.8.	Ifjúságpolitika .....	19
1.9.	Együttműködés.....	20
1.10.	A KEF mint a stratégia legfőbb koordinátora .....	22
2.	GYÖNGYÖS VÁROSI ÖNKORMÁNYZAT DROGPREVENCIÓS STRATÉGIÁJA .....	25
2.1.	A stratégia céljai .....	25
2.2.	A stratégia alapelvei .....	26
2.3.	A stratégia felépítése.....	26
2.4.	A stratégia végrehajtása, monitorozása, hatékonyságának vizsgálata .....	26
2.5.	Fejlesztési irányok .....	26
2.6.	Összegzés .....	31
3.	CSELEKVÉSI PROGRAM/HELYI AKCIÓTERV .....	32

*Helló baby, én azt hiszem, baj van!  
Szúrj belém egy utolsót halkan!  
Ugrálni akarok, vadul ugrálni,  
A nyomorult mennyeiket akarom látni!  
(Európa Kiadó: Mocskos idők)*

## BEVEZETÉS

Magyarországon, hasonlóan Európa többi országához, a kábítószeres terjedése az egyéneket és a közösséget veszélyeztető valósággá vált. Amit nem tehetünk, hogy tagadjuk, hátrítjuk, vagy a másik oldalon szenzációkeltő módon túlnagyítjuk és előítéletekkel kezeljük a problémát. Kötelességünk viszont szembenézni vele, és megtenni a szükséges lépéseket.

A drogok elleni fellépés a **ma** teendője a **jövő** érdekében. Közösén kell keresnünk a megoldásokat, hiszen komolyan kell vennünk azt a fenyegetést, amit a drogok kipróbálása, használata a fiatalok számára jelent. A kábítószeres nem csupán az egyének életében okozhatnak törést, hanem a családok, a hozzátartozók, a közösségek életét is megmérgezhetik. Ugyanakkor a kábítószerprobléma kezelése óriási lehetőség is, hiszen a társadalmat fiatalok jövőjéért felelős egyéneket, szakmai csoportokat, civil szervezeteket, egyházi közösségeket és minden elkötelezettet egységbe hívja egy egészségesebb és magabiztosabb Magyarország kialakítása érdekében.

Magyarország első Drogstratégiáját (a továbbiakban: Nemzeti Stratégia – NS) az Országgyűlés 96/2000. (XII. 11. OGY) határozatával fogadta el, mely kilenc éves időtartamra fogalmazott meg célokat és feladatokat. Az NS-ben megfogalmazott célok végrehajtásában – a dokumentum alkotóinak szándéka szerint – jelentős szerep hárult a helyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokra (a továbbiakban: KEF). 2009-ben - a tapasztalatok végső értékelése után - december 15-én egy NS-t fogadott el a magyar parlament 106/2009. (XII.21.) OGY határozatával. A 2010-ben megalakuló új kormány szakértői munkacsoportot kért fel egy új NS elkészítésére. Hatályát veszítette a kábítószer probléma kezelése érdekében készített nemzeti stratégiai programról szóló 106/2009. (XII.21.) OGY határozat. Az Országgyűlés elfogadta a 80/2013. (X.16.) OGY határozat mellékletét képező Nemzeti Drogellenes Stratégia 2013-2020, „Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer bűnözésellen” című szakpolitikai stratégiát. A Nemzeti Drogellenes Stratégia a 2000-ben és 2009-ben készült középtávú célkitűzésekhez hasonlóan - a hazai és nemzetközi gyakorlat tapasztalatait alapul véve - illeszkedik az Európai Unió 2013-2020-ravonatkozó új drogstratégiájához. A következő dokumentum a helyi viszonyokra vonatkozó megújító munkát összegzi; a városban működő, a KEF-ben helyet foglaló szakemberek és szervezetek képviselőinek együttes, közös gondolkodását, szakmai elveit és a jövőre vonatkozó elképzeléseit tükrözi.

### **A Drogprevenációs Stratégia három fő irányelve:**

1. **tényekre alapozott tervezés:** a meglévő stratégiában megfogalmazott feladatok

teljesülésének, és a legutóbbi Stratégia óta készült helyzetfelmérés tapasztalatainak, eredményeinek figyelembe vétele,

2. **alapelv:** az NS irányelveivel összhangban megalkotott irányvonalak,

3. **szakmai konszenzus:** a Stratégia a KEF-ben együttműködő szervezetek képviselőinek és a szakemberek konszenzusán alapul.

## **I. A Stratégia elvi keretei, alapelvei**

A Stratégia alapelvei összhangban állnak a Nemzeti Drogellenes Stratégiában megfogalmazott alapelvekkel.

### **1. Az egészség, a tiszta tudat és józanság, mint alapvető érték**

A személyes és közösségi boldogulás szerhasználat nélküli életmodellje áll a Stratégia középpontjában. A Stratégia elsősorban olyan prevenciós programok indítását és fenntartását ösztönzi, amelyek előterében a személyes és közösségi fejlődés, a megerősítés, az ismeretek és képességek elsajátításának lehetőségei állnak. Emellett a droghasználattal kapcsolatos egyéni és társadalmi kockázatok és károk kezelése továbbra is fontos feladat.

### **2. Egészség-promóció**

A kábítószereket nem használók megerősítésétől, az egészségkultúra fejlődésétől, a tisztatudatot és a józanságot képviselő életmodellek elterjedésétől várható az, hogy kifejlődi egy olyan társas környezet, amelyben eleve mérsékeltebb a függőségi és a lelki egészséget, életvezetést érintő problémák kialakulása. Az egészségesebb és együttműködőbb társas közeg a szerhasználókat is támogatja a nehézségekkel való megküzdésben, az elérhető segítő szolgálatok igénybevételében.

### **3. Felépülés-központú szemléletmód**

A kezelés-ellátás területén a felépülés-központú szemléletmód minél hatékonyabb érvényesítése a legfontosabb feladat. A különböző gyógyító, valamint támogató beavatkozások rendszerének és folyamatának célja, hogy a lehető legteljesebben helyreállítsa az érintettek egészségi állapotát és közösségi integrációját.

### **4. Közösségi irányultság, együttműködés**

A kábítószer-használat kihat a közösségre, a közösségi térre. A probléma kiküszöbölése, kedvező irányú befolyásolása szempontjából döntő fontosságú a közösség viszonyulása, válaszkészsége és válaszképessége. A különböző társadalmi problémák azokban a közegekben befolyásolhatók hatékonyan, ahol azok keletkeznek. A kábítószer-problémák ezért elsősorban a helyi szintű kezdeményezések ösztönzését igényli annak érdekében, hogy kialakuljon az a közösségi–civil–szakmai hálózat, amely lehetővé teszi a különböző fejlesztő, megelőző és kezelő programokhoz való egyenlő hozzáférést.

**5. A KEF mint szakmai testület a kábítószer-probléma kedvező irányú befolyásolására alakult, helyzetfeltáró, programalkotó, javaslattevő funkciókkal rendelkezik. A KEF a helyi kezdeményezések támogatója, a közösségi–civil–szakmai hálózat építője, fenntartója és koordinálója.**

# 1. HELYZETELEMZÉS

## 1.1. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK

Gyöngyösön és térségében elmondható, hogy a drogfogyasztás fokozott elterjedtséget mutat, különösen az új pszichoaktív szerek (szintetikus kannabinoidok és katinonok) körébe tartozó különböző anyagok fogyasztása és kereskedelme meghatározó. A tendenciák alapján a szerekkel kísérletező fiatalok életkora egyre alacsonyabb, emellett számos szerhasználó fiatal családjában megtalálható valamilyen szenvedélyprobléma. Különösen veszélyeztetettek az alacsony társadalmi réteghez tartozó és különösen a Gyöngyös város szegregátumaiban (Duranda, Harmadosztály néven ismert településrészek) élő fiatalok.

Azok a gyerekek, akiknek a családjában szenvedélybeteg él, fokozottan veszélyeztetettek a szerhasználat szempontjából. A droghasználat a serdülő és a fiatal felnőtt korban hat ki leginkább a személyiségfejlődésre, mivel a felnőtté válás megélése és az ezzel kapcsolatos feladatok egyfajta krízist jelentenek a fiatalok és a családjaik életében. A droghasználat azonban látszólagos megoldásokat nyújt, melynek árnyékában nem tudnak kialakulni a konstruktív problémamegoldási módok, a felnőtt identitás megerősödése, illetve a felnőtté válás feladatainak megoldása sem. A szerfüggőség nemcsak egészségi károsodást okoz a fiatal életében, hanem egyértelműen rontja a kapcsolatát szűkebb-tágabb környezetével, számos konfliktus során a kapcsolatokat sokszor meg is szakadnak.

Gyöngyösön korábban két vizsgálat is készült. 2010-ben az ifjúsági stratégiát készítette elő egy átfogó kutatás. A gyöngyösi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum 2017. tavaszán kérdőíves vizsgálatot végzett az általános és középiskolákban tanuló 7-12. évfolyamos diákok, valamint az ezzel a korosztállyal kapcsolatba kerülő intézmények, szakemberek körében. Az adatgyűjtés célja főként a fiatalok káros szenvedélyekhez fűződő attitűdjének felmérése, és a városban fellelhető kábítószer fogyasztási tendenciák kimutatása volt, másrészt ezen korosztály, értékrendjéről, kapcsolatrendszeréről is információkat gyűjtöttek. A kábítószerügyi helyzet pontos feltárásához a kutatás része volt a korosztállyal kapcsolatba kerülő szakemberek problémaérzékenységének megismerése, tapasztalatainak begyűjtése, szükségleteik, igényeik feltárása. Ezután a KEF kezdeményezésére két fókuszcsoportos beszélgetésre került sor, melynek résztvevői a pályázat potenciális célcsoportjával is kapcsolatba kerülő szakemberek voltak. A csoportos interjúk témája elsősorban az átfogó prevenció program lehetséges irányai, céljai voltak. A kutatásról szóló részletes összefoglalót a KEF által készített, Gyöngyös Város Önkormányzatának Drogprevenció Stratégiája 2017-2022 c. dokumentum tartalmazza.

2021-ben az EFOP-1.8.7-16-2017-00011 „Célzott prevenció programok a szenvedélybetegség megelőzése érdekében – Drogprevenció projekt Gyöngyösön és vonzáskörzetében” pályázati program részeként zajlott egy vizsgálat. A hatékony drogprevenció folytatásának érdekében a vizsgálat célja kiindulási képet mutatni az elsődleges célcsoport körében meglévő, szenvedélyszerekkel kapcsolatos ismeretek, a fogyasztással, függőséggel kapcsolatos attitűdök tekintetében, illetve ezek megismerése mind a fiatalok, mind a körülöttük lévő szakemberek körében. Emellett a vizsgálat igyekezett feltérképezni a fiatalok természetes támogató rendszerét, értékrendjét, valamint a szakemberek közötti meglévő és lehetséges együttműködéseket.

### 1.1.1. Diákokkal készült felmérés

Az előkérdőíveket a programban résztvevő diákokkal és egy gyöngyösi középiskola 9. évfolyamos osztályával vették fel. A kérdőíveket az iskolában, szülői engedéllyel, egy a programban dolgozó munkatárs felügyelete alatt és annak segítségével a diákok önállóan töltötték ki. Ők alkotják a kontroll

csoportot. A programban résztvevők pedig a kortárs segítő képzés, nyári tábor és sorstárs csoportok résztvevői, akik bekapcsolódtak a programba. Az adatfelvétel folyamatosan, de leginkább augusztus-szeptember hónapban történt, míg a táborban résztvevőkkel a tábor ideje alatt, az első napon.

### Alapadatok

Összesen 186 kérdőív készült. A válaszolók kétharmada lány (62,6%), egyharmada fiú (37,4%) volt. Életkoruk szerint kétharmaduk (62,4%) 10-15 éves, egyharmaduk (35,8%) 16-22 éves, 3 fő ennél idősebb volt. A válaszadók körében felülreprezentált volt a szakközépiskola, szakgimnázium tanulójának aránya, közel felük (48,0%) járt ilyen típusú intézménybe. Ezután egyenlő arányban, közel negyedük-negyedük járt még általános iskolába (22,8%) és szakiskolába (23,4%). Pár százalékban határozható meg a gimnáziumba járók (1,8%, N=3), és a dolgozók (1,2%, N=2), valamint a nem tanuló, nem dolgozók (2,9%, N=5) aránya.

Emellett kétharmaduk 9. osztályos, a többi osztály 3-12-ig különbözőképpen oszlik el, de a 7,8 és 11 osztályokban lehet számos 6,7%-okat megjelölni, ami 11 főt jelent.

### Személyiségjegyek

A szerhasználat veszélyeztető tényezői közé tartozó értékeket, személyiségjegyeket vizsgáltuk, néhány érdekesebb adat:

'Ha valamit meg akarok szerezni magamnak, akkor azt többnyire azonnal akarom' kérdés esetében a fiatalok 41,2 százaléka igaznak, további 35,8%-a inkább igaznak érzi az állítást magára vonatkoztatva.

A válaszolók szeretik a spontán dolgokat, mert 76,1%-uk sokszor érzi úgy, hogy kedve támad valami újat kipróbálni, valami őrültséget csinálni. A szabályokkal kapcsolatos viszonyulásukat tekintve, ha valamilyen dolog felkelti a kíváncsiságukat, nehezebb a szabályok, tilalmak figyelembevételére. Több mint a felük (59,5%) válaszolta azt, hogy igaz vagy inkább igaz rá, hogy ilyen esetekben nem érdeklik a tilalmak.

### Szabadidő eltöltési szokások

A szabadidős szokásokhoz hozzátartozik a számítógép használat és televíziózás kérdése. Ráadásul ezen eszközök használata szintén lehet addiktív, mely egyes vizsgálatok szerint még inkább érinti a fiatalabb korosztályt. Az eredmények alapján jól érzékelhető az a probléma, hogy egy átlagos gyerek gyakorlatilag a fizikai igényének kielégítésén túl, sem hétköznap (4,53+3,44=7,97) sem hétvégén (5,72+4,6=10,32) semmi mást nem csinál, csak számítógépezik és tévézik.

### Átlagok a tévézésre és számítógépezésre vonatkozóan

		3.a. játék számítógépen hétköznap (0-24 óra)	3.b. játék számítógépen hétvégén (0-24 óra)	4.a. tévézés hétköznap (0-24 óra)	4.b. tévézés hétvégén (0-24 óra)
N	Valid	178	177	180	176
	Missing	8	9	6	10
Mean		4,53	5,72	3,44	4,60

### Kapcsolati háló

A kapcsolati háló köztudottan az addikciók protektív tényezőjének számítanak, ugyanakkor prediktív hatásuk is lehet. Mindenesetre a természetes támogató rendszer hozzásegít ahhoz, hogy az egyén könnyebben birkózzon meg a felmerülő problémáival, frusztrációival.

A válaszolók leginkább és legkönnyebben (46,3+37,3%) barátaikkal és osztálytársaikkal (32,6+42,4%) tudják megbeszélni problémáikat. Ebben a két csoportban valószínűleg van átfedés, tehát az osztályból kerülhetnek ki a barátok is.

A családból leginkább az édesanya az, akivel a fiatalok az őket foglalkoztató kérdéseket meg tudják beszélni. Az apával való kapcsolat lazábbnak mondható, szerepe sokkal kevésbé bizalmi. Az intézményes kapcsolat tekintetében a diákok életében a tanárok azok, akik leginkább jelen vannak, a válaszolók fele (15,9% + 36,5%) tud is velük beszélni probléma esetén.

Pszichológust, szociális munkást a fiatalok fele nem is ismer, de akinek van kapcsolata professzionális segítőkkel azok közül viszont közel kétharmaduk (63,1% - 60,6%) ítéli úgy, hogy ezek a kapcsolatok alkalmasak problémáik megbeszélésére, míg több mint harmaduk (36,7% - 39%) elégedetlen vele.

### Milyen könnyen tudod megbeszélni a téged nagyon foglalkoztató vagy zavaró dolgokat a következő személyekkel?

	nincs ilyen kapcsolata	nagyon könnyen	könnyen	nehezen	nagyon nehezen
Anya	2,3	42,4	35,0	15,3	5,1
Apa	12,1	25,9	35,6	16	10
Barát	2,8	46,3	37,3	12,4	1,1
Osztálytárs	4,1	32,6	42,4	15,1	5,8
Tanár	5,9	15,9	36,5	34,7	7,1
Pszichológus	53,7	13,4	15,9	13,4	3,7
Szociális munkás	48,5	14,1	17,2	13,5	6,7
Pap, lelkész	53,3	16,2	12,6	10,2	7,8
Más felnőtt rokon	9,7	25,7	35,4	20,0	9,1
Más felnőtt	26,0	17,9	26,6	22,0	7,5

### Szerhasználattal kapcsolatos kérdések

#### Ismeretek, attitűdök

Összességében az összes kérdésre, ami a szerhasználat hatásaival, következményeivel, a háttérben meghúzódó okokkal összefüggésben tettünk fel a válaszolók negyede, de néhány, a közbeszédben kevésbé megjelenő téma esetében akár a fele is úgy nyilatkozott, hogy nem tudja eldönteni a választ, tehát bizonytalan, nincs kialakult véleménye a kérdéssel kapcsolatban. Különösen igaz volt ez az új pszichoaktív szerek - designer drogok: szintetikus kannabinoidok (herbál/biofű) és szintetikus katinonok (kristály) vonatkozásában.

Egyenlően oszlanak meg a válaszok azok között, akik úgy gondolják, hogy a drogokat már úgysem lehet visszaszorítani. Ehhez kapcsolódik a válaszolók egynegyede, aki szerint nem is érdemes erőfeszítéseket tenni a szerhasználók megsegítésére főleg azért, mert önhibájukból kerültek ebbe a helyzetbe.

#### Saját szerhasználat gyakorisága

	soha nem próbáltam	életemben fogyasztottam már	az elmúlt évben fogyasztottam	az elmúlt hónapban fogyasztottam 1-2 alkalommal	az elmúlt hónapban hetente egyszer	hetente 2-3 alkalommal	minden nap használom	Nem válaszolt
kávé	15,1	26,3	7,0	4,8	7,0	12,4	20,4	7,0
cigaretta	35,5	17,7	7,0	3,8	1,1	4,8	21,5	8,6
energiaital	10,8	19,9	5,9	4,3	6,5	18,8	23,7	10,2
alkohol	25,3	22,0	12,4	16,7	8,1	3,2	1,1	11,3
alkohol + gyógyszer	72,6	9,1	2,7	1,6	1,1	0,5	1,1	11,3
gyógyszer	55,9	12,9	4,9	7,0	1,6	3,8	2,2	11,8
gyorsítók (speed, spuri)	84,4	2,2	1	na	na	0,5	1,1	10,8
Ecstasy (MDMA, diszkó tablettá)	83,9	3,8	na	0,5	na	0,5	1,6	9,7
Hallucinogén (LSD, gomba)	86,6	2,2	na	na	na	0,5	1,1	9,7
Herbál (biofű, műfű)	82,3	5,4	0,5	0,5	na	0,5	1,1	9,7
Marihuána	81,7	4,3	1,1	1,6	na	0,5	1,1	9,7
Ragasztó, oldószer (szipu)	84,9	2,7	0,5	0,5	na	na	1,1	9,7
Kokain	85,5	3,8	na	na	na	na	1,1	9,7
Heroin	86,6	2,2	0,5	na	na	na	1,1	9,7
Kristály	84,9	3,8	na	0,5	na	na	1,1	9,7

A saját szerhasználattal kapcsolatban a következő táblázat ad részletes eligazodást.

Egyértelműen kettéválik a legális és illegális szerek használata az elterjedtség szempontjából. A legális szerek esetében a kávé és energiaital vonatkozásában alig van olyan gyerek, aki nem próbálta ezeket a szereket (10-15%), a cigarettánál egyharmados az arányt, de mindhárom szernél a válaszadók ötöde akár mindennap is használja ezeket. Tehát kávé, cigaretta és energiaital vonatkozásában a kipróbálás és a rendszeres használat a magas.

Az alkohol és gyógyszer tekintetében a kipróbálás magas (alkohol: 75%, gyógyszer: 45%), de a rendszeres használat inkább az illegitim szerekhez hasonlít, alacsonyabb szintű.

Az illegitim szereknel a kipróbálás is nagyon alacsony 10-15 %, de ha a soha és a nem válaszolt kategóriát összevonjuk, akkor ez az arány 5-8% lesz.

## A környezet szerhasználata



A szerhasználatot befolyásoló tényezők között nagy szerepet játszik a környezet attitűdje és szerhasználati szokásai is. A szűkebb és tágabb családtagok mellett rákérdeztünk a közvetlen kortárscsoport, az osztálytársak, valamint a barátok szerhasználati szokásaira is. A legális és illegális szerek életprevalenciája elválik egymástól.

A megkérdezettek szülei körében a kávé és cigaretta használata igen elterjedt, és meglepő módon az anyák körében inkább. Az alkohol tekintetében alacsonyabb mutatókat kaptunk, az alkohol gyógyszer együttes fogyasztására vonatkozó kérdésnél a megkérdezettek kétharmada, valamint a gyógyszer használat tekintetében a megkérdezettek fele nem adott érvényes választ.

Összességében az látszik, hogy a családban az anya a legkevésbé érintett illegitim szerhasználat tekintetében. Az apa és a testvér kábítószer-használata sok esetben együtt mozog, itt valószínűsíthetően idősebb testvérről van szó és itt fordulhat elő többgenerációs szerhasználat. Fontos hangsúlyozni, hogy nagyon alacsony esetszámokról beszélhetünk. A rokonok rendre magasabb arányokat mutatnak a szűk családtagoknál. Itt a kristály (6,5%), a marihuána (5,9%) és a herbál (5,4%), az ecstasy (5,4%) vezetnek.

A kortársak körében előforduló illegitim szerhasználatra az jellemző, hogy az érvényes választ adók inkább a barátaik körében ismernek olyanokat, akik egy-egy adott kábítószerrel használtak már életükben, az osztálytársaikról ezeket az információkat kevésbé tudják. A válaszadók barátai a leggyakrabban a stimulánsokat (6,5%), a marihuánát (5,9%), az ecstasyt és a herbált (mindkettőnél 5,4%) használtak már életükben legalább egyszer.

### **1.1.2. Szakértők tudása, attitűdje, az együttműködés gyakorlata**

A program megkezdése előtt 21 szakember töltötte ki a kérdőívet, melyben az addiktológiai ismereteikre, a szerhasználatról és használókkal kapcsolatos attitűdjükre, valamint a gyakorlatban szokásos protokolljaikra, együttműködési lehetőségeikre kérdeztünk rá.

A válaszadó szakemberek összességében úgy érzik, hogy klienseiknek alapvetően elegendő mértékben tudnak segíteni a különböző témákban. A válaszokból az is kiderül, hogy a szakemberek úgy érzik, kevesebbet tudnak segíteni a kiegyensúlyozott boldog élet kialakításában, a szenvedélyproblémákban (milyen a drogok hatása), illetve a jogszabályban meghatározott büntethető tettekben és következményeikben.

A különböző intézmények és szakterületek közötti együttműködésekről az mondható el, hogy a szakemberek által képviselt intézményeknek vannak kapcsolatai, de ez területenként változik. Az oktatási, szociális intézményekkel jobb, míg az egészségügyi intézmények és egyes egészségügyi szakemberek esetében egységesen hiányosnak vagy nem megfelelőnek ítélik az együttműködést és a kapcsolatot.

A szerek hatásával kapcsolatos tudásban fellelhető néhány alapvető tárgyi tévedés, az egyes szereket nem tudják differenciálni, jellemzőikben bizonytalanok. Különösen igaz ez az új pszichoaktív szerek csoportjába tartozó szintetikus kannabinoidok és kationonok esetében. A függőség és annak típusai körül nem egyértelmű, mit jelent a fizikai, lelki függőség, és melyik szer alakíthat ki ilyet. Hasonlóan bizonytalanok a hazai piacvezető drog tekintetében, de azt pontosan tudják már, hogy az új pszichoaktív szerek nem legálisak. A függőség háttérben megjelenő okok tekintetében is van némi zavar. A családi és egyéb minta jelentőségének elbagatellizálása jellemző, ugyanakkor a kortársaknak a valóságosnál jóval nagyobb hatást tulajdonítanak. A többség egyértelműen téved a szülői nevelési stílus megítélésében, hasonlóan tévedés, hogy a prevenciónál kizárólag az információátadás, tájékoztatás feladatokat látják a hatékonyság meghatározó tényezőjének.

Összességében a szakemberek a nem biztonságos szex alkalmazásával vagy az egészségtelen táplálkozással inkább tisztában vannak, mint akár a legális vagy illegális tudatmódosító szerek

veszélyeivel. Ennek megítélése tehát sok esetben az információhiánnyal és a társadalmi elfogadottsággal van összefüggésben.

Ehhez a kérdéskörhöz szorosan kapcsolódik az, hogy a szakemberek hogyan látják, ki az, aki a legtöbbet tudja tenni azért, hogy a fiatalok egészséges, harmonikus életet éljenek majd felnőtt korukban. A szakemberek véleménye szerint ez egyértelműen a családban dől el és a szülők felelősségét tartják a legfontosabbnak.

**Önnek mi a véleménye? Kik, milyen intézmények tudnának a legtöbbet tenni azért, hogy a diákok egészséges, harmonikus életet éljenek felnőtt korukban? Állítsa fontossági sorrendbe a szereplőket!**

	Az említés átlagos sorrendje
Szülők	1,14
Pedagógusok	2,9
Orvosok	5,47
Egészségnevelők, mentálhigiénikusok	4,14
Az állam, önkormányzat	5,9
Kortársak	3,5
Rendőrség	7,2
Szociális munkások	5,85

## Összefoglalás

A megkérdezett fiatalok esetében jelentős problémát jelent a képernyő előtt töltött idő. Többségük tévé nézéssel és online játékokkal, chateléssel tölti szabadideje legnagyobb részét. Különösen igaz ez a hétvégekre. A kapcsolati hálót tekintve a megkérdezettek leginkább a kortársaikra tudják megbeszélni az őket foglalkoztató kérdéseket, a családban leginkább az anyára tudnak támaszkodni, az intézményes segítségnyújtást azonban sokuk nem használja, illetve kevésbé elégedett vele.

A szerhasználattal kapcsolatos ismeretek tekintetében sok volt a bizonytalankodó válaszadó, akinek nincsenek információik az egyes szerekekkel (pl. új pszichoaktív szerekek), az addikciós problémák természetével kapcsolatban (pl. milyen okok húzódnak a szerfüggőség hátterében).

A szerhasználattal kapcsolatban a válaszmegtagadások aránya úgy növekszik, ahogy társadalmilag inkább megítélt cselekvéseket határoztunk meg, így a legmagasabb arányok a marihuána kipróbálása, rendszeres szívása, valamint a berúgás kérdéseivel kapcsolatban voltak, ami a szenvedélyproblémák rejtőzködő természetét jelzi. A fiatalok szerhasználattal kapcsolatos attitűdjeiben a társadalomban megfigyelhető általános megítélések köszönnek vissza. A válaszadók körülbelül egynegyede volt egyértelműen elfogadó a legitim szerekek és marihuána használatával kapcsolatban is.

A saját szerhasználattal kapcsolatban az látszik, hogy a fiatalok a legitim szereket ismerik, többségük próbálta is már ezeket, a rendszeres használat azonban kb. negyedükre jellemző. A mindennapos használat tekintetében a kávé, cigaretta és energital fogyasztás a válaszolók egyötödénél van jelen. Az alkoholra az alkalmi használat, a gyógyszerekre pedig a szórványos érintettség a jellemző. Az illegitim

szereket az érdemi választ adó fiatalok 85% körüli aránya még csak ki sem próbálta, a további 2-5% életében használta már, az ennél gyakoribb használatot csak egy-két esetben jelölték meg. A legmagasabb az életprevalencia a herbál esetében volt, ez 5,8%, ami 10 fiatalt jelent. Az adatokból egyértelműen kirajzolódik a fiatalok olyan köre, akik kiemelten veszélyeztetettek a szerhasználat szempontjából, saját szerhasználói élményük van, a környezetükben is gyakrabban használnak, illetve a különböző droghasználattal kapcsolatban is elfogadóbb az attitűdjük.

A szakemberek szerekekkel és addikcióval kapcsolatos tudása bővítésre szorul, különösen az új pszichoaktív szerek, az egyéb más szerek fogyasztásának kockázatai, a függőség természete, a megfelelő nevelési magatartás tekintetében.

Attitűdjükben az rajzolódik ki, hogy sok esetben értik, mi minden húzódik meg a szenvedélybetegség hátterében, de bizonyos kérdések pontosításra szorulnak itt is. Alapvetően támogató attitűddel rendelkeznek, de néhány szempontot érdemes továbbiakban megvilágítani a számukra, például: jogi szabályozás, rendőrségi eljárások hatékonysága stb.

## **1.2. Az EFOP-1.8.7-16-2017-00011 „Célzott prevenciós programok a szenvedélybetegségek megelőzése érdekében” c. pályázat tapasztalatai**

Gyöngyös Városi Önkormányzat 2017. decemberében nyújtotta be az EFOP-1.8.7-16 azonosító jelű, „Célzott prevenciós programok a szenvedélybetegség megelőzése érdekében” című felhívásra drogprevenciós pályázatát. A KEF munkatársai önkéntes munkában végezték a projekt előkészítését, a városi szintű felmérést és a projekttervezést, pályázatírást. 2019. március 1. nappal indult el az EFOP-1.8.7-16-2017-00011 azonosítószámú, „Drogprevenciós projekt Gyöngyösön és vonzaskörzetében” című projekt, melynek a pandémia következtében módosított befejezése 2021. május 29. A projekt megvalósítói nagy részben a kezdeményező városi KEF tagjai, helyi szakemberek.

A projekt célja Gyöngyösön és vonzaskörzetében a szermentes életmód népszerűsítésével csökkenteni a különböző (de kiemelten: drog, alkohol és számítógépes) függőségek kialakulásának kockázatát, illetve rendszeres használat esetén szakmai segítség nyújtása, valamint támogató környezet kialakítása, erősítése.

A projekt elsődleges célcsoportját a város és vonzaskörzetében élő 13-25 éves fiatalok alkotják.

Az egyik célzott tevékenység a droghasználatban érintett fiatalok számára sorstárs csoport szervezése. A foglalkozásvezetők a csoportjaikba tartozó fiatalok körülményei, igényei alapján különböző módszerek alapján építik fel foglalkozásaikat. A sorstárs csoportban végzett tevékenységek a pozitív értékek erősítését, konfliktusmentes kommunikációt, a belső közösségépítést szolgálják a csoporton belül, valamint hozzájárulnak a résztvevő fiatalok énképének fejlődéséhez azzal, hogy közösség tagjaivá válnak, és létrehozhatnak, elérnek valamit, amire nemcsak ők, hanem környezetük is büszke lehet.

A projekt megvalósítóinak tapasztalata azt mutatja, hogy a szenvedélybetegségekhez kapcsolódó élmények megjelenítése, az arról való kommunikáció sokkal könnyebb áttételes módon, pl. művészeti, sport alapú tevékenységek alkalmazásával. A művészeti csoportfoglalkozásokat professzionális, művészeti tevékenységekben jártas csoportvezetők végzik. A művészetterápiás foglalkozásnak nem direkt célja a prevenciós meggyőző munka, hanem a közös alkotótevékenységgel szándékoznak számukra pozitív élményeket nyújtani.

Az evezős sorstárs tábor célja volt, hogy olyan fiatalok számára tegyük lehetővé a kooperatív technikák megélését, akik hétköznapi környezetükben nem rendelkeznek ilyen tapasztalattal. A bevont fiatalok számára indirekt módon nyújtottunk drogprevenciót, azaz a szerhasználattal szemben alternatív élményt. A tábor során a fiataloknak - kiszakadva otthoni környezetükből, napi rutinjukból – együtt kellett működniük társaikkal és a kísérő felnőttekkel is. A vízi tábor alatti fokozatos terhelés ellenére nőtt a fiatalok motivációs szintje, sikerként élték meg a kitűzött célok elérését.

Sok fiatal nő fel olyan családban, ahol a szülők agresszióval oldják meg saját problémáikat, gyakran alkalmaznak testi fenyegetést. Az ilyen családokban felnövő gyerekek számára az agresszivitás napi rutinná válik, kamaszkorukban pedig közülük sokan csatlakoznak agresszív fiatalokból álló bandához. Az agressziókezelő tréning célja olyan ismeretekkel és készségekkel felruházni a fiatalokat, amelyek segítségével a résztvevők magatartása a társas érintkezések során, konfliktusmegoldó képessége pozitív irányba változik.

A tizenévesek társadalmi szokásai komoly kihívást jelentenek a felnőtt társadalom számára. A hasonló korosztályba tartozó kortárs segítők könnyebben és hatékonyabban érik el nehézségekkel küzdő társaikat, mint egy korban idősebb személy. A kortárs képzés során kiképzett kortárs segítők eredményesebben tudnak beavatkozni a droghasználattal kapcsolatos folyamatokba. A képzés után a fiatalok részt vesznek a város drogprevenciók tevékenységben, illetve segítik a problémával küzdő társaik eljutását a megfelelő ellátóhelyre.

A kortárs segítő tábor célja volt az önkéntesek összefogásához nélkülözhetetlen kommunikációs feladatok megismertetése, a társadalmi felelősségvállalás közvetítéséhez kapcsolódó készségek és képességek fejlesztése, a motiváció felismerése és fenntartása, a kezdeményező, az alkalmazkodó és a kommunikációs készség fejlődése, új élmények szerzése, új kapcsolatok kialakítása. Az egyéni feladatok, valamint a szülők és a folyamatos ellenőrzés nélküli táborozás segített abban, hogy önállóbbnak érezzék a jelenlévők magukat. A tábor egyik legfontosabb hozadéka a bizalom és a közösségi érzés megtapasztalása.

A kockázati célcsoporttal kapcsolatban álló segítők, szakemberek is a projekt célcsoportját képezik.

A módszertani felkészítéseken egészségügyi dolgozók, szociális segítők, pedagógusok ismerkedhetnek meg a máshol már működő jó gyakorlatokkal. Az előadók olyan újszerű perspektívát mutattak be, mely a bensővé tett kontrollra, a közösség megtartó erejére helyezi a hangsúlyt, valamint egészséges életmódot népszerűsítő kampányok, felépülés-centrikus addiktológiai programok ismertetésére került sor.

2020. év folyamán helyi szakemberek általuk választott céllal tanulmányutakon vehettek részt (Debrecen, Tetétlen, Ráckeresztúr, Székesfehérvár).

A projekt keretében elindult a rendszeres addiktológiai tanácsadás és a telefonon elérhető krízisvonal is. Az addiktológiai konzultációnak nem csak pszichoaktív anyag nélküli életforma kialakítása a célja, hanem a különféle természetes élettevékenységek megélésének, családi konfliktusok rendezésének elősegítése és a visszaesések megelőzése.

A közösségi akciókkal olyan helyi kezdeményezéseket ösztönzünk, mely a tágabb közösségük számára is értéket jelenthet. Elsősorban a szülőcsoportok tagjait ösztönözzük önkéntes közösségi akciókra, ilyenek

lehetnek a közterületeken megvalósuló fejlesztések, tereprendezés, lakóközösségi szabadidős programok.

A pályázat fontos eleme a városban működő prevenció, ifjúsági közösségi tér kialakítása, mely a Mátra Művelődési Központban kapott helyet. Egyaránt alkalmas csoportos foglalkozásokra, szabadidős tevékenységre, illetve drogprevenció feladatok megvalósítására. A kialakított közösségi tér általános ifjúsági közösségi térként üzemel, fenntartása folyamatos, drogprevenció szerepét a pályázati projekt befejezése után is ellátja. A saját szervezésű programok mellett ösztönözzük a város fiataljait, hogy maguk is szervezzenek programot a házba, használják sajátjukként azt.

A programokról további leírások és fotók elérhetők a projekt honlapján ([www.tisztagyongyos.hu](http://www.tisztagyongyos.hu)).

### 1.3. A Kistérségi Humán Szolgáltató Központ Család és Gyermejkölési Szolgálatának összeggése:

Család és Gyermejkölési Szolgálat kapcsolata Szennvedélybetegséggel érintett családokkal			
Év	Családok száma az elsődleges probléma szerint	Halmozott problémával küzdő családok száma	Korosztály
2016.	0	0	---
2017.	1	1	35
2018.	2	4	26-32
2019.	0	3	---
2020.	2	4	17-35

A Család és Gyermejkölési szolgálat látókörébe került családok esetében látens problémaként jelentkezik a szennvedélybetegség. Általában más típusú probléma miatt keressük fel a családokat, mely során gyakran találkozunk valamilyen tudatmódosító szer befolyásoltsága alatt álló személlyel, családtaggal. Ilyen esetekben javasoljuk a szennvedélybetegséggel érintett személynek a megfelelő segítség igénybevételét. Felnőtt személy esetében általában jelzést teszünk a KHSZK Pszichiátriai és szennvedélybetegek közösségi ellátása felé.

### 1.4. Védőnői hálózat

A kábítószer használataival összefüggésben felkértük a védőnői hálózatot tájékoztatásra, ki milyen szinten, gyakorisággal találkozott munkája során a problémával. Az alábbiakban néhány olyan beszámoló részlete olvasható, amely jól mutatja a terület kezelésének nehézségét:

„Semmi konkrétumról, saját tapasztalatról nem tudok beszámolni, csak gyanúról, pedagógusokban felmerülő gyanúkról, áttételes információkról. Néha feltételezzük egy - egy diákkal kapcsolatban itt is, ott is, de nem történt intézkedés.”

„Három fiú viselkedett a testnevelés órán feltűnően, úgy hozták be őket a rendelőbe, ahol mindent tagadtak. Az egyik fiút, aki a legrosszabb állapotban volt kórházba küldtük, de utána nem tudtunk meg semmit, illetve a gyerek elmondása szerint valahogy el lett intézve a dolog. Leletet nem láttunk.”

„Adattal nem szolgálhatok. Ez nem tartozik a gyűjtött adatok körébe, amennyiben kiderülne, hogy ilyen adatokat gyűjtök, elnémulna mindenki....A dohányzásról, alkoholról, elég nyíltan beszélnek a fiatalok, de a drog az más. Mindenki tudja, hogy az büntethető. Egészségnevelési órán persze (az érdeklődés mértékéből, néhány kérdésből, egy-egy beszólásból, utalásból, ami sokszor arra irányul, hogy elárulják ki a legjáratasabb a témában.) kiderül, hogy nagyon tájékozottak és néhány tanuló közelebről is ismeri a szereket. Az osztályfőnökök rálátása változó, attól függően, hogy mennyire elfogadóak, de általában azonos véleményünk van a tanulók érintettségéről. Az esetek többségéről úgy gondolom és bízom benne, hogy a kipróbálás stádiumában vannak és nem jutnak tovább. Persze lehet, hogy a hozzánk beszűrődő információk csak a jéghegy csúcsát jelentik.”

## **1.5. Bűnmegelőzés**

A Heves Megyei Rendőr-Főkapitányság Bűnügyi Igazgatóság Bűnügyi Osztály Bűnmegelőzési Alosztályának a kábítószerügyi helyzet 2014-2020-as összegzése és a 2020-as évre vonatkozó értékelése az alábbi tényeket állapította meg.

Az értékelt időszakban megfigyelhető az a tendencia, hogy a „hagyományos kábítószer” mellett, azokat fokozatosan kiszorítva, folyamatosan új szerek kerülnek forgalomba, amelyekhez könnyen, gyorsan és olcsón hozzá lehet jutni, akár az interneten keresztül is. A fiatalok között gyorsan nagy népszerűsége szert tevő szerek rendkívül veszélyesek, a hatásuk többszöröse az eddig ismert kábítószerkének, a mellékhatások pedig kiszámíthatatlanok. Az induló büntetőeljárások során több esetben egyértelműen kimutatható volt az összefüggés a kábítószer, vagy pszichoaktív szer fogyasztása és a vagyon elleni, vagy az erőszakos élet elleni bűncselekmények között. Mindemellett egyre többször fordult elő, hogy kábítószer, vagy pszichoaktív szert fogyasztók a szer hatása alatt részt vettek a közúti forgalomban is, amely a közlekedés többi részvevőjére is súlyos veszélyhelyzetet teremtett. 2020. évben különösen veszélyes szer, az ún. „bika” elnevezésű szer is megjelent Heves megyében, a szer fogyasztása 4 halálos áldozatot követelt.

Az újonnan megjelent, olcsó szerek fogyasztói köre főként a rossz anyagi körülmények között élő, többszörösen hátrányos helyzetű, jellemzően roma származású fiatalok (fiatalkorúak és fiatal felnőttek) közül került ki. A hagyományos kábítószeresek közül legnépszerűbb volt a marihuána, de folyamatos a jelenléte az egyéb, elsősorban amfetamin tartalmú kábítószereseknek, amelyet a jobb egzisztenciális körülmények között élő fogyasztók használnak.

Az új szerek és az új terjesztési és fogyasztási szokások új kihívás elé állították a felnőtt társadalmat, a család-, gyermek és ifjúságvédelemben érintett szervezeteket. A rendőrség iskolai bűnmegelőzési programjainak következetes végrehajtásával célunk a megelőzésbe bekapcsolni az oktatási intézményeket, szülőket, családokat. A felvilágosító tájékoztató tevékenységhez új eszközöket, új módszereket igyekszünk igénybe venni, amelyek sokkal inkább illeszkednek a fiatalok internetezési, olvasási, egyéb szabadidős szokásaihoz. Feladatként jelentkezik a többszörösen hátrányos helyzetben lévő családok elérése és felkészítése a gyermekeiket fenyegető vészhelyzetekre és az együttműködés erősítésére a kábítószer probléma kezelésében érintett szervezetekkel és a roma kisebbségi szervezetekkel.

A drogprobléma helyi kezelésében egyre nagyobb jelentőségűvé vált az érintett szervezetek közötti koordináció, a kölcsönös együttműködés, amely a megyében Egri, Gyöngyösi és Hatvani kábítószerügyi egyeztető fórumokon keresztül valósult meg, melyekben tagként részt vesz a rendőrség is. A

kábítószerbűnözés elleni küzdelem egyik legfontosabb eszköze az aktív közreműködés a helyi összefogás és együttes fellépés érdekében.

### **Bűnügyi, kábítószerrel kapcsolatos helyzet értékelése 2020.év**

A kábító hatású anyagokkal kapcsolatos bűncselekmények tekintetében továbbra is kiemelt cél a terjesztői magatartás miatt indult büntetőeljárások arányának növelése a fogyasztói magatartás miatt indult eljárásokhoz képest.

2020. évben Heves megyében

- kábítószer birtoklása miatt 160,
- kábítószer készítésének elősegítése miatt 2,
- új pszichoaktív anyaggal visszaélés miatt 54, ezen belül a Btk. 184/B. § (1). bek.b) pontja alapján 14,
- kábítószer kereskedelem miatt 12 büntetőeljárást kezdeményeztek az eljáró rendőri szervek

A megindított eljárásokból 2020. évben 120 eljárás került befejezésre.

Az ügyekben szereplő kábítószernek minősülő szerek marihuána (különböző delta-9-THC-vegyületek), amfetamin, MDMA, BMDP és MDA voltak.

Az előző évhez képest valamelyest növekedett a visszaélés kábítószerrel termesztés, tartás, előállítás elkövetési magatartásokkal megvalósított bűncselekmények miatt elrendelt büntetőeljárások száma, a növekedés mértéke a Btk. 178.§ (6) bek. alapján és a Btk. 184/B § (1) bek. b) alapján – a klasszikus fogyasztói magatartással elkövetett bűncselekmények miatt elrendelt eljárások esetében a legnagyobb mértékű. A Btk. 178. § alapján indított büntetőeljárások 38%-ában a nyomozás során az került megállapításra, hogy az elfogyasztott szer, vagy lefoglalt kábítószer gyanús anyag nem kábítószer, hanem új pszichoaktív anyagnak minősült.

A terjesztői magatartások miatt alrendelt büntetőeljárások számában nincs változás az előző évhez képest.

Megállapítható, hogy az új pszichoaktív anyagok népszerűsége továbbra is töretlen, és továbbra is jellemző a szerek összetételében történő folyamatos változás. A termesztők folyamatosan figyelemmel kísérik és naprakész ismeretekkel rendelkeznek, melyek azok a szerek, amelyek felkerültek a kábítószeres vagy pszichoaktív szerek listájára és azonnal intézkednek az adott vegyület megváltoztatására.

Megjelenési formájukat tekintve az új pszichoaktív anyagok zöldes növényi törmeléként, mint herba vagy herbál cigaretta kerülnek a fogyasztókhoz, illetve forgalomban van többféle por (sima, csomós, kristályos, nedves), melyeket a fogyasztók jellemzően kristályként ismernek. A fizikai megjelenés hasonlósága ellenére a kémiai tartalom időről-időre és földrajzi területenként is változik. (Például: a herbál cigaretta nem valószínű, hogy ugyanazt a hatóanyagot tartalmazza januárban vagy májusban, nem ugyanazt Egerben, Gyöngyösön, vagy Hevesen) Ezeknek a hatása kiszámíthatatlan. Sok olyan bejelentést kapunk, amikor azért kérnek rendőri intézkedést, mert a családban élő fiatal valamilyen szer hatása alatt magából kivetkőzve bántalmazza családtagjait, ordít, tör, zúz, félelemben, rettegésben tartja a többieket.

Nagyon veszélyes, hogy egyes szerhasználók kábítószer vagy más bódulatkeltésre, tudatmódosításra alkalmas szer hatása alatt részt vesznek a közlekedésben, gépjárművet is vezetnek, súlyosan veszélyeztetve ezzel a maguk és a közlekedésben résztvevők életét, testi épségét.

### **Bűnmegelőzési feladatok:**

A bűnmegelőzési feladatokat főként a rendőrségi iskolai programokon keresztül hajtottuk végre, melyben kiemelkedő jelentőségű a drogrevenió az általános biztonsággal kapcsolatos ismeretekhez illeszkedően. A járványügyi helyzet miatt bevezetett korlátozások miatt azonban 2020. évben nagyon kevés lehetőségünk volt a személyes kontaktussal járó programok megvalósítására.

A 2020. március 16-i iskolabezárásokat megelőzően a DADA program oktatását 7 település, 8 általános iskolájában 5 fő rendőroktató végezte.

A drog-probléma, ezen belül a kábítószerprobléma megoldásában érintett szervezetek együttműködése a megyében működő helyi kábítószerügyi egyeztető fórumokon (KEF) keresztül valósult meg Egerben, Gyöngyösön és Hatvanban. Mindhárom KEF-ben tagintézmény a rendőrség.

### 2019. és 2020. években indított eljárások száma eljáró szervenként Heves megyében

	Heves MRFK		Eger RK		Füzes. RK		Gyöngyös RK		Hatvan RK		Heves RK		Összesen:	
	2019.	2020.	2019.	2020.	2019.	2020.	2019.	2020.	2019.	2020.	2019.	2020.	2019.	2020.
Visszaélés kábítószerrel (termesztés, tartás, előállítás)	6	4	93	77	9	9	33	57	30	22	18	47	189	216
Btk.178.§ (1)			18	9	1	2	2	1	5	3	1		27	15
Btk.178.§ (2)b)							2						2	0
Btk.178.§ (5) a)			10	8	1	3	3	1	2	1	1	1	17	14
Btk.178.§ (6)	5	3	57	49	3	2	12	31	21	14	8	32	106	131
Btk.182.§ (1) a)				2							1		1	2
Btk.184.§ (1)			5	7	1		10	13	2	2	7	8	25	30
Btk.184.§ (2) a)	1	1										2	1	3
Btk.184/A.§ (1)a)			2		1	2		1					3	3
Btk.184/A.§ (1)b)												1	0	1
Btk.184/A.§ (2)a)												1	0	1
Btk.184/B.§ (1)a)			1	1			2	1					3	2
Btk.184/B.§ (1)b)				1	2		2	9		2		2	4	14
Visszaélés kábítószerrel terjesztői magatartások	2	2	4	8	5	1	1					1	12	12
Btk. 176.§ (1)	2	2	4	8	5	1	1					1	12	12

### 1.6. Egészségvédelem

A magyar lakosságra, így Gyöngyös városának lakóira is érvényes a nem egészségtudatos életmód követése, melybe beletartozik az egészségtelen táplálkozás, mozgásszegény életmód, és a szenvedélyszerek használata. A város Egészségügyi Konceptiójának célja, hogy a lakosság számára legyenek elérhetőek azon egészségügyi ellátási formák, amelyek az egészség megőrzését elősegítik, garantálják, valamint a minőségi ellátást biztosítják.

Nagyon fontos, hogy megtörténjen az ismeretek átadása a lakosság felé, így tudatosodhat bennük, hogy milyen változtatásokat kell tenniük a saját, illetve a családjuk életében, hogy megvalósulhasson az egészség megőrzése, illetve a már betegségekkel küzdő személyek gyógyítása, rehabilitációja. Megtörtént a drogozás térbeli korlátozása, a jelenlegi szabályozás szigorú betartása. Mind az oktatási



intézményeknek, mind a családoknak komoly feladatuk, hogy dohányzásmentes életmódra oktassák, neveljék a tanulókat. Ehhez szükség van példamutatásra, helyi közösségi programokra.

Az iskoláknak rendszeres egészségmegtartó programot szükséges megszervezni, ahol a szülők is jelen vannak, és a családok így együttes erővel képesek lehetnek a változtatásra. Magyarországon az elmúlt másfél évtizedben nem alakult ki a megelőzés iskolai egészségfejlesztésbe integrált, fenntartható rendszere. A megelőzési programok finanszírozása minden esetben pályázati források bevonásával történt. A pályázati úton történő forráselosztás és a normatív finanszírozás hiánya a megvalósult programok tervezhetőségét, fenntarthatóságát kedvezőtlenül befolyásolta. A megvalósult programok gyakran zárványszerűen jelentek meg az iskolák tevékenységében. A megelőzési programok esetében nem alakult ki minőségbiztosítási rendszer. <sup>1</sup>

Az alkoholizmus csökkentése óriási kihívás a lakosság számára. Nemcsak a felnőtt lakosság, hanem a fiatalok, sőt kis számban a gyermekkorúak is gyakran fogyasztanak alkoholt.

Mi a helyzet a felnőtt lakossággal?

- Sokan túlsúlyosak,
- magas vérnyomással küzdenek,
- mozgásszegény életmódot folytatnak,
- dohányoznak, alkoholizálnak és sajnos az elmúlt években az idősebb korosztálynál is megjelent a kábítószer fogyasztás,
- előfordul, hogy a szülők biztatják a gyermeket energiatartalmú fogyasztásra az alkohol és a dohányzás kipróbálására, azzal az ürüggyel, hogy így biztonságos a fogyasztás.

Helyi közösségi (adekvát) programok kellenek, különös figyelemmel a munkahelyi programokra, munkahelyi dohányzásellenes politikára. A korai probléma észlelés az egészségügyi alapellátáshoz és a munkahelyhez köthető, itt jelennek meg az alkohol személyiség- és egészségkárosító következményei először. Egy alkoholista a családban sok ember életét teszi tönkre. A problémás ivók és családon belüli áldozataik felismerése a hatékony intervenció alapja.

Az iskolákban átfogó dohányzásellenes politikák kidolgozására (tananyag alkalmazása, tanár-tréning, szülők bevonása, leszokás elősegítése) kell hangsúlyt fektetni, melyet kortársoktatókat alkalmazó módszerek, diákok által tervezett, kivitelezett, szülőket is bevonó programok egészítenek ki. Az iskolai, ifjúsági programok az információ-átadáson túl magatartási modelleket adnak és válaszadási képességet fejlesztenek. Mindezt egyszerre kell végeznünk, több szinten, a társadalom széles körű tájékoztatásával.

Az alkohol túlzott fogyasztásából eredő egyéni és családi, közösségi kockázatokra rá kell irányítani a figyelmet. A szűkebb és tágabb környezet, a munkahelyek, kisközösségek érzékenyítése és szemléletének megváltoztatása kritikus sikertényező. A pedagógusok és az egészségügyi szakemberek részéről odafigyelést igényel a pszichiátriai tünetek előfordulásának korai kiszűrése és hatékony kezelésbevétele, különös tekintettel a fiatal problematikus egyénekre.

---

<sup>1</sup> Nemzeti Drogellenes Stratégia 2013-2020

Mindehhez szükséges azoknak az elkötelezett szakmai és civil szervezeteknek a támogatása, amelyek mélységeiben is ismerik a alkoholfüggőség hazai következményeit, birtokában vannak a közösségi beavatkozás eszköztárának. Lehetőség továbbá ifjúsági megelőző és ártalomcsökkentő programok fejlesztése (egyház, szabadidőprogramok, életszínterek – pl. plázák, munkahelyek stb.). A foglalkozás-egészségügyi szolgálat bekapcsolódásával eredményes lehetne a munkahelyi bázisú korai kezelésbe vétel.

A drogmegelőzésben elsősorban az iskolai és ifjúsági megelőzési programok, a droggal kapcsolatos tanácsadás, alacsonyküszöbű szolgáltatások terjesztése szerepelnek, valamint az alapellátási szakemberek kábítószer-problémával kapcsolatos ismereteinek bővítése.

A KEF kezdeményezi és összehangolja a városban folyó drogmegelőzéshez kapcsolódó tevékenységeket. Vezetésükkel tovább kell küzdeni a drogfogyasztás terjedése ellen.

### **1.7. Kezelés-ellátás**

Magyarországon a kezelőhelyek fenntartóját tekintve beszélhetünk állami/önkormányzati fenntartású ellátóhelyekről, amik vagy kizárólag egészségügyi típusú ellátást nyújtanak vagy vegyesen egészségügyi és szociális ellátásokat, valamint nem kormányzati szereplőkről (civil szervezetek, egyházi fenntartású szervezetek), amik vegyesen nyújtanak egészségügyi és szociális ellátást vagy kizárólag az utóbbit. A megelőző-felvilágosító szolgáltatás az összes ellátó típus esetében előfordulhat, és ezt a típusú szolgáltatást számos nem kormányzati piaci szereplő is biztosítja.

A kábítószer-használók **járóbeteg ellátása** szempontjából releváns finanszírozási kategóriák:

- egészségügyi ellátás:
  - addiktológiai járóbeteg ellátás,
  - gyermek- és ifjúságaddiktológiai ellátás,
  - pszichiátriai járóbeteg ellátás,
  - gyermek- és ifjúságpszichiátriai ellátás,
- szociális ellátás (1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról):
  - szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása,
  - közösségi szenvedélybeteg ellátás,
  - szenvedélybetegek nappali ellátása.

Ezekon felül külön – ugyancsak szociális – forrásból kerül finanszírozásra a büntető eljárás alternatívájaként igénybe vehető **megelőző-felvilágosító szolgáltatás**.

**Elterelés:** Bizonyos kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények esetében az elkövetőnek lehetősége van kezelési/megelőző beavatkozásokban való részvétellel a büntetőeljárást elkerülni, amennyiben megfelel az alábbi feltételeknek:

- csekély mennyiségű kábítószer saját használatra természet, előállít, megszerez, tart vagy fogyaszt,
- a bűncselekmény elkövetését beismeri,
- nem állapították meg büntetőjogi felelősségét kábítószer birtoklás vagy -kereskedelem kapcsán a megelőző két évben,
- nem vett részt elterelésen a megelőző két évben (Btk. 180. §).

Az elterelést választókat egy pszichiáter szakorvos vagy klinikai szakpszichológus által végzett előzetes állapotfelmérés alapján utalják megelőző-felvilágosító szolgáltatásba (továbbiakban MFSZ) – mely inkább javallott prevenciók beavatkozásnak tekinthető –, vagy kezelésre. A kezelési beavatkozások tartalma nem meghatározott, azokat a klasszikus járó- vagy fekvőbeteg kábítószer-kezelő programok keretében biztosítják az egészségügyi szolgáltatók. A megelőző vagy kezelési programban 6 hónapon át, legalább kéthetente 1,5 órában szükséges részt vennie az elkövetőnek a teljesítési igazolás kiállításához.

Gyöngyösön igénybe vehető lehetőségek:

- Bugát Pál Kórház Addiktológiai Szakrendelés,
- KHSZK Pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátása,
- KHSZK Pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása,
- Kapocs Alacsonyküszöbű ellátás.

Az elmúlt években már megfigyelhető volt, hogy egyre fiatalabb korra tevődik a kábítószeres kipróbálásának az időpontja. Országos szinten egyre több serdülő jelenik meg az ambulanciákon a felnőtt ellátásban. Ez a folyamat a dizájn drogok megjelenésével robbanásszerűen megnövekedett. Az évek óta felmerülő igény sürgősebbé vált, mert a serdülőkorú szenvedélybetegek addiktológiai gondozása a felnőtt ellátásra hárult. 2012-ben a szatymazi, majd a ráckeresztúri gyermek és ifjúsági pszichiátriai gondozó intézet nyitott meg, melyek 10-18 éves fiatalokat fogadnak.

## **1.8. Ifjúságpolitika**

Oktatási oldalról megközelítve a droghelyzet kezelését, a kiválasztott módszerek és eszközök tekintetében érdemes néhány dologra külön fókuszálnunk. A Nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 45. § (3) bekezdése szerint a tankötelezettség a tanuló tizenhatodik életévének betöltéséig tart. Ennek tükrében számolnunk kell a fiatalok azon csoportjával, akiket nem tudunk elérni az intézményi hálózatokon keresztül, viszont többségüknél a droghasználat, mint potenciális veszély, jelen van életükben.

Általános megközelítésben az önkormányzat ifjúságpolitikai tevékenységének közvetlen jogforrása egy átfogó ifjúsági törvény hiányában a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény, melynek 13. §-ában a települési önkormányzat feladatai között a törvény felsorolja az ifjúsági feladatokról való gondoskodást.

Gyöngyös Városi Önkormányzat az ifjúság helyzetének javítását, társadalmi integrációjának segítségét helyi közügynek tekinti. Érdekelte abban, hogy a város népességmegtartó ereje növekedjen a fiatal és a fiatal felnőtt korosztályok körében is. Az ifjúsággal kapcsolatos felelősségvállalásában elsőbbséget élveznek a kötelezően ellátandó feladatok.

Gyöngyös Városi Önkormányzat Képviselő-testülete 2016. decemberi ülésén elfogadta a város 2016-2021 időszakra vonatkozó Ifjúsági Konceptióját.

Az ifjúsági koncepcióban megfogalmazott célok megvalósítása során együttműködik a fiatalokkal és szervezeteikkel, valamint a helyi társadalom többi szereplőivel és szervezeteivel. Ezért is került aláírásra 2016. június 10-én Gyöngyös Városi Önkormányzat és a Gyöngyös Városi Diáktanács közötti együttműködési megállapodás.

A koncepcióban megfogalmazott problémák, feladatok:

- Meg kell ismerni a településen élő fiatalok valós igényeit, életkörülményeit, egészségi, szociális és mentális állapotát, érdekérvényesítésére vonatkozó elképzeléseit.

- Az oktatásban az esélyegyenlőséget biztosítani kell. A fiataloknak az iskolában elsajátítható tudáson túl egyéb irányú ismeretekre van szüksége (diákjogok, életvezetési ismeretek, pályaorientáció – nemformális pedagógiai módszerekkel is).
- Az egészségügyi, szociális, mentálhigiénés ellátás korszerűsítésére van szükség, különös tekintettel a gyermekpszichiáteri, pszichológusi ellátásra. A diákok részéről felmerült az igény iskolapszichológus beállítására, kortárssegítők képzésére. A szabadidő-szervezésben fontos az egészségmegőrzést támogató programok ösztönzése, a szabadidő eltöltéséhez színtér biztosítása, ellenőrzése az ifjúság testi-lelki egészségvédelme szempontjából.
- Az ifjúság szabadidejének hasznos eltöltésére szolgáló intézmények rendszere szűk, kevés a hétfégi kulturált, alkoholmentes szórakozási lehetőség a fiatalok számára.

Az Önkormányzat valamennyi stratégiája kiemelt helyen tárgyalja az ifjúságpolitikát, egészségvédelmet, bűnmegelőzést. A koncepciók felülvizsgálatakor fontos szempont az egyes területek összehangolása, egymás erősítése a párhuzamosságok elkerülésével.

#### Mire van szüksége a fiatalnak?

- családra, támogató közösségre
- felnőttek példamutatására,
- információ átadásra,
- magatartási modellek ismeretére,
- választási képességek fejlesztésére,
- hatékony kommunikációra,
- alternatívák ismeretére,
- tudja, hova forduljon, ha problémája van,
- iskolapszichológusok, drog koordinátorok jelenlétére,
- kortárssegítői képzésre,
- strukturált szabadidő eltöltésre, alkoholmentes szórakozási lehetőségekre alkalmas közösségi térre,
- testi, értelmi, érzelmi, erkölcsi fejlődésének, jólétének biztosítására,
- célok, siker, önértékelés önbizalom erősítése,
- stresszkezelés, beilleszkedés, együttműködés segítésére.

Gyöngyös Város Önkormányzatának érvényben lévő Ifjúsági és Kulturális Koncepciójának Cselekvési Terve egyaránt meghatározta feladatként a helyi közösségeket erősítő, multifunkcionális ifjúsági közösségi tér megvalósítását. Az ifjúsági közösségi tér kialakításra került a Gyöngyösi Kulturális Nonprofit Kft. Mátra Művelődési Központjában. Az ingatlanhoz tartozó kert, szabadtér ifjúsági célokra történő további hasznosításában számíthatunk a fiatalok önkéntes tevékenységére, ezzel is erősítve a már működő városi ifjúsági közösség – Gyöngyös Városi Diáktanács – fejlődését, a kialakított közösségi térrel biztosítva a szervezet működésének méltó helyét, mindezzel együtt pedig a város ifjúságmegtartó erejét.

### **1.9. Együttműködés**

A Nemzeti Stratégia céljai egymásra hatással vannak, és megoldásuk nem lehetséges csak egy intézmény által. Együttműködve, egymás munkáját megismerve, azt összehangolva jutunk el céljaink felé. Az együttes cselekvés, és a feladatok megosztása által tudunk előrébb jutni a prevenció, a kereslet- és kínálatcsökkentés, valamint a gyógyítás-rehabilitáció terén.

A helyi drogpolitika kialakításába még inkább be kell vonni a **helyi közösségek minél szélesebb rétegeit**, a problémával szembesülő önkormányzati és kistérségi intézményrendszert (az oktatási intézményeket, a Gyöngyösi Kulturális Nonprofit Kft.-t, a Kistérségi Humán Szolgáltató Központ szervezeti egységeit – Család és Gyermejjóléti Központot, Családok Átmeneti Otthonát, Gondozóházat, Kapocs Alacsonyküszöbű Ellátást – és a civil szerveződések).

Szükséges az egészségügyi, az oktatásügyi, a gyermek- és családvédelemben dolgozó szakemberek és intézmények együttműködése, az esetleges átfedések kiküszöbölése és az információáramlás érdekében.

Kiemelkedő szerepet játszanak a helyi közösségek, a drogproblémák kezelésében, hiszen a kábítószer-fogyasztás jelensége alapvetően az egyének, a családok és a helyi közösségek problémája. A beavatkozás sikere nagymértékben függ a helyi közösség érzékenységétől, elkötelezettségétől és felkészültségétől.

### ***Intézményi és szervezeti kapcsolatok:***

#### *Állami fenntartású szervezetek, intézmények:*

- általános iskolák,
- középiskolák,
- Heves Megyei Pedagógiai Szakszolgálat,
- Népegészségügyi Intézet,
- Pártfogó Felügyelői Szolgálat,
- Gyöngyösi Járási Ügyészség,
- Gyöngyösi Rendőrkapitányság,
- Eszterházy Károly Egyetem Gyöngyösi Károly Róbert Campusa,
- Bugát Pál Kórház,
- Mentőszolgálat.

#### *Önkormányzati fenntartású intézmények, intézményegységek:*

- Gyöngyösi Kulturális Nonprofit Kft. Mátra Művelődési Központ, illetve Gyöngyösi Ifjúsági Szolgáltató és Tanácsadó Iroda,
- Védőnői Szolgálat.

#### *Kistérségi szervezetek:*

- KHSZK Család és Gyermejjóléti Központ,
- KHSZK Család és Gyermejjóléti Szolgálat,
- KHSZK Családok Átmeneti Otthona,
- KHSZK Gyermek Átmeneti Otthona,
- KHSZK Hajléktalanok Gondozóháza,
- KHSZK Házi Segítségnyújtás,
- KHSZK Támogató Szolgálat,
- KHSZK Pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátása,
- KHSZK Pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása.

#### *Egyházak, civil szervezetek:*

- Fehérgyűri Egyesület Áldozatvédelmi Iroda,
- Magyar Máltai Szeretetszolgálat,
- Magyar Vöröskereszt Területi Szervezete,

- Gyöngyösi Református Egyházközség,
- Magyar Kolping Szövetség,
- Üdvhadsereg Gyöngyösi Hadosztálya,
- Polgárórság,
- Gyöngyös Városi Diáktanács.

#### *Egészségügyi vállalkozások:*

- 24 órás orvosi ügyelet,
- házi orvosok.

A helyi közösségek feladata, hogy:

- közvetlen módon kezeljék a drogproblémát,
- mobilizálják a helyi erőforrásokat,
- biztosítsák a helyi szolgáltatásokat és a szükség szerinti beavatkozásokat,
- foglalkozzanak a fiatalok illegális drogfogyasztásával, a fiatal-és felnőttkorúak alkoholfogyasztásával, dohányzásával, gyógyszerabúzusával vagy más kockázati magatartásával, mentálhigiénés problémákkal, melyek bizonyos valószínűséggel előidézhetik vagy fenntarthatják a fiatalabb korosztályokra jellemző droghasználatot,
- koordinálják a családok, az intézmények, önkormányzat, civil szervezetek, egyházak,
- szakemberek, segítők együttműködését.

### **1.10. A KEF mint a stratégia legfőbb koordinátora**

Az országos kábítószer-politika megvalósításában fontos szerepet játszanak a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok (KEF), melyek olyan helyi szintű szakmai konzultációs munkacsoportok, melyeket a helyi önkormányzatok elkötelezettsége, a kábítószer-probléma kezelését célzó helyi szakmai összefogás, valamint minisztériumi pályázati támogatás hívott életre.

A KEF-ek feladata, hogy összehangolják a drogprobléma visszaszorításban szerepet játszó négy alappillér – a közösség és együttműködés, a megelőzés, a gyógyítás és rehabilitáció, valamint a kínálatcsökkentés – intézményeinek munkáját.

A helyi stratégia kulcsszereplője a helyi KEF, melyben a helyi önkormányzat, önkormányzati intézmények és civil szervezetek, valamint az igazságszolgáltatás, a rendőrség képviselik magukat prevencióval, terápiával, család- és gyermekvédelemmel, gyermekjóléti szolgáltatással, oktatással-neveléssel, pártfogó felügyelettel foglalkozó szakemberek által. A Fórum munkájában állandó meghívottként a Gyöngyös Városi Diáktanács mindenkori elnöke is részt vehet.

#### **A KEF küldetése:**

- Gyöngyösön olyan együttműködési rendszer felépítése, működtetése, amely a legális és illegális drogokkal (kábitószerekkel) összefüggő problémák megelőzésének, valamint szakszerű holisztikus, mentálhigiénés szemléletű kezelésének a fontos terepe lesz.
- A KEF igyekszik összehangolni a mentálhigiénével, drogprevencióval foglalkozó, illetve a kábítószer- és szenvedély-problémákat kezelő szervezetek, intézmények munkáját, és ezzel összefüggésben a különböző szakmai és módszertani szemléletmódok harmonizálására törekszik.
- A KEF prevenciósz szemlélete az egészség megőrzésére, egészség-tudatos magatartás kialakítására, a negatív minták elutasítására, a már kialakult kábítószer-fogyasztás, illetve más függőség ártalmainak csökkentésére, további súlyosbodásának megelőzésére irányul.

- A rendelkezésre álló szellemi és anyagi erőforrások felmérése és mozgósítása révén is igyekszik észszerűsíteni, valamint koordinálni a Gyöngyösön zajló megelőző és kezelő tevékenységeket.
- Összehangolja a helyi szereplők tevékenységét, javaslatokat tesz, ajánlásokat fogalmaz meg az esetleges párhuzamosságok elkerülése, a hiányosságok kiszűrése érdekében.
- A KEF tagjai közös szakmai álláspontjuk kialakítását követően, a fenti célok elérése érdekében teszik meg konkrét megoldási javaslataikat a Képviselő-testület, a szakmai bizottságok, a Polgármesteri Hivatal, illetve az érintett intézmények felé.

#### **A KEF alapelvei:**

a) a KEF fókuszában elsősorban a *szerhasználat nélküli életmodell*, az egészséget alapértékként közvetítő szemléletmód áll, így elsősorban a veszélyeztetett korosztályok szerfogyasztási szokásait vizsgálja, a fogyasztást csökkentő iskolai, illetve szabadidős tevékenységeket ösztönzi, támogatja.

b) A *közösségi problémamegoldás érdekében* kívánatos a térségben működő, a szenvedélybetegség problémakörével foglalkozó szervezetek, intézmények szorosabb együttműködése, a működő programok erőteljesebb koordinációja, összehangolása, a meglévő rendszerek, elemek jobb kihasználása, fejlesztése, főként a kezelés-ellátást végző intézmények elérhetőségének javítása.

c) A *szerhasználati kockázatok csökkentésének céljából* olyan programok, szolgáltatások kialakítása és fenntartása indokolt, amelyek – a hiteles, objektív információk eljuttatása mellett - hosszútávon a szerhasználat csökkentését eredményezhetik a célcsoportban.

#### **KEF SWOT – analízis**

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum átvilágította a drogproblémákkal foglalkozó intézményrendszert, feltárta azok hatékonyságát, kapacitásait, erős és gyenge pontjait valamint a fejlesztés irányait.

A helyi viszonyok elemzésének célja annak megállapítása volt, hogy miként lehet a potenciális lehetőségeket és veszélyeket a Fóruma kábítószer probléma kezelése hasznára fordítani: a kedvező lehetőségeket kihasználni, a veszélyeket elkerülni és kivédeni.

*A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum által végzett elemzés eredményei a következők:*

#### **Lehetőségek:**

- Hatékony tervezés a stratégia megvalósítása érdekében
- Helyzetelemzés és az eredményekből következő szükségletek és igények felmérése
- Stabil támogatórendszer kialakítása
- Pályázati lehetőségek maximális kihasználása
- Tanfolyamok, továbbképzések szervezése
- Magas fokú szakmai színvonal elérése
- Szakmai team bővítése
- Szaktanácsadás igénybevétele
- A KEF tagok közötti feladatmegosztás, együttműködés, a csoportkohézió erősítése
- Az ifjúság bevonása a drogmegelőző tevékenységbe (kortárs segítők számának növelése).
- Magas színvonalú szakmai rendezvények szervezése.

#### **Veszélyek**

- Az anyagi lehetőségek romlása, pénzügyi nehézségek
- A finanszírozás az ország költségvetésétől, drogpolitikához való viszonyulásától függ
- Pályázati források szűkülése

- Kiszolgáltatottság a pályázati eredményektől
- A helyi közösségek érdektelensége és előítélete a probléma megítélésével kapcsolatban (stigmatizáció a szerhasználó és az őt kezelő irányában is)
- A KEF tagok többsége társadalmi munkában végzi tevékenységét

### **Erősségek**

- Jó kapcsolat a helyi önkormányzattal és a képviselő-testülettel
- Meglévő szakmai kapcsolatok
- Hagyományos, jól működő programok megléte
- A média támogatása
- Az információ áramlás biztosított a KEF tagjai számára
- Iskolai egészségnevelési terv megléte
- Alacsony-küszöbű és közösségi szolgáltatások működtetése
- A team motivált a kábítószer probléma kezelésére
- Konstruktív értekezletek, megbeszélések

### **Gyengeségek**

- Szakkönyvek, folyóiratok elérhetősége
- A szakmai továbbképzések száma/eljutási lehetősége
- A város szakemberekkel való ellátottsága
- Az ellátás területén működő intézmények típusa, száma
- Prevenációs munkára felkészített pedagógusok száma
- A város oktatási intézményeiben nem alkalmaznak iskolai drogkoordinátort.



## 2. GYÖNGYÖS VÁROSI ÖNKORMÁNYZAT DROGPREVENCIÓS STRATÉGIÁJA

*„A korábbi időszakhoz képest (beat-nemzedék, csövesek, rockerek, punkok, stb.) ifjúsági kultúraváltásról van szó. Ezek a fiatalok nem lázadnak, hanem elfogadják a versenyen alapuló társadalmat, és annak elvárásai szerint „pörgetik fel” magukat a zene és a képi élmények által a hétvégi partikon.”*

*Rácz József: A drogkérdésről – őszintén*

A kábítószer-probléma területén a mai magyar társadalmat megkövesedett mítoszok, makacs tévhitek uralják. Sokan hátrányos automatizmussal próbálnak tudomást sem venni az egyre erőteljesebben felszínre törő problémáról, mely elsősorban a gyermekeket veszélyezteti. A valós tényekkel történő objektív szembenézés, érdemi párbeszéd és teljes körű társadalmi összefogás megteremtése nélkül nem létezhet hatékony és előremutató megoldás.

Az önkormányzat, a városban működő intézmények, a társadalmi szervezetek és a lakosság erőforrásai önmagukban, külön-külön, elszigetelt tevékenységi területeken nem elégségesek, mert a magas színvonalú szakmai munka is csak akkor jó hatásfokú, ha rendszerben, komplexitásra törekedve kezeli az ezen a kritikus területen felmerülő problémákat. Csakis összefogással, együttesen, egymást erősítve lehet hatékonyan és eredményesen fellépni a prevenció és a probléma kezelése területén. Mindez összecseng azzal a szakmai állásponttal, hogy ez a probléma a társadalom és a tudomány több területén átívelő jelleggel bír, így a megoldás is csak átfogó, minden terület sajátos szakmai tudását ötvöző, multidiszciplináris lehet.

A droghasználat megelőzése egy proaktív, többirányú, közösségi alapon szerveződő, több szektor együttműködését igénylő, kulturálisan érzékeny tevékenység, melynek célja az egyének, a családok és a helyi közösségek alkalmassá tétele az életesemények nyomán keletkező kihívásokkal való megküzdésben. A helyi prevenciók folyamat tehát olyan körülmények létrejöttét támogatja, melyek eredményeképpen az érintettek testi, lelki, fizikai jóléte fokozódik, számukra egy biztonságos, egészséges életvitel gyakorlása válik lehetővé.

### 2.1. A stratégia céljai

- Gyöngyösön és vonzaskörzetében tudatosítani a szenvedélybetegségek kockázatát a lakosság, főként az ún. kockázati célcsoportok körében, csökkenteni a különböző (de kiemelten: drog, alkohol és számítógépes) függőségek kialakulásának lehetőségét, a már kialakult addikció (rendszeres használat) esetében hatékonyan beavatkozni, illetve szakmai segítséget nyújtani,
- az emberi méltóság, a testi, lelki és szociális jóllét, illetve az alkotóképesség preferálása,
- a fenti tényezők megóvása és fejlesztése érdekében, és a drogok használatával, terjesztésével összefüggő egészségügyi, szociális és bűnügyi ártalmak és hátrányok kezelése,
  - a helyi közösségek értékszempléteiben a jelenleginél hangsúlyosabban jusson érvényre a család és a közösségek iránti elköteleződés, mint alapérték,
  - a lakosság legyen érzékenyebb a drogprobléma iránt azért, hogy a közösségben csökkenhessen a kirekesztés és stigmatizáció,
  - szélesedjék azon közösségi és szakmai kezdeményezések hatóköre, amelyek a közösség tagjainak erőforrásaira építve növelik a civil együttműködést, a közösség tagjainak hatékony részvételét,
  - a nem érintett célréteg megszólítása, tájékoztatása,
  - jöjjenek létre a kábítószer-problémák új típusú, korábban nem tapasztalt megnyilvánulási formáival való megbirkózáshoz szükséges közösségi és szakmai válaszok, fontosnak tartjuk egy, a régióban

működő Észak-Magyarországi Regionális Kábítószerügyi Egyeztető Fórum létrehozását, mely segítséget, szakértői háttérrel nyújthat szakmai találkozók, továbbképzések szervezéséhez, a stratégiában megfogalmazott feladatok megvalósításához.

## **2.2. A stratégia alapelvei**

- A stratégia a szükségletek, a feladatok, a megoldási módozatok számbavétele, továbbá olyan döntéshozatali elvek, irányok meghatározása, amelyek megvalósulása során a meglévő erősségeink megőrizhetők, a hiányosságok pótolhatók és a felnövekvő korosztályok számára az egészséges testi – lelki – szellemi fejlődés lehetőségei biztosíthatók.
- A stratégia segít összhangot teremteni a mentálhigiéniával, drogprevencióval foglalkozó, illetve a kábítószer- és szenvedély-problémákat kezelő szervezetek, intézmények munkájában, és ezzel összefüggésben a különböző szakmai és módszertani szemléletmódok harmonizálására törekszik.
- A stratégia prevenciós szemlélete az egészség megőrzésére, egészség-tudatos magatartás kialakítására, a negatív minták elutasítására, a már kialakult kábítószer-fogyasztás ártalmainak csökkentésére, további súlyosbodásának megelőzésére irányul.
- A rendelkezésre álló szellemi és anyagi erőforrások felmérése és mozgósítása révén is igyekszik ésszerűsíteni és koordinálni a városban zajló megelőző - kezelő tevékenységeket.
- Segít összehangolni a helyi szereplők tevékenységét, az esetleges párhuzamosságok elkerülése, illetve a hiányosságok kiszűrése érdekében.

## **2.3. A stratégia felépítése**

A stratégia tervezésében a következő szempontokat vettük alapul:

- Nemzeti Drogellenes Stratégia,
- a korábbi (2017-2022) városi drogstratégia irányai,
- az előkészítés, adatgyűjtés, helyzetelemzés eredményei.

## **2.4. A stratégia végrehajtása, monitorozása, hatékonyságának vizsgálata**

- Évente legalább egy alkalommal – a KEF szintjén – szükség szerinti aktualizálás az ágazati koncepciók, stratégiák beszámolóit után.
- Az Önkormányzat bizottságai, Képviselő-testülete felé évente egy alkalommal:
  - Időarányos beszámoló Gyöngyös Város Önkormányzatának Drogprevenciók Stratégiájáról a Cselekvési Terv függvényében,
  - Beszámoló a gyöngyösi KEF működési tapasztalatairól.

## **2.5. Fejlesztési irányok**

**A Nemzeti Drogellenes Stratégiával összhangban Gyöngyös Városi Önkormányzat Drogprevenciók Stratégiája 2021-2025. három beavatkozási területen állapít meg célokat, fejlesztési irányokat.**

- 1. Egészségfejlesztés, megelőzés**
- 2. Kezelés, ellátás, felépülés**
- 3. Kínálatcsökkentés**

## **1. Egészségfejlesztés, megelőzés**

Hosszú távú célok:

- A város lakosságának érzékeny tétele a kábítószer probléma megoldására.
- Aktív közösségi alapokon nyugvó egészségfejlesztési programok működtetése.
- A városi ifjúság mentálhigiénés állapotának javulása.
- Az iskolai egészségnevelési órák minőségének és mennyiségének javulása.
- A megelőzési programokban kiemelt figyelmet fordítani a családok szerepére.
- Az EFOP pályázatban elindult közösségi tevékenységek folytatása.
- Az Önkormányzat további támogatásával és pályázati források segítségével a KEF által koordinált szolgáltatások stabil működésének a biztosítása.
- A városban működő ifjúságsegítő szolgáltatások szakmai hálóként való működésének támogatása

Hosszú távú feladatok:

- A helyi médiában rendszeresen és szervezeten jelenjenek meg az egészségneveléssel, drog-prevencióval, szenvedélykérdésekkel kapcsolatos tartalmak, információk, esetleg műsorok.
- Iskolán kívüli, a szabadidő eltöltésére más alternatívát nyújtó prevenció programok bővítése, folyamatos működtetése a humánerőforrás és költségvetés biztosításával.
- A meglévő közösségi tér fejlesztése, új, komplex közösségi-szakmai tér létrehozása.
- A gyermek- és ifjúsági korosztály érdekeltté tétele a problémák megoldásában.
- Az egészségtudatosságra nevelés további erősítése a város köznevelési intézményeiben, az óvodai neveléssel kezdődően.

Középtávú célok:

- Személyiség- és kommunikáció-fejlesztő (terápiás) csoportlehetőségek felkínálása szülőknek, családoknak.
- Igény szerinti szolgáltatások működtetése a drogproblémák megoldására és az egészséges életvitel előmozdítására.
- Az utcai megkereső programok és a szociális munkás-hálózat fejlesztése.
- A városban szervezeten, összehangolva működjön az egészségneveléssel, drog-prevencióval kapcsolatos tevékenység.
- Házi- és gyermekorvosok érzékenyítése a szenvedély- és mentálhigiénés problémák kezelése iránt.
- Egyházak nagyobb mértékű bevonása a segítő munkába.

Középtávú feladatok:

- A Nemzeti Drogellenes Stratégiában használatos szakkifejezések értelmezését segítő fogalomtár (drogszótár) elkészítése, terjesztése
- Kortárssegítő fiatalok képzése önismereti – kommunikációs – drogprevenációs tréningek keretében – évente minimum egy csoport.
- A kortárssegítő fiatalok fokozott jelenléte a prevenció munkában.
- Források felkutatása - pályázati és egyéb támogatói lehetőségek feltérképezése.
- Kapcsolatrendszer további kiépítése és ápolása más KEF-ekkel.
- Fiatalok aktív közösségeinek felkarolása, támogatása
- Roma önkormányzat, nemzetiség, szervezetek bevonása, részfeladatok meghatározása.
- Kölcsönös módszertani segítségnyújtás az egyházak, a nemzetiségi szervezetek és a különböző szakmai szervezetek között.

Rövidtávú célok:

- Tovább javuljon a KEF-en belüli információáramlás.
- A KEF identitásának további erősítése, csapatbővítés.
- Helyi szakemberek tapasztalatcseréje, együttműködési kör szélesítése
- Legyen jobban informált a helyi társadalom (lakosság, családok) a szenvedély- és mentálhigiénés problémákat ellátó helyi intézményhálózat tekintetében.
- Lehetőség szerint Egészségnapok szervezése a jobb informáltság érdekében.
- A helyi médiában rendszeresen jelenjenek meg információk a „drogalternatívát jelentő” szabadidős programokról.
- Óvodai Egészségfejlesztő programok drogprevenációs szempontú kidolgozása/kiegészítése.
- Alternatív szabadidős tevékenység biztosítása

Rövidtávú feladatok:

- Átfogó droghasználati kutatás előkészítése
- Az iskolai szociális munkások bevonása a prevenciós munkába, „jó gyakorlatok” kialakítása.
- Ifjúságra, drogvészélyekre fókuszáló polgárőr csoport megalakítása.
- A prevenciós programok során nagyobb hangsúlyt fektetni a gyermekkori dohányzás, alkohol és energiaital fogyasztás ártalmaira, ellenkampányokkal felhívni a szülők és gyermekek figyelmét a fenti szerek fogyasztásából származó veszélyekre.

## **1. KEZELÉS, ELLÁTÁS, FELÉPÜLÉS**

*Hosszú távú célok:*

- A KEF részvétele a Gyermek és Ifjúsági Addiktológiai Hálózat létrehozásában.
- Komplex feladatokat ellátó intézmény létrehozása.
- Utcai megkereső program bővítése.
- Információáramlás hatékonyságának erősítése a kezelések, ellátások lehetőségeiről.

*Hosszú távú feladatok:*

- A célcsoport szükségleteinek megfelelően reflektáló, komplex, alacsonyküszöbű, ártalomcsökkentő intézményekből, ellátásokból felépített hálózat működtetése.
- A kezelő, ellátó szervezetek együttműködésének erősítése.

*Középtávú célok:*

- Szendélybetegek nappali és közösségi ellátásának fenntartása.
- Reszocializációs intézmények, programok, védett munkahelyek működtetése józanságot tartó (talpra állt) szenvedélybetegek számára.
- Addiktológiai ellátás területi egyenlőtlenségeinek csökkentése, szolgáltatáshiányos területek lefedése.
- Tűcsere program beindítása

*Középtávú feladatok:*

- A már működő ártalomcsökkentő programok hatékonyságának növelése.
- Veszélyes hulladék begyűjtésének, szállításának kidolgozása.
- Kistérségi együttműködés megvalósítása.

*Rövidtávú célok:*

- Utcai megkereső programok indítása (szórakozóhelyekre, utcai „gyűjtőhelyekre”, hajléktalan droghasználókra fókuszálva).

- Rendszeressé kell tenni a veszélyeztetett csoportok körében a szűréseket.
- pszichiátriai és jogi segítségnyújtás folyamatos biztosítása.

*Rövidtávú feladatok:*

- Konferenciák, képzések szervezése szakemberek számára.
- Tájékoztató előadások a lakosok számára.
- Alacsonyküszöbű szolgáltatás fejlesztése.
- Anonim segítségnyújtás beindítása, előtérbe helyezése.

## **2. KÍNÁLATCSÖKKENTÉS**

*Hosszú távú célok:*

- A rendőrség, polgárőrség, közterület-felügyelet és a lakossági önkéntesek együttműködésében megvalósuló problémakezelési rendszer működtetése.
- Gyors intézkedési mechanizmus a kábítószer fogyasztással kapcsolatos helyi jelenségek összefüggéseinek, tendenciáinak folyamatos elemzése alapján.

*Hosszú távú feladatok:*

- A város drog által fertőzött területein rendszeres rendőri, polgárőri jelenlét.
- Utcai megkereső programok működtetése.

*Középtávú célok:*

- Szélesebb körű kapcsolatok építése.
- Csökkenjen az illegális (elsősorban a pszichoaktív szerek) és a visszaélésre használt szerekhez való hozzáférés lehetősége.
- A droghelyzetet érintő megfelelő, rendszeres tájékoztatás.
- Mentálhigiénés képzések szervezése iskolaőrök, polgárőrök, rendőrök számára.

*Középtávú feladatok:*

- Érzékenyítő tréningek szervezése a kínálatcsökkentés területén dolgozó szakemberek számára.
- A kábítószerrel visszaélés bűncselekményekkel kapcsolatos városi és térségi adatok közlése, elemzése.

*Rövidtávú célok:*

- Figyelemfelhívás a témával kapcsolatos veszélyekre, intézkedésekre (helyi média).
- Tovább szükséges mélyíteni az együttműködést a kábítószer megelőzés területén működő állami és civil szervezetekkel, a gyermek- és ifjúságvédelem területén működő szakemberekkel.

*Rövid távú feladatok:*

- Jelzés alapján rendszeres jelenlét szervezése iskolák és egyéb intézmények, szórakozóhelyek környékén.
- Felgöngyöltetett esetek közlése a sajtóban.
- A veszélygócokat jelezni a szakemberek felé, segíteni a figyelésben, adatgyűjtésben.
- Előadások tartása a fiatalok számára.
- Esetmegbeszélések, szakmai kerekasztal megbeszélések szervezése

A stratégia jól meghatározott fejlesztési irányok mentén készült, és az eddigi színtereken túllépve a különböző beavatkozási területeket lehetőség szerinti egyesíteni szeretné. A fentarthatóságot is figyelembe véve szükséges a problémák komplex kezelésére való törekvés, egy hely, egy szakembergárda, a lehető legszélesebb szolgáltatási területekkel. A meglévő gyöngyösi szolgáltatások központosításával, új szolgáltatások bevezetésével indokolt lenne egy ilyen intézményi modell kialakítása.

#### **A komplex ellátási forma:**

- a betegség kialakulásának megakadályozása,
- a már kialakult betegség kezelése,
- ártalomcsökkentés,
- prevenció.

#### **A komplex ellátási forma feladata:**

- prevenció (programokon való tevékeny részvétel, korai kezelésbevétel),
- pszichoszociális ellátás,
- kórházi kezelés megelőzése,
- krízisintervenció,
- egyéni – csoportos esetkezelés,
- elterelés,
- terápiák biztosítása,
- rehabilitációs kapcsolatok.

A gyöngyösi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum alap célkitűzései közé tartozik Gyöngyös városban olyan együttműködési rendszer felépítése, amelyek a kábítószerrel összefüggő társadalmi normasértések prevencióinak és a szakszerű konfliktuskezelésnek a legfontosabb terepei. A KEF tevékenysége révén igyekszik összhangot teremteni a drogprevencióval foglalkozó szervezetek, intézmények munkájában, és ezzel összefüggésben egységes szakmai és módszertani szemléletmód megvalósítására törekszik. A gyöngyösi KEF munkamegbeszélésein (és az előző Stratégiában) már felmerült egy drogambulancia létrehozásának gondolata, ezt a tervet szeretnék kibővített formában megvalósítani, illetve elindítani és koordinálni a szervezést a lehető legtöbb szolgáltatást, azok szereplőit egybe gyűjtve Gyöngyösön. Ebbe a törekvésbe illeszkedik mintegy kiindulási pontként a városunkban épülő **pszichiátria és addiktológia gondozó**, amelyben nem csak a drogambulancia, hanem egyéb szolgáltatások is működhetnének.

A sok szakmai és finansziális kérdés mellett (szolgáltatások összetétele, humán és egyéb erőforrás) eldöntendő a fenntartás módja is (állami szerv, önkormányzat, civil szervezet, önkormányzati cég, kistérség, mikro térség). Ami viszont nem lehet kérdés, az a fejlesztés megvalósításának indokoltsága. Városunkban nincs ambulancia, megfelelő addiktológiai ellátás felnőtt és főleg fiatalok számára, nem beszélhetünk szervezett előgondozásról vagy támogatott lakhatási lehetőségekről, a nappali és közösségi ellátások sem a szenvedélybetegségekre fókuszálnak. Szervezet- vagy projekt - függően, gyakran alkalmasszerűen működik elterelés, kompetenciafejlesztő csoport, mentálhigiénés tevékenység, alacsonyküszöbű ellátás, prevenció és ártalomcsökkentő tevékenység az iskolákban és iskolákon kívül. A projekt megvalósításával egységesíteni és bővíteni tudnánk a szolgáltatások körét.

A projekt megvalósítása során együttműködő szervezetek: Gyöngyös Város Önkormányzata, a kisebbségi önkormányzatok, a Bugát Pál Kórház és az egyéb egészségügyi ellátást nyújtó intézmények, Gyöngyös Körzete Kistérség Többcélú Társulása, az oktatási intézmények, a rendőrség, a civil szervezetek, a Heves Megyei Iparkamara, általában a vállalkozói szféra, vagyis minden olyan szereplő, aki valamilyen módon érintett a drogprevenció kapcsán. Az együttműködők felsorolásából érzékelhető, hogy a projekt megvalósítása szinte minden szakterületet érint, ennek következtében pozitív hatása is minden területen érzékelhető lesz.

A megvalósítási javaslat egy olyan struktúra kialakítása és fenntarthatóvá tétele, amely minden jelenleg meglévő szolgáltatást egybegyűjtve működik, és a lehető legtöbb jelenleg hiányzó, de feltétlen szükséges szolgáltatást elindítja, fejleszti.

## 2.6. Összegzés

A 2021-2025. évekre szóló Gyöngyös Város Önkormányzatának Drogprevenációs Stratégiájában szereplő célok és feladatok megvalósításával bízunk abban, hogy sikerül Gyöngyös városában elérni, hogy a kábítószer-fogyasztás és a mentálhigiénés problémák kezelésének területén további javulás álljon be. Cél, hogy a város fiataljai, felnőtt lakosai még nagyobb biztonságban érezhessék magukat, és képessé váljanak arra, hogy szembe nézzenek a különböző kísértésekkel és helyes döntést hozzanak a különböző legális és illegális, egészségre káros szerek használatával szemben.

Ugyanakkor reálisan látjuk a helyzetet városunkban, és tudjuk, ez nem jelenti azt, hogy megszűnne a szenvedélybetegségek kialakulásának veszélye. Nagyon fontos, hogy a meglévő segítői rendszer és a köztük lévő együttműködés tovább erősödjék, segítve a veszélyeztetett fiatalokat, felnőtteket.

Az elmúlt évek országos tapasztalatai alapján szükség van a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum további munkájára, tevékenységére. A KEF fontos feladata, hogy a következő években erősítse és bővítse a tagszervezetek együttműködését. Tekintettel arra, hogy a korábbi évek statisztikai adatai azt mutatják, hogy egyre fiatalabb korosztályt érint a drog probléma, a prevenációs programokat már az óvodában el kell kezdeni. Nagyon fontosnak tartjuk a probléma kezelésében, hogy nem csak a gyermeket, mint egyént, hanem az egész családot és a helyi közösségeket is bevonjuk a megelőzésbe. A legális és az illegális szerek vonatkozásában is a szükségletekre és igényekre reagáló prevenációs tevékenységet kell végeznünk, amelyek megfelelő alternatívát nyújtanak a veszélyeztetett gyermekek és fiatalok, valamint családjaik számára.

Gyöngyös, 2021. március 25.

**Hiesz György**  
**polgármester**

### 3. CSELEKVÉSI PROGRAM/HELYI AKCIÓTERV

1. Biztosítani kell a város fiatalok által használt, szórakozásra, a szabadidő drogmentes eltöltésére alkalmas, prevenció és egyéb, a helyi közösségek céljait szolgáló városi közösségi tér, centrum további fejlesztését.

Határidő: folyamatos

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: Gyöngyösi Kulturális Nonprofit Kft. ügyvezetője

Forrás: Önkormányzati költségvetés, pályázati támogatás

2. Fenn kell tartani a szülői, sorstárs és kortárs csoportokat, és a különböző alkotótevékenységekre (zene, film, művészet) alapuló foglalkozások elérhetőségét.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

Gyöngyösi Kulturális Nonprofit Kft. ügyvezetője

Forrás: Önkormányzati költségvetés, pályázati támogatás

3. Mentálhigiénés képzéseket kell szervezni az iskolaőrök, a polgárőrök, és a rendőrök számára.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke, Gyöngyösi Rendőrkapitányság, Polgárőrség, Hatvani Tankerületi Központ

Forrás: pályázati támogatás

4. Oktatási intézményekben és városi szinten olyan rendszeres egészségfejlesztési programokat (családi sportnap, egészségfejlesztési program, stb.) szükséges megvalósítani az egészséges életmód (sport, egészséges táplálkozás, szermentes élet) népszerűsítése érdekében, melyeken a családok együtt vehetnek részt.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

Gyöngyösi Kulturális Nonprofit Kft. ügyvezetője

köznevelési intézmények igazgatója

5. Meg kell vizsgálni az iskolai drogkoordinátor hálózat kiépítésének lehetőségét, meghatározva a koordinátorok feladatköreit.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

köznevelési intézmények igazgatója

Forrás: Önkormányzati költségvetés, Állam, pályázati támogatás

6. Továbbra is forrást kell biztosítani pszichológus szakember megbízására, aki az iskolavédőnők koordinálásával ellátja a mentális segítségre szoruló fiatalokat.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

köznevelési intézmények igazgatója

Forrás: Önkormányzati költségvetés

7. Erősíteni kell az iskolai bűn-és drogmegelőzési programokat, be kell vonni az iskolai szociális munkásokat a prevenció munkába, törekedve a „jó gyakorlatok” kialakítására.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.



Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

köznevelési intézmények igazgatója

Forrás: önkormányzati költségvetés, pályázati támogatás

**8.** Meg kell vizsgálni egy komplex egészségfejlesztési intézmény létrehozásának lehetőségét igényfelméréssel, és részletes megvalósíthatósági tanulmány elkészítésével.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

**9.** Ifjúságra, drogveszélyekre fókuszáló polgárőr csoportot kell kialakítani. Eljárásrendet kell kidolgozni arra az esetre, ha a tagjai droghasználattal érintett fiatallal, vagy felnőttel találkoznak.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

Polgárőrség

**10.** Meg kell teremteni a veszélyeztetett csoportok rendszeres szűréseinek feltételeit, hogy szükség esetén a drogokkal kapcsolatba került fiatalok szakszerű segítséghez juthassanak.

Határidő: értelem szerint

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

**11.** Biztosítani kell a prevenció munkában résztvevő szakemberek folyamatos szakmai megújulását konferenciák, szakmai napok, szakmai műhelyek szervezésével az addícióval kapcsolatos információk, a jogi szabályozás, és a rendőrségi eljárások hatékonyságának megismerése érdekében.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

Forrás: Önkormányzati költségvetés

**12.** Különböző akciók, programok megvalósításával növelni kell a drogg kérdésben tájékozatlan lakosság bizalmát a szerhasználók társadalmi megítélésének javítása, a professzionális segítők közelítése, és az intézményes segítség népszerűsítése céljából.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

Gyöngyösi Kulturális Nonprofit Kft, ügyvezetője, Gyöngyös Városi Televízió Kft. ügyvezetője

**13.** Rendszeresen meg kell valósítani olyan fiatalok képzését, akik később segíteni tudnak kortársaik szerhasználatának megelőzésében.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

Forrás: Önkormányzati költségvetés, pályázati támogatás

**14.** Fel kell mérni azon reszocializációs intézmények, programok, védett munkahelyek működtetésének lehetőségeit, amelyek józanságot tartó (talpra állt) szenvedélybetegek számára biztosítanak lehetőséget.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

**15.** Ki kell alakítani a szórakozóhelyek támogató szolgáltatásainak rendszerét, szigorítani kell az alkohol- és dohányzás szabályait, minden eszközzel gátolni kell a tiltott szerek forgalmazását, terjesztését.

Határidő: folyamatos, 2025. december 31.

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

Heves Megyei Kereskedelmi és Iparkamara  
Helyi szórakozóhelyek üzemeltetői  
Gyöngyösi Rendőrkapitányság vezetője

**16.** A droggkérdések iránt érdeklődők teljeskörű, közérthető tájékoztatása érdekében el kell készíteni a Nemzeti Drogellenes Stratégiában használatos szakkifejezések értelmezését segítő fogalomtárt (drogszótár).

Határidő: 2021. június 30., folyamatos

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

köznevelési intézmények igazgatója

Forrás: EFOP pályázat

**17.** Meg kell keresni és támogatni kell széleskörű egyeztetések, fórumok, képzések, szakmaközi tapasztalat és tudáscserére alkalmas találkozók megvalósítását, biztosítani kell rendszeres akkreditált képzéseket addiktológia témakörben.

Határidő: folyamatos

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

köznevelési intézmények igazgatói  
Bugát Pál Kórház főigazgatója  
Védőnői Szolgálat

Forrás: önkormányzati költségvetés, pályázati támogatás

**18.** Erősíteni kell a helyi média szerepét a drogprevencióban, szükséges a témához kapcsolódó cikkek, beszámolók, információs anyagok rendszeres megjelentetése, kampány indítása, önálló műsorok tematikájának kidolgozása.

Határidő: folyamatos

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Polgármesteri Hivatal sajtóreferense

Közreműködő: KEF elnöke

Helyi média képviselői

Forrás: Önkormányzat, KEF költségvetés, pályázat

**19.** Forrás biztosításával fel kell készülni egy 2023-ban megvalósuló új, átfogó kutatásra, összhangban az Ifjúsági Konceptió cselekvési tervével.

Határidő: folyamatos

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Kábítószerügyi Kerekasztal

Közreműködő: KEF elnöke

Forrás: Állam, Önkormányzat

**20.** Biztosítani kell a módszertani segítségnyújtást az egyházak, a nemzetiségi szervezetek és a különböző szakmai szervezetek részére.

Határidő: folyamatos

Felelős: Közigazgatási és Intézményirányítási Igazgatóság igazgatója

Közreműködő: KEF elnöke

Kábítószerügyi Kerekasztal

egyházak

nemzetiségi önkormányzatok