

VÁROSI STRATÉGIA A KÁBÍTÓSZER-PROBLÉMA VISSZASZORÍTÁSA ÉRDEKÉBEN

Készült a NEMZETI DROGSTRATÉGIA és az ÁNTSZ Pest Megyei Intézete által készített vizsgálat a megye középiskolásai között az alkohol- és drogfogyasztásról, dohányzásról végzett kutatásai valamint a szentendrei PEST MEGYEI Rendőrkapitányság kábítószerrel kapcsolatos 2001-2002-es adatai alapján, figyelembe véve az iskolák által beküldött drog stratégiákat.

Helyzetelemzés **2002-2005**

A megyei és országos felmérések eredményei és a PEST MEGYEI Rendőrkapitányság kábítószeres bűncselekményekkel kapcsolatos adatai, valamint a pedagógusok tapasztalati alapján megállapítható, hogy van Szentendrén kábítószer probléma, ha nem is súlyos, de odafigyelést igénylő, és ezért szükséges a prevenciós programok és a szakemberek összefogása.

A kábítószer helyzet és a drog – szintér, az elmúlt években jelentősen differenciálódott, a szerepek (használók, kereskedők, terjesztők) a fogyasztási szokások ill. a fogyasztók társadalmi státusza szerint. Jelentősen megnövekedtek a kábítószer – használat mennyiségi mutatói. Különösen a marihuana fogyasztása területén. Jellemző a drog újabb fajtáinak jelenléte és fogyasztása is.

Szentendrén a kábítószeres bűncselekmények:

2001. második negyedévében: 25 eset
2001. harmadik negyedévében 8 eset
2001. negyedik negyedévében 6 eset
2002. első negyedévében 4 eset

Pest megyében az eljárás alá vontak száma: 127 fő

Ebből: 14 év alatti 3
14-18 éves 22
18-21 éves 34
21-25 éves 30
25 év feletti 11

Újabb adatok, beszerzése folyamatban van.

Pest megyében összességében mind a férfiak, mind a nők elsősorban a illegálisan beszerezhető drogok miatt kerültek ellátásra, különösen igaz ez a 30 éven felüliek esetében, a fiatalabb korosztály elsősorban az illegális drogok miatt veszi igénybe az ellátórendszert.

Az ÁNTSZ Pest Megyei intézete – Regisztrált kábítószer fogyasztók adatai 2000. – kimutatásából egyértelműen kiderül, hogy Pest megyében a középiskolások 19 %-a fogyasztott már legalább egyszer valamilyen visszaélésre alkalmas legális szert orvosi javaslat nélkül vagy alkohollal kombinálva, 18,8 %-a pedig kipróbált már valamilyen tiltott szert. Az életük során valamilyen tiltott szert, és/vagy inhalánst használók, tehát a biztosan drogfogyasztási céllal fogyasztók aránya pedig 20,2 %!. A visszaélésszerű gyógyszerhasználók 54,7 %-a azonban tiltott szert, vagy inhalánst is fogyasztott már életében.

Az ebből eredő halmozódások kiszűrése után, 8,6 % azoknak az aránya kik valamilyen gyógyszert visszaélészerűen fogyasztották már, de nem használtak emellett tiltott szert, vagy inhalánst.

Összességében a megkérdezettek 28,8 %-a fogyasztott már tiltott és/vagy legális szert már az élete során.

Egyre nagyobb azoknak az aránya akik tiltott szerekkel is próbálkoznak. Bár valamennyi tiltott szer életprevalencia értéke növekedett, a tiltott és legális szereket együttesen tekintve kiemelkedően magas a marihuána életprevalencia értéke, valamint az orvosi javaslat nélküli nyugtató, illetve gyógyszer alkohollal együtt történő fogyasztása.

A marihuána esetében az éves és a havi prevalencia értékek is növekedtek. A korábbi évekhez képest jelentősebb az amfetaminok, az LSD és más hallucinogének, valamint ecstasy kipróbálásának valószínűsége, azonban ezen szerekkel kísérletezők aránya ma is 4-5% körül mozog. .

Pest megyében a megkérdezett középiskolások 74, 5 %-a dohányzott már az életben, 31,4 % pedig napi rendszerességgel dohányzik. A tanuló középiskolások 93,1 %-a fogyasztott már alkoholt az élete során, Az alkoholfogyasztás középiskola négy éve alatt jelentősen nő, ugyanakkor az 1-2. osztályosok adatai arra utalnak, hogy a megyében az alkoholfogyasztás az országos átlag szerint alakul.

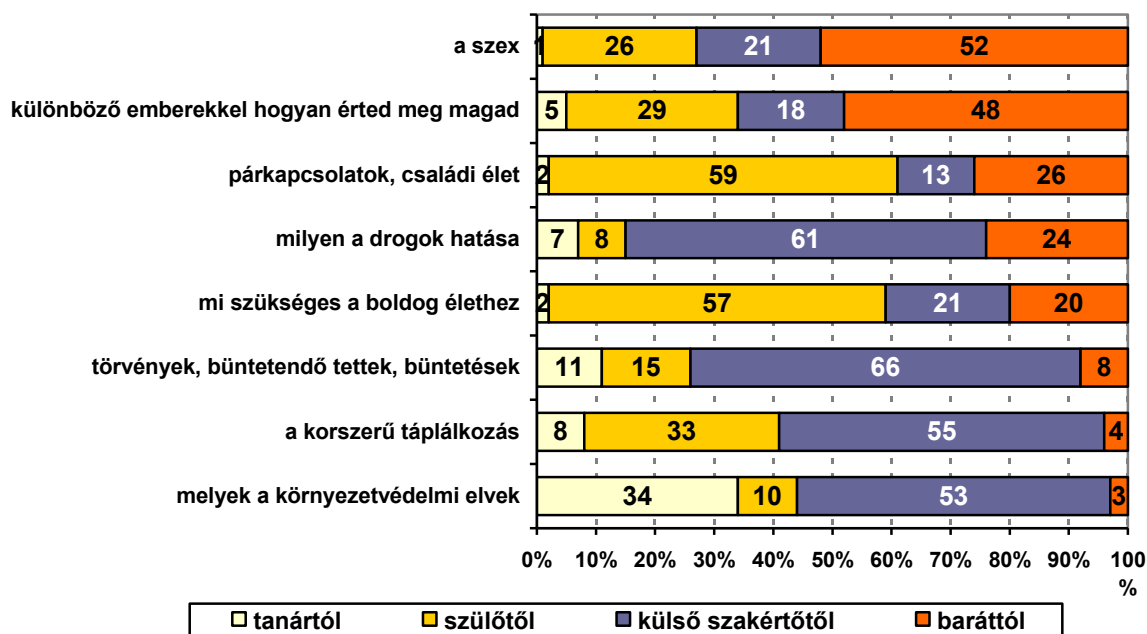
2005 első fél év végén négy szentendrei középiskolában - 9-13. osztályosok körében - végzett felmérés szerint :

Az egyes drogfajták fogyasztásának gyakorisága

	Egyszer kipróbálta	Többször kipróbálta	Rendszeresen használja	Valaha használta
Fű	14%	15%	4%	33%
Gyógyszer + alkohol	9%	4%	0%	13%
Altató, nyugtató	5%	4%	0%	9%
Speed	4%	3%	0%	7%
Ecstasy	2%	4%	1%	7%
Szipuzás	2%	3%	0%	5%
Más drogok	2%	3%	1%	6%
Kokain	2%	0%	0%	2%
LSD	1%	1%	0%	2%
Crack	1%	0%	0%	1%
Ópiát	0%	0%	0%	0%

A kipróbálás mellett a rendszeres, vagy legalább alkalmi droghasználat összefüggéseit is vizsgáltuk. A válaszadó fiatalok 22%-a legalább alkalmanként használ valamilyen drogot.

Különböző témákban kiktől fogadna szívesen információt, tanácsot



Drogot használók és kipróbáltak aránya szubjektív iskolai teljesítmény szerint:

	Nagyjából képségeinek megfelelően teljesít	Sokkal többre lenne képes, mint amennyit teljesít	Az iskola kívánalmi néha meghaladják erejét
Kipróbálta	22%	47%	39%
Használja	7%	29%	7%

Figyelemre méltó tény, hogy az általános és középiskolások között ugrásszerűen megnő a kipróbálók és fogyasztók száma. Az érintett korosztály egyre fiatalabb. Az általános iskolások körében fontos motiváló tényező a kíváncsiság, a drogfogyasztás oka szórakozás, hangulat, új élmények megszerzése, problémák gondok, stresszoldás, az ingerkereső magatartás. Az élményszerzés dominanciája felhívja a prevencióra a figyelmet, kevés az alternatíva a fiatalokat érdeklő és lekötő szórakozóhelyek tekintetében.

Szentendre 1997 decemberében nyert felvételt az Egészséges Városok Magyarországi Szövetségébe. A felvételt követően a Szentendrei Önkormányzat létrehozta az Egészséges Városért Közalapítványt. (Továbbiakban : Alapítvány)

Kitűzött tevékenységi köre felöleli a primer egészség prevenció mellett a szociális szféra, az oktatás és a környezetvédelem számos területét is.

Megalakulása óta kiemelten foglalkozik a prevencióval, felvilágosítással, programok szervezésével és lebonyolításával. A mai napig primer feladatának tekinti a város lakosságának és a fiatalok egészségének megóvását, védelmét.

Városunkban – iskolákban - a prevenciót segítő programok melyek a kábítószer ellen irányulnak folyamatosan és egyre eredményesebben működnek.. (DADA, CHEF)

Kezdeti lépéseink a drog prevenció felé irányultak, mivel a beérkezett jelzések alapján különös tekintettel a főváros közelségére és a városba látogató nagyszámú turistára, ez tűnt a leginkább sürgető feladatnak.

Védőnők és pedagógusok számára folyamatos a CHEF Alapítvány által indított tréningeken való részvétel, melynek célja az ismeretek bővítése és a tevékenységük hatékonyabbá tétele.

A helyi médiában időközönként a megelőzés szerepéről, a veszélyeztetett korosztályról, a családról és a kamasz nevelésének nehézségeiről a városban történő fontos eseményekről ismeretterjesztő cikkek jelennek meg.

A városban működő szakközépiskolában, valamint egy gimnáziumban bevezettük a Pomázi Munkaterápiás Intézet által kidolgozott és igen sikeres alkohol és drog prevenció programot, melyet már eddig több fővárosi iskolában is alkalmaztak.

Az ISM által már 2000-ben rendezvénysorozatot tartottunk e témakörben,.

Gyógyult kábítószer fogyasztókkal közös beszélgetéseket szerveztünk középiskolás diákok számára.

Az Alapítvány Életmód Klubbot tart fenn – ahol rendszeres a tájékoztató eladások tartása. (drogokról, hatásokról, prevencióról)

A nemdohányzók védelmét szolgáló törvény megvalósulásáért a közintézményekből bekért adatok alapján a törvény előírásai városunkban maradéktalanul teljesültek. Dohányzás megelőzés fontosságára tekintettel a NEVI által biztosított óvodai dohányzás megelőzésére szolgáló projektet bemutatták a helyi óvodák vezetőinek, és néhány óvodában ez bevezetésre is került.

Kábítószer megelőzéssel foglalkozó reklámfilm készítő tanfolyamot és plakátpályázatot hirdettünk, ami sikert aratott a fiatalok körében.

Kortárssegítők által szervezett drogmentes diszkó programban részt vettünk az Országos Gyermekvédő Ligával együtt.

Az ISM által támogatott pályázat lehetővé tette, hogy pedagógusoknak, védőnőknek és segítő foglalkozásúaknak, valamint középiskolai diákoknak prevenció és egészségfejlesztési képzést, csoportot tartsunk a 2000/2001-es tanévben a pszichodárma módszerével.

Az országos drogkonferenciákon való pedagógus részvételt folyamatosan biztosítjuk.

Az iskolák célul tűzték ki az állapotfelmérést és a tantestület megnyerését.

2001. október 5-e óta működik folyamatosan az éjszakai sportbajnokság. (pingpong, kosárlabda, társasjátékok stb.)

A Környezet-egészségügyi Program mely szintén az Alapítvány szervezésében és lebonyolításában mérte fel az egészséges élethez szükséges erőket, a kockázati tényezőket és az elhárításhoz szükséges ráfordítások és erőforrások lehetőségeit.

A cselekvési program primer célja - az egészségnevelés, mely önálló szerepet kap.

A programra együttműködő szervezetek társulnak (oktatás, egészségügy, szociális és kulturális szféra).

Az önkormányzat hosszú távú városi nevelési-oktatási programot készít, civil és szakmai részvétellel.

A fiatalok helyzetének reális megismerésére, felmérése, igényeiknek fejlődési szintjüknek megfelelő iskolán kívüli tevékenységek végzéséhez szükséges feltételek megteremtését is célul tűztük ki.

Felmérés készítése a középiskolákban drog fogyasztási, drogismereti témákban, megtörtént, valamint szórakozási szokásaik és igényeik felmérése is. Szükséges még szélesebb körű felmérés is a fiatalok és pedagógusok körében, tervezése megvalósulása folyamatban van.

Javasoljuk továbbá az Oktatási Kerekasztal újraélesztését, ifjúsági ház létrehozását, valamint széles társadalmi összefogáson alapuló kampányok, akciók, közösségépítő, erősítő programok indítását.

Szükségesnek tartjuk a városrendezési tervhez hasonlóan a szociális helyzet felmérését és „szociális rendezési terv készítését”.

A Szentendrei ÁNTSZ Városi Intézete a Pest megyei ÁNTSZ részvételével Drogellenes Nap és évente legalább kétszer egészségnap rendezését tervezi, melyet szakembereink részvételével támogatunk. Évek óta részt veszünk a dohányzás elleni kampányban.(iskolai rendezvényeik, egészségnapok, felvilágosító előadások tartásával)

A szervezett egészségnevelési program folytatása és támogatása a középiskolákban szenvedély betegségek témakörben, melyet ifjúsági orvos, ifjúsági védőnő végez.

A kábítószer – probléma jellegzetessége

- a kábítószer – használat mennyiségi mutatói jelentősen növekszenek
- a kábítószer – probléma kezelésére nincs megfelelő intézményes forma az 1993. évi III. tv., 1999. évi LXXIII. Tv. értelmében.

Különbözőségek a többi nagyvároshoz képest

- a jelenség elterjedtségének mértéke/ Budapest közelsége
- fiatalok szórakozási, szabadidő eltöltési szokásainak megváltozása,
- a családok széthullása, munka nélküliség terhének viselése, munkahelyek megszűnése, anyagi nehézségek, lehetőségek csökkenése (elhelyezkedés, munkába állás)

Prognózis

Amennyiben nem sikerül összefogni a prevencióval foglalkozó intézményeket és civil szervezeteket különösen azokat amelyek a családok támogatásával, tájékoztatásával foglalkoznak, valamint nem sikerül létrehozni a fiatalok részére kulturált alkohol és drog mentes szórakozóhelyeket, akkor ..

- a prevenció hiányosságai miatt a kíváncsiságból kipróbálókiból, a potenciálisan fogyasztók lesznek
- a jelenlegi ellátórendszer hiányosságai miatt növekszik a kábítószer fogyasztók száma
- növekedhet az előrehaladott állapotban lévő fogyasztók száma, ami a társadalmi költségeket növeli

- aggasztó mértékben emelkedne a keményebb drogot használók száma
- az első fogyasztás életkora tovább csökkenhet

A beavatkozás súlypontjai

- átfogó – helyi közösségekben működő megelőzés (különös tekintettel a családra – iskolára)
- egyéni és társadalmi kockázatok valamint a kábítószeresek hozzáférhetőségének csökkentése
- kulturált, drog mentes szabadidő eltöltésének biztosítása, lehetővé tétele

A kábítószer - probléma visszaszorításának modelljei:

A Kormány összhangban programjával – és a nemzetközi ajánlások értelmében – a jelenség értelmezési modelljei közül a multidiszciplináris, a probléma befolyásolása tekintetében pedig a kereslet- és kínálatcsökkentés egyensúlyára építő megközelítést fogadja el a regionalitás és a társadalom minden szintjének bevonásával.

Általános cél:

Az emberi méltóság, a testi, lelki és szociális jól – lét az alkotóképesség kiemelt fontosságú. E tényezők megóvása és fejlesztése érdekében képesek vagyunk kezelni a drogok használatával és terjesztésével összefüggő egészségügyi szociális és bűnügyi ártalmakat és hátrányokat. A kábítószer probléma valamennyiünket érint és együttes cselekvésre készítet.

Fő célok:

- A polgárok – pedagógusok – szülők – közösségek érzékenységének fokozása a droghatékony kezelésére – együttműködés
- Esélyt teremteni arra, hogy a fiatalok képessé válhassanak egy produktív életstílus kialakítására és a drogok visszautasítására – megelőzés.
- Segíteni a droggal kapcsolatba kerülő és a drogproblémákkal küzdő egyéneket és családokat – egyéni – csoportos esetkezelés, gyógyítás, rehabilitáció, utógondozás.
- Csökkenteni a drogokhoz való hozzáférés lehetőségét – kínálatcsökkentés.

A stratégia alapelvei:

- A tények elsőbbsége (felmérések – kutatások által feltárt)
- Partnerség, közös cselekvés (összefogás –összhangolás – együttes cselekvés, figyelembe véve a családok, iskola, helyi közösségek igényeit, előmozdítva a helyi – regionális – országos – nemzetközi együttműködést).
- Átfogó megközelítés (különböző szakmák és területek együttes összehangolt cselekvése: megelőzés – nevelés – kezelés – kutatás – munkahelyi programok –bűnüldözés).
- Elszámolhatóság.
- Hosszú távra történő tervezés.

A stratégia eszközrendszere

- Együttműködés
- Fejlesztés (egészségfejlesztő programok)
- Konszenzus (Szakmai Nap)
- Egyeztetés (képviselők – politikusok)
- Jogi szabályok

1961. március 30. Egységes Kábítószer Egyezmény

1988. december 20. ENSZ Egyezmény
27/1997. (IX.19.) NM-BM rendelet a pszichotrop anyagokról
1998. június 8-10 ENSZ Közgyűlés javaslatai
Európa Tanács – Európai Unió Egyezményei

A stratégia felépítése

- Hosszú távú célrendszer 2009
- Középtávú célok 2005-2007
- Rövidtávú célok közvetlen

A stratégia végrehajtása, monitorozás és hatékonyságvizsgálat

- Évenkénti jelentés – tájékoztató (adatgyűjtés – értékelés – beszámolók)
- Háromévente hatékonyságvizsgálat.

Célok részletezése

I.Közösség – Együttműködés

Hosszú távú célok

- Családok érzékenyebbé tétele a drogprobléma felismerésében és kezelésében.
- Drog mentes – biztonságos szórakozóhely létrehozása
- Helyi közösségek bevonása
- Kábítószerügyi Egyeztető Fórum / megyei / együttműködés
- Adatgyűjtés – kutatások a drogszcénáról és annak változásairól, megoldási módokról, alkalmazási feltételekről, eredményességükről, nemzetközi – hazai adatok felhasználása
- Segíteni a szükséges információk és készségek megszerzését
 1. Információs kiadványok
 2. Média programok
 3. Szülői értekezletek, tanácsadó szolgáltatások
 4. Szülőcsoportok létrehozása, pedagógusok megnyerése
- Diszkók működési engedélyének hatékony ellenőrzése
- Kapcsolattartás
- Felmérés

Középtávú célok

- Közösségek számára a megelőző programok és az adatok hozzáférhetővé tétele (helyi média, szakemberek előadása, információs anyagok)
- Drog mentes programok, sportprogramok
- Helyi szakemberek tapasztalatcseréje (tanfolyamok, továbbképzések)
- Publikációk
- Rendezvények (Sportolási lehetőségek, szórakozás, Drog Megelőzési Napok, Eleven Fesztivál, Konferencia)

Rövid távú célok

- Képzett szakemberekből álló team kialakítása
- Prevenációs szolgáltatás létesítése
- Civil szervezetekkel való együttműködés
- A város sport koncepciójában nagy szerepet kap a drogprevenáció
- Kulturált szórakozóhelyek biztosítása

- Szabadidős tevékenységek, drog mentes klubok és diszkók, éjszakai sport, csellengő fiatalokkal való foglalkozás
- Civil szervezetek bevonása

MONITOROZÁS

	eredményességi mutató	A monitorozás eszköze
Hosszú távú célok elérése	vannak-e, működnek-e helyi drogstratégiák gyarapodott-e a változatos szabadidő eltöltési programok száma statisztikai mutatók pozitív trendje helyi drogpolitikát tükröző önkormányzati programok, határozatok helyi (városi, megyei regionális) Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok jelentései kábitószerügyi adatbázisok hányan részesülnek az információáramlásból: szakemberek több információt kapnak laikusok több információt kapnak sajtó, média elemzések kutatások és hasznosulásuk	írással jelentések és statisztikák (helyi, városi, megyei, regionális) Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok jelentései, melyek a Kábítószerügyi Koordinációs Bizottsághoz futnak be helyi, országos epidemiológiai kutatások, az intézménye igénybevevőiről készült elemzések
Közép távú célok elérése	Vannak -e adatbázisok (egészségügyi, prevenciós, közösségi szolgáltatásokat tartalmazó, illetve rendőrségi adatbázisok, melyek a szakemberek és a közvélemény számára hozzáférhetők) Vannak -e helyi (városi, megyei, regionális) Kábítószer Egyeztető Fórumok a zenés- táncos szórakozóhelyek engedélyezési folyamata az elképzelések szerint alakul, a helyszínen biztosítják az előírt követelményeket	írással jelentések és statisztikák
Rövid távú célok elérése	erőforrások ráfordításának mennyisége minőségbiztosítás (protokollok, nemzetközi protokollok) összegyűjtése, a hiányzókat kidolgozása a megfelelő szakmai szervezetek által folyamatértékelés mutatói	a feladatra fordítható források időarányos költségfelhasználása törvények, intézkedések megszületése

II. Esélyt teremteni arra, hogy a fiatalok képessé válhassanak egy produktív életstílus kialakítására és a drogok visszautasítására (megelőzés)

Hosszú távú célok

- Droghasználat terjedésének megállítása a következő területeken:
 1. csökkenteni a drogot kipróbálók számát
 2. első alkalommal drogot használók átlagéletkora csökkent, ezt a tendenciát fontos megfordítani (minél később találkozik a droggal annál jobb a szerhasználat abbahagyásának a prognózisa)
- Annak tudatosítása, hogy a droghasználat nem “ normatíva “

- Az egészséges, drog mentes életstílus váljon vonzóvá
- Iskolai egészség stratégia kialakítása, megvalósulás segítése
- Iskolai teamek megalakítása (pedagógus – szülő – diák)

Középtávú célok

- Működő egészségfejlesztő, drog prevenciót tartalmazó programok mindazokon a szinteken ahol a fiatalok felnőnek
- Már kidolgozott prevenció programok felkínálása / NEVI, CHEF, DADA, SOROS stb. /
- Kortárs segítők támogatása és folyamatos képzése, bevonásuk a prevenció munkába.

Rövid távú célok

- Oktatási intézményekben drogkoordinátor beállítása
- Prevenció programok bevezetése oktatási intézményekben
- Prevenció programok hatékonyságának mérése
- Helyi kezdeményezések erősítése
- Prevenció programok beindításának finanszírozása
- Szülőcsoportok, közösségi programok, egyházak munkájának támogatása – igény szerint
- Veszélyeztetett fiatalok számára speciális programok kidolgozása, működtetése
- (Drog) alternatív szabadidős és sport programok szervezése
- Kiadványok, médiaesemények támogatása (szóróanyag - videofilm készítés)
- Képzés (pedagógus, kortársak)

MONITOROZÁS

	eredményességi mutatók	a monitorozás eszköze
Hosszú távú célok elérése	epidemiológiai mutatók attitűd, életstílus mutatók	epidemiológiai vizsgálatok attitűd- és életstílus kutatások
Közép távú célok elérése	attitűd, ismeretváltozás az iskolákban és veszélyeztetett fiatalok körében tanárok prevenció, egészségfejlesztési képzése iskolai drogstratégiák létrejötte iskolai drogkoordinátorok számának gyarapodása helyi (városi, megyei, regionális) Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokban prevenció szakemberek részvétele helyi intézményközi összefogásról írásos beszámolók marginalizálódott (iskolából kiesett, munkanélküli, veszélyeztetett) fiatalok számának csökkentése	attitűd- és ismeretfelmérések tanári tevékenység monitorozása, iskolai minőségbiztosítás keretében a prevenció, egészségfejlesztés értékelése írásos beszámolók a helyi (városi, megyei, regionális) Kábítószerügyi Fórumok működéséről és tapasztalatairól (a Kábítószerügyi Koordinációs Bizottság számára, éves ország jelentés elkészítése céljából) szociológiai és egészségügyi felmérések a magyar fiatalok helyzetéről

Rövid távú célok teljesítése	iskolai (kurrikulumszerű) drog prevenciók támogatása fiatalok közötti epidemiológiai kutatásokra fordított összeg növelése a szakemberek számára hozzáférhetővé tett prevenciók adatbázis(ok) létrehozása akkreditált prevenciók és tanár továbbképző programok száma és az azokban résztvevők száma szervezeti keretek létrejötte információs kiadványok számának növekedése és az ország "lefedettsége" ebben a tekintetben médiaesemények száma tanárképzés kurrikulumának bővülése	információs kiadványok számának növekedése és az ország "lefedettsége" ebben a tekintetben fiatalok körében epidemiológiai kutatásokra fordított összeg növekedése időarányos költségráfordítás prevenciók adatbázis létrejötte akkreditált programok elfogadása médiaelemzés tanárképzés és –továbbképzés tanmenetei
-------------------------------------	---	---

III. Segíteni a drogokkal kapcsolatba kerülő és a drogproblémákkal küzdő egyéneket és családokat (egyéni – csoportos esetkezelés, gyógyítás, rehabilitáció, utógondozás)

Hosszútávú célok

- Megállítani a drogproblémákkal küzdők számának emelkedését
- A droghasználat okozta társadalmi és egészségügyi ártalmak – károk csökkentése
- Egészségügyi és a szociális ellátás elérhetőségének, fogadóképességének és hatékonyságának növekedése, a drogproblémák (droghasználók és családtagjaik) kezelésében – a "kezelési spektrum" teljes kiépülése, megfelelő kapacitással:

Középtávú célok

- A drogbeteg megfelelő egészségügyi ellátáshoz jutása alkotmányos jog – a drogfüggés – betegség szemlélet elfogadtatása
- A segítő kapcsolatban résztvevő droghasználók számának növekedése
- Egészségügyi és szociális ellátás közötti együttműködés
- Biztosítani kell a szakmai továbbképzéseket - családorvos, gyerekorvos, addiktológus, narkológus, ifjúsági védőnő, szociális munkás - számára
- Tudományos kutatások és az eredmények visszacsatolása
- Publikációk, hiteles informálások
- Kapcsolat/ Kórház – Ambulancia – Segítő Szolgálat között /
- Kezelésre való motiválás
- Elérhetőség biztosítása
- Tanulmányutak
- Ellenőrzések

Rövid távú célok

- Az egészségügyi ellátás szükségességének megvizsgálása
Megkereső programok szervezése
- Ön segítő csoportok támogatása
Adatvédelem

MONITOROZÁS

	eredményességi mutatók	a megfigyelés eszköze
--	-------------------------------	------------------------------

Hosszú távú célok elérése	epidemiológiai mutatók javulása a kezelés egyre szélesebb réteget ér el a kezelésben résztvevők számának növekedése a társadalom segítő, reintegrációs attitűdje a droghasználókkal szemben az első droghasználattól a kezelésig eltelt idő csökkentése a kezelés hatékonysága helyi(városi, megyei regionális) Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok írásos beszámolók, stratégiák számának növekedése akkreditált kezelőhelyek és programok számának növekedése oktatásban részesülők számának(graduális képzés, addiktológiai blokk) növekedése	epidemiológiai vizsgálatok kezelési adatbázisok kezelési statisztikák helyi(városi, megyei, regionális) Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok írásos anyagok, stratégiák oktatási programok értékelése akkreditált programok Kábítószerügyi koordinációs Bizottsághoz beérkező információk tudományos kutatások értékelése
Rövid távú célok teljesítése	költségvetési ráfordítás növekedése kezelőhelyek és programok számának növekedése(országos elosztás, lefedettség) finanszírozási protokollok bővülése oktatási programok szervezeti keretek (Kábítószerügyi Koordinációs Bizottság, helyi, városi, megyei, regionális(Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok	időarányos költségáfordítás kezelőhely adatbázis rendeletek, protokollok megszületése

IV.Csökkenteni a droghoz való hozzáférés lehetőségét / kínálatcsökkentés /

Hosszú távú célok

Csökkenjen az illegitim és a visszaélésre használt szerekhez való hozzáférés

- Csökkenjen az országhatáron keresztül illegális kereskedelem, a legális szerek ellenőrzése fokozottabbá váljék
- Rendőrség, Önkormányzat
- Középtávú célok
- Üzletek tulajdonosok megkeresése, figyelemfelkeltő szóróanyagok üzletekbe történő kihelyezése
- A kínálatcsökkentés területén tevékenykedő intézmények szervezeti és működési feltételei váljanak alkalmassá a feladataik hatékony ellátására
- A Polgármesteri Hivatal által kiküldött körlevél

Rövid távú célok

- Bűnisméltés elkerülése
- Rendőrség felderítő, nyomozati, vizsgálati illetve lefoglalási eredményessége javuljon
- Pártfogói felügyelettel való szorosabb kapcsolat kialakítása, munkatársainak segítése információval és szakanyagokkal
- Technikai és tárgyi feltételek erősítése

Monitorozás

	eredményességi mutatók	a monitorozás eszköze
Hosszú távú célok elérése	<p>hozzáférés csökkentése – együttműködés a rendőrséggel</p> <p>teljes körű együttműködés a nemzetközi regionális, európai és világméretű kezdeményezésekben</p>	<p>orvos szakértői munka monitorozása</p> <p>hozzáférés kérdőíves vizsgálata (epid. felmérés)</p> <p>a bűnüldözői hatóságok munkájának hatékonyságelemzése</p> <p>vádemelési, ítélkezési gyakorlat elemzése, ERÜBS</p> <p>nemzetközi felmérések és monitorozások</p>
Közép távú célok teljesítés	<p>kábítószerrel összefüggő bűncselekmények (beszerzői bűnözés, terjesztés, erőszakos bűncselekmények) növekedésének megállítása illetve csökkentés</p> <p>nemzetközi kooperációk számának és hatékonyságának növekedése</p>	<p>kriminálstatistikák</p> <p>gyógyszerészeti statistikák, hatósági engedélyek</p> <p>nemzetközi szerződések és monitorozások</p>
		<p>statisztikai jelentések</p> <p>időarányos pénzráfordítás</p>

Nemzetközi Együttműködések

- Tapasztalatcsere
- A környező országokkal való együttműködés – cserekapcsolatok

Kábítószer Egyeztető Fórum Szentendre

2002-2005.