

## **Beszámoló a Budapest Főváros XIII. kerületi Mentálhigiénés és Drogstratégiában meghatározott feladatok megvalósításáról**

### **I. BEVEZETŐ**

A 80/2013. (X. 16.) OGY határozat hatályba léptette a Nemzeti Drogellenes Stratégiát 2013–2020 időszakra. A dokumentum összhangban van a Lelki Egészség Országos Programjának (LEGOP) ellátórendszeri és a lakosság lelki egészségét érintő célkitűzéseivel és fő cselekvési irányjaival, továbbá a Nemzeti Ifjúsági Stratégiának az egészséget támogató környezetet és egészséges életmódot érintő irányjaival.

A beszámoló időszakában a végrehajtás során figyelembe vettük a Nemzeti Drogellenes Stratégia prioritásait, elemeit.

A kutatások és a szakirodalom a főváros drog szempontjából “veszélyeztetett” területeként tartják számon kerületünket. A nyilvántartott adatok azonban nem a tényleges fogyasztást jelzik, csak annak az egészségügyben vagy a bűnözésben való lecsapódását, ami nem azonos a lakóhellyel. A kábítószer-fogyasztókról pontos adatokat csak a kezelőhelyektől lehet kapni, melyek száma kerületünkben meghaladja az átlagot (Drogambulancia, Addiktológiai Osztály).

Szembe kellett néznünk azzal a ténnyel, hogy kerületünk fiataljait sem kerüli el a drogvészély, ezért már a Nemzeti Drogstratégia megjelenése előtt fontosnak tartottuk egy olyan fórum megalakítását, ahol települési szinten véleményt cserélhettek a területen dolgozók. A Kábítószerügyi Kerekasztal keretében együttműködő szervezetek képezték csíráit a későbbi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumnak (továbbiakban KEF). A Nemzeti Drogellenes Stratégia a helyi közösségek felelősségére, a helyi erőforrásokban lévő lehetőségekre hívja fel a figyelmet. A települési szintű összefogás kerületünkben lehetővé teszi az anyagi és a szellemi tőke koncentrációját, és csökkenti a veszélyét annak, hogy a prevenció eltérő szemléletű megközelítése zavart keltsen fiataljainkban.

### **II. A BUDAPEST XIII. KERÜLETI KEF MEGALAKULÁSA**

A beszámoló időszakában a működésének tapasztalatai azt mutatják, hogy a Fórumban helyet foglaló intézmények, szervezetek képviselői megfelelően reprezentálták a helyi kábítószerügy területén működő hálót. A Fórum tagjai felismerték, hogy a kábítószer – probléma hatékonyabb kezelése csak a párbeszéd, együttműködés révén valósulhat meg.

**2002. december - Informális alakuló ülés:** a megjelent kerületi szervezetek, intézmények együttműködési szándéknyilatkozatot tettek, hogy az addigi Kábítószerügyi Kerekasztal – tekintettel a Nemzeti Drogellenes Stratégia ajánlására –, Kábítószerügyi Egyeztető Fórumként működjön tovább.

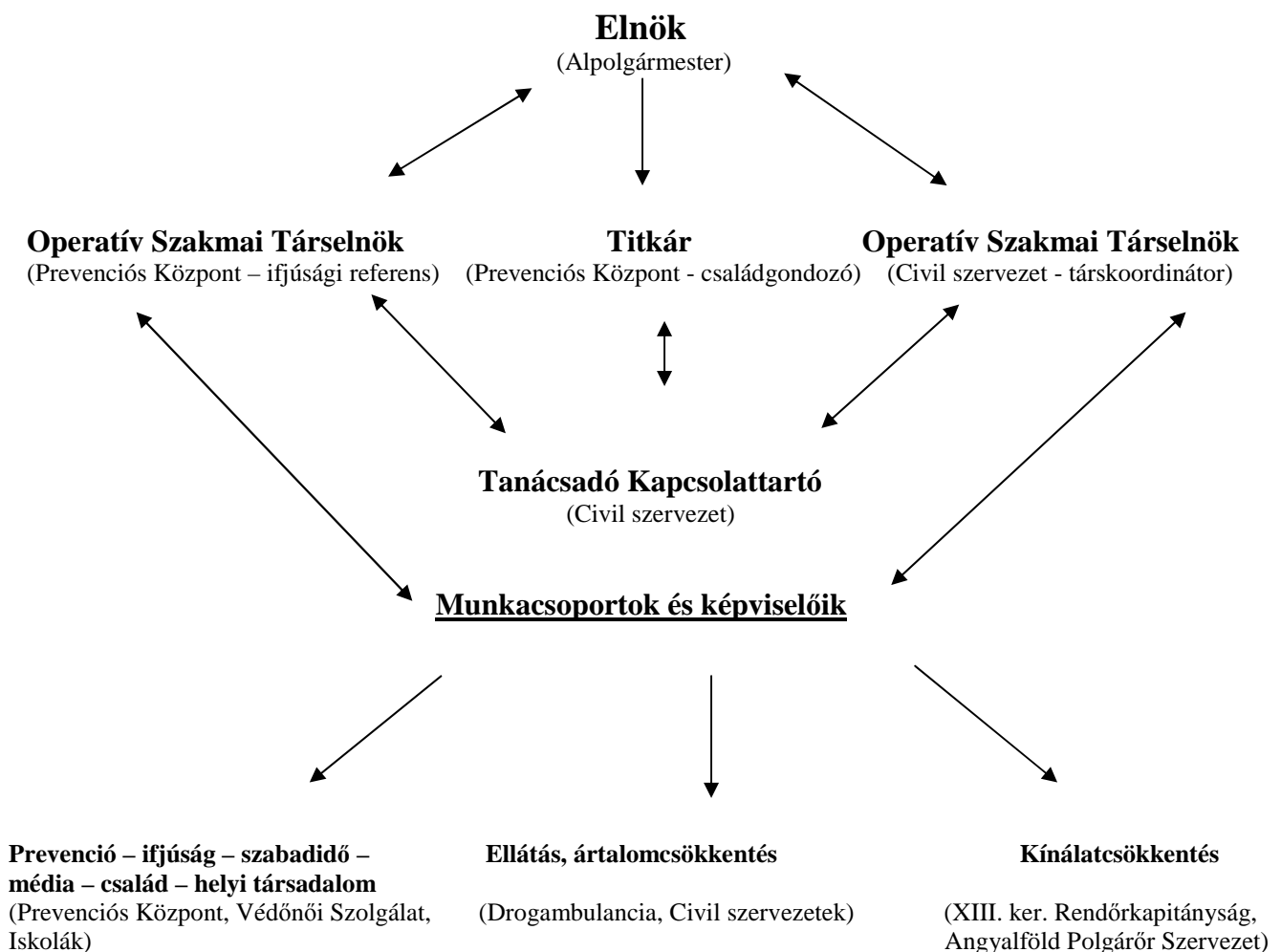
**2003. április – Formális alakuló ülés:** a Nemzeti Drogmegelőzési Intézet képviselője részvételével tisztségviselők megválasztása, éves munkaterv, költségvetési tervezet megbeszélése.

**A Képviselő-testület a 92/2003.(V. 29.) Ö.K. határozatával** egyetértett a KEF megalakulásával és működésével. Jelenleg több mint 40 tagszervezet képviselteti magát, és vesz részt a Fórum munkájában.

### A KEF az alábbi küldetéssel alakult:

- Budapest XIII. kerületében 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 prevenciós 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 ésszerűsíteni, valamint koordinálni a kerületben 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.

### III. A KEF SZERVEZETI STRUKTÚRÁJA



## **MUNKACSOPORTOK ÉS A BENNÜK EGYÜTTMŰKÖDŐ SZERVEZETEK, INTÉZMÉNYEK**

- **Iskolai mentálhigiénés – prevenció munkacsoport:** gyermekvédelmi felelősök/osztályfőnöki munkaközösség vezetők, szabadidő szervezők, drogügyi-koordinátorok, iskolapszichológusok, szociális munkás hálózat, Iránytű Ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítvány, HÍD Családsegítő, Gyermekjóléti Központ, Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat XIII. Kerületi Tagintézménye, egyházi szervezetek, önkéntesek, helyi médiumok (XIII. kerületi Hírnök, TV13), GYIÖK- képviselő/diákpolgármester/ kortárssegítő fiatalok, talpra állt szenvedélybeteg fiatalok.
- **Ellátás – terápia – ártalomcsökkentés:** Egészségügyi Szolgálat, Védőnői Hálózat, háziorvosok, addiktológusok, mentálhigiénikusok, szociális munkások, Drogambulancia, civil szervezetek, talpra állt szenvedélybeteg fiatalok.
- **Kínálatcsökkentés:** polgárőrség, rendőrség.

*Összefoglalva elmondható, hogy a résztvevők elkötelezettsége, szaktudása, együttműködési készségük alkalmas egy hosszú távú, helyi programozás kialakítására; a helyi közösségek kábítószer-problémával kapcsolatos nézeteinek szemléletváltására.*

### **IV. BUDAPEST XIII. KERÜLETÉNEK RÖVID BEMUTATÁSA**

A XIII. kerület 11,33 négyzetkilométeres területén összesen 112 436 lakos él, ezzel a városrész Budapesten a negyedik, az országban a tizenegyedik legnépesebb közigazgatási egység.

Az elmúlt évtizedben a kerület gyökeresen átalakult, étellel teli, modern nagyvárosi külsőt és hangulatot öltött magára. A több mint egy évszázadon át meghatározó ipari tevékenység csaknem teljesen megszűnt, helyette intézmények sora költözött ide, kereskedelmi és szolgáltató cégek százai-ezrei tevékenykednek a kerületben. Jelentős gazdasági erővel rendelkező, részben multinacionális cégek települtek meg a városrészben, itt működik az ország 200 legnagyobb vállalatának a tizede, amelyek a budapesti GDP-nek közel 10 százalékát teszik ki.

Ezzel párhuzamosan kicserélődött a lakosság. Sokan élnek itt több évtizedes családi hagyományokat őrizve, ugyanakkor előszeretettel költöznek a XIII. kerületbe a családostok, a fiatalok máshonnan is. Büszkéek lehetünk arra, hogy a kerületben élők elsősorban a városrészen belül keresnek új otthont. A kerület arculatának, épített környezetének megújulása folytatódik, új házak, modern lakóparkok, korszerű irodaházak épülnek.

Budapest XIII. kerület összlakosságának 15%-a 18 éven aluli (16150 fő).

Az állami fenntartásba kerülő köznevelési intézmények fenntartói feladatainak ellátására a Kormány a 202/2012. (VII.27.) rendeletével a központi hivatalként működő Klebelsberg Intézményfenntartó Központot jelölte ki.

A XIII. kerület állami fenntartású oktatási-nevelési intézményeiben, a 2014/2015-ös tanévben:

- 3181 óvodás gyermeket látnak el,
- iskolába 9963 tanuló jár.

## V. HELYZETFELMÉRÉS, HELYZETÉRTÉKELÉS

### **A XIII. kerület lakosságának egészségi állapota – helyzetkép és tendenciák**

„A Főváros XIII. ker. Önkormányzatának 2011-2015 évekre szóló önkormányzati egészségügyi fejlesztési koncepciója a Képviselő-testület által elfogadott „Közösen a XIII. kerületért” koncepciójához igazodik, melynek megvalósulása a kerület ciklusokon átívelő fejlesztésének része.”<sup>1</sup>

Az egészségügyi ellátás feladatait a lakosság összetétele és a megbetegedési viszonyok határozzák meg. A XIII. kerületi Önkormányzat Egészségügyi koncepciója kiterjed a primer és szekunder prevencióra, és az alap-járóbeteg szakellátásra egyaránt. Az ellátórendszer fejlesztésén túl kiemelt fontosságot kap a lakosság egészségtudatos magatartásnak erősítése. A lakossági szükségletek kielégítése együtt kell, hogy járjon a költséghatékony működtetéssel és a magas színvonalú egészségügyi ellátás biztosításával. A halál oka szerinti betegségekre fővárosi szintű adatok állnak rendelkezésre, melyek a helyi szakemberek tapasztalata szerint a kerületi lakosság körében is jellemzőek. A leggyakrabban előforduló megbetegedések továbbra is belgyógyászati jellegűek.<sup>2</sup> Ezen belül dominálnak a szív-érrendszeri betegségek és az ezekhez kapcsolódó anyagcsere (zsír anyagcsere, cukorháztartás stb.) megbetegedések. A csont- és vázrendszeri megbetegedések (csonttritkulás) nagy száma összekapcsolható az előzőekben felsorolt anyagcsere megbetegedésekkel, az idősödő lakosság jelentős arányával, a mozgásszegény életmóddal, az egészségtelen táplálkozással. A rosszindulatú daganatos megbetegedések száma emelkedett. A kerület lakosságának egészségi állapotában, morbiditási és mortalitási mutatóiban nagy változások, szignifikáns különbségek az elmúlt két évben nem tapasztalhatók (egészségügyi beszámolók adatai).

Az egészségügyi alapellátásban 72 háziorvos, 19 házi gyermekorvos és 20 fogorvos dolgozik. A háziorvosi ellátást praxisonként évente átlagosan 7 204 fő veszi igénybe (fővárosi átlag 8 070 fő). A házi gyermekorvosokhoz 5 167 fő tartozik (fővárosi átlag 5 200 fő).

A fogászati alapellátásban jelenleg 14 felnőtt és 8 gyermek fogorvosi státusz van, a hozzájuk tartozó fogorvosi körzetbeosztással, területi ellátási kötelezettséggel. A fogászati praxisok privatizációja beváltotta a hozzá fűzött reményeket, a betegek elégedettek a változásokkal.

A védőnők preventív tevékenysége komplex feladatrendszer, 26 védőnői körzetben a területi elv szerint működik. Szakmai tevékenységük fő célja, hogy minden gondozott számára elérhetővé tegyék az egészségük megtartását célzó védőnői gondoskodást, partnerséget és szükség esetén a segítségnyújtást a jelzőrendszer tagjainak együttműködésével.

### **Dohányzás-, alkohol-, kábítószer-problémák ellátásával kapcsolatos adatok a kerületben**

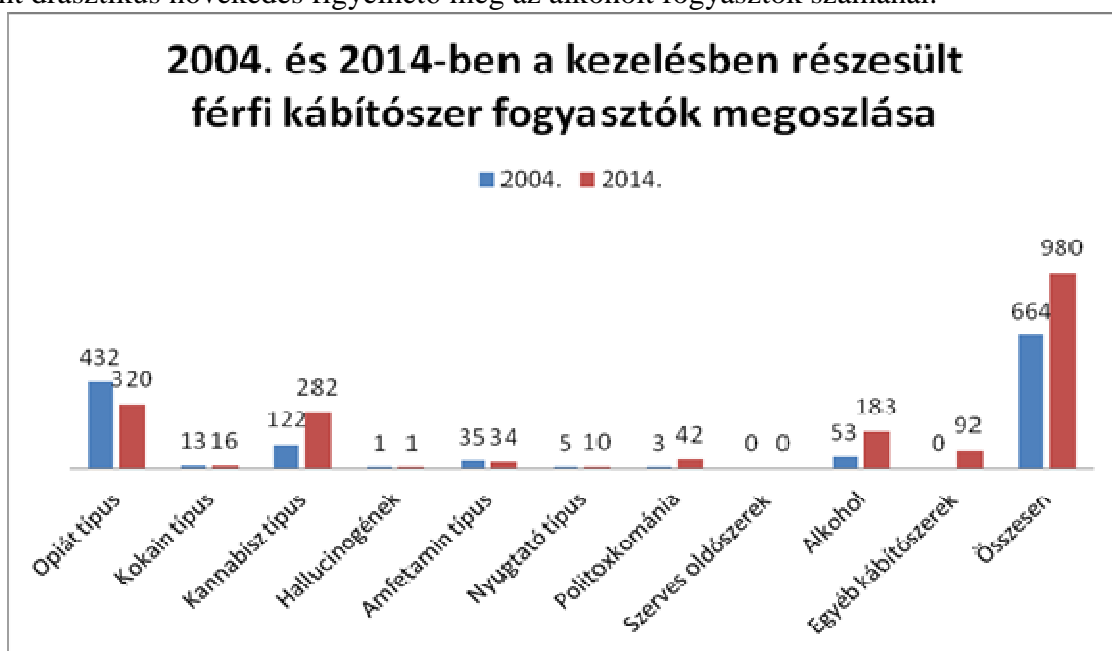
A Nyíró Gyula Kórház OPAI Drogambulancia 2014. évi adatai a kábítószer fogyasztókról (a számok a kliensek számát jelzik, nem a megjelenések számát): betegforgalom 1260 fő, ebből 980 fő férfi és 280 fő nő. (1. sz. melléklet Nyíró Gyula Kórház - Drogambulancia)

A kerületben több, jól működő, alacsonyküszöbű szolgáltatás van, amelyek jól informálják a klienseket a kezelési lehetőségekről. A jó megközelíthetőség és a közelség jelentős tényező a betegek számára. A Drogambulancia, bár területileg országos hatáskörű, főleg észak-pesti és belvárosi régiókból lát el betegeket.

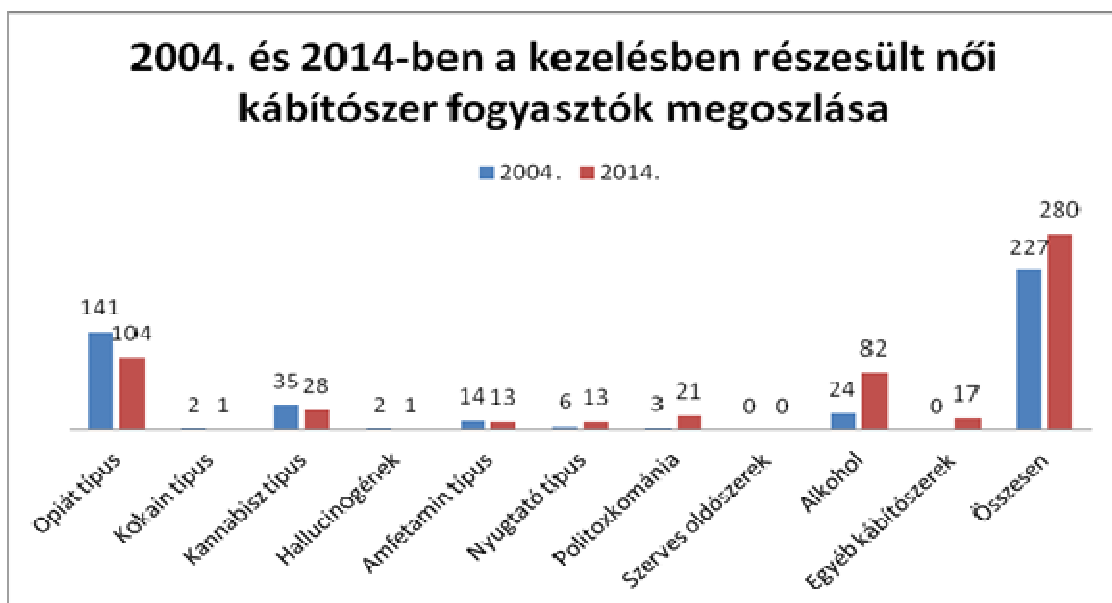
<sup>1</sup> Főváros XIII. ker. Önkormányzatának 2011-2015 évekre szóló önkormányzati egészségügyi fejlesztési koncepciója

<sup>2</sup> Főváros XIII. ker. Önkormányzatának 2011-2015 évekre szóló önkormányzati egészségügyi fejlesztési koncepciója

A következő két ábrából jól látszik, hogy 2004-hez képest jelentősen megnőtt a kábítószer fogyasztók száma. A férfiak körében leginkább az opiát és a kannabisz típusú drogfogyasztás, valamint az alkohol és az egyéb kábítószer (designer drogok, ezen belül is a „bio fű”) fogyasztása lett kimagasló. A nők körében leginkább az opiát típusú drogfogyasztók száma növekedett, valamint drasztikus növekedés figyelhető meg az alkoholt fogyasztók számánál.

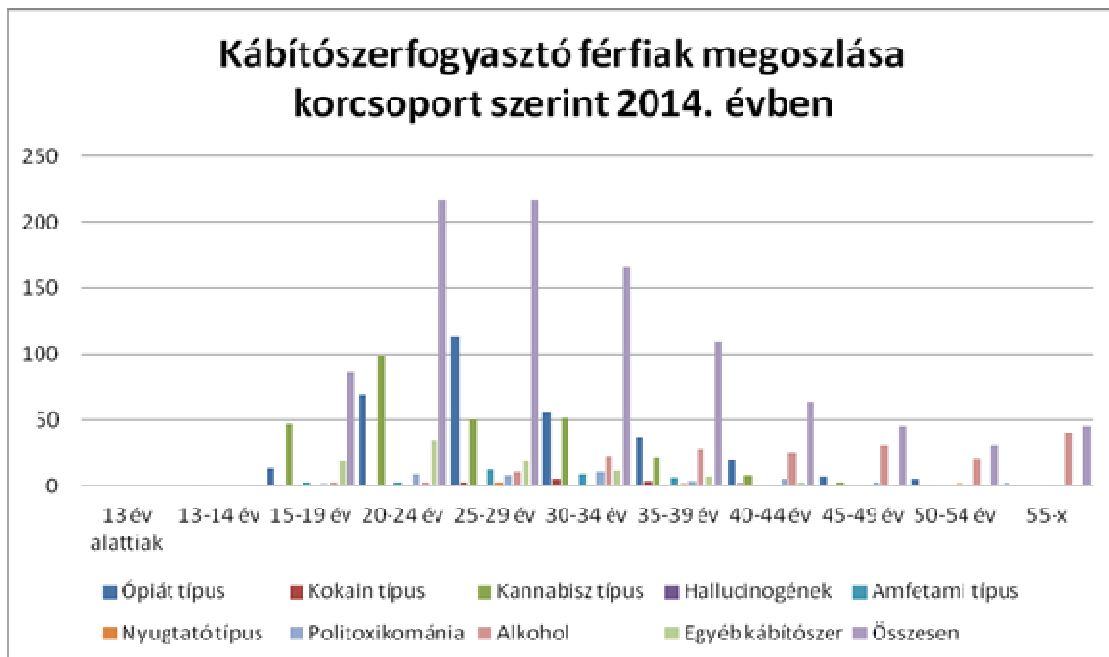


1. sz. ábra; Forrás: Nyíró Gyula Kórház OPAI Drogambulancia

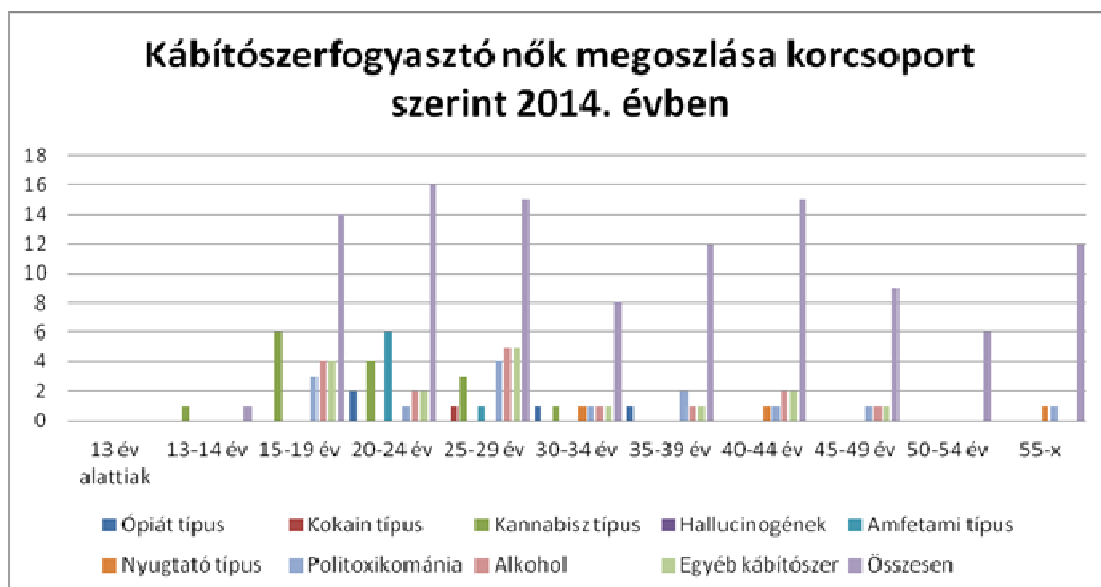


2. sz. ábra; Forrás: Nyíró Gyula Kórház OPAI Drogambulancia

Az életkornak megfelelő testi-lelki önismeret birtoklása elősegíti a helyes döntéshozást bármilyen anyaghoz, droghoz vagy tevékenységhez kapcsolódó káros szenvedély kapcsán. A lelki egészség kialakulásában az örökletes tényezők mellett döntő szerepe van a gyermeket, fiatalot körülvevő környezetnek. Az az érték- és normarendszer, amelyben az ember él, többnyire meghatározza azokat az értékeket, amelyek befogadására és továbbadására képes. Az alábbi adatok bizonyítják, hogy fontos minél korábbi időpontban – óvodában, iskolában –, intézményes keretek között fejleszteni a lakosság testi-lelki egészségét.



3. sz. ábra; Forrás: Nyíró Gyula Kórház OPAI Drogambulancia



4. sz. ábra; Forrás: Nyíró Gyula Kórház OPAI Drogambulancia

A korábbi évekhez képest megnövekedett a 13-18 éves szerhasználók száma, akik jellemzően a designer drogokat, ezen belül is a szintetikus kannabionidot, az ún. „bio füvet” használják. A megelőzésben alapvető az a tény, hogy a szenvedélybetegség kialakulása egy folyamat vége, megoldatlan helyzetek következménye. Gyermekünknek meg kell tanulniuk, hogy az életben adódnak akadályok, nehézségek, problémák, és hogy ezek megoldása, feloldása erős akaratot, stabil személyiséget, helyes probléma-felismerést és konfliktuskezelést igényel.

#### Dohányzás

„Az életmódbeli tényezők közül a dohányzás tekinthető az egyik legkiemelkedőbb veszélyforrásnak az egészség szempontjából. Ma már egyértelmű, hogy nemcsak az aktív dohányos életforma jár egészségi hátrányokkal, de a passzív dohányzás is károsíthatja az egészséget.

Az ELEF 2014-es adatai szerint a felnőtt lakosság 29%-a dohányzik, szemben a 2009-es 31%-os aránnyal. A két időpont között azonban csak az alkalmi dohányosok aránya esett vissza, a

rendszeres dohányosoké lényegében nem változott (2014-ben 28, 2009-ben 27%). A két nem dohányzási szokásai közötti különbség jelentős, és kismértékben nőtt is 2009-hez képest: a nőknek csak kevesebb mint negyede, a férfiaknak viszont egyharmada tartozik a rendszeresen dohányzók körébe.

A különböző korcsoportokban jelentősen eltérnek a dohányzási szokások. A 15–18 évesek között a lányok 14%-a dohányzott, az ugyanezen korcsoportba tartozó fiúknak viszont csaknem a negyede. A nőknél a következő két korosztályban (18–34, illetve 35–64 év közöttiek) jelentősen magasabb ez az arány, mint a fiatalok körében, ugyanakkor számottevő eltérés nem figyelhető meg az említett két korcsoport között (29, illetve 27%). A 65 év feletti nőknek viszont mindössze 7%-a tartozik a rendszeres dohányosok közé.

A férfiaknál a fiatal felnőtt korcsoportban (18–34 évesek) csaknem kétszer akkora arányban dohányoznak, mint a fiatalok. A 42%-os arány jelentős növekedést mutat a 2009-es 36%-hoz képest. A középkorúaknál nincs lényeges változás: 35% a 2009-es 36%-hoz képest. Végül a legidősebb férfiaknak csak 18%-a dohányzik rendszeresen, és az ő körükben a legmagasabb a leszokottak aránya (38%). A nőknél viszont a kohorszathatás következtében a legtöbb leszokott nem a nyugdíjas korosztályban, hanem a középkorúaknál fordul elő. Amikor a mai idősök voltak fiatalok, a dohányzás a jelenlegihez viszonyítva még inkább férfiszokás volt, ezért kevesebb nő szokott rá, s így leszokni is kevesebben tudtak. A nemek közötti különbség, ugyan még napjainkban is megmaradt, de az emancipálódással a nők körében is nagyobb arányban elterjedt ez a káros szenvedély.”<sup>3</sup>

### Alkoholfogyasztás

„A legálisan hozzáférhető, addikciót okozó szerek közül a dohánytermékek mellett az alkohol az, amelynek túlzott fogyasztása a legjelentősebb problémákat okozza mind egyéni, mind pedig társadalmi szinten. A nagyívás számottevő kockázatot jelent különböző egészségproblémák kialakulására, mint például a májcirrózis, stroke, daganatos megbetegedések, születési rendellenességek. Az ELEM kérdőívében az alkoholfogyasztás gyakoriságára és az egyes alkalmakkor elfogyasztott mennyiségekre kérdeztünk rá. Az önbevallott értékek alapján négy kategóriába soroltuk a lakosságot: nagyívó, mértékletes alkoholfogyasztó, alkoholt ritkán fogyasztó és alkoholt nem fogyasztó. Meg kell jegyeznünk, hogy az önbevallott értékek erősen konzervatív becsléseket tesznek lehetővé, mivel sokan szégyellnivalónak tartják a tényleges fogyasztást, és inkább kisebb mennyiségről számolnak be. A lakosság mintegy harmada azt állítja magáról, hogy soha nem fogyaszt alkohol tartalmú italokat – a nők több mint kétszer akkora arányban vallják magukat absztinensnek (40%), mint a férfiak (18%). Korosztályok szerint vizsgálva a fiatalok (15–17 év közöttiek) és a legidősebbek (65 év feletti) tartoznak legnagyobb arányban ebbe a kategóriába, míg a legkevésbé önmegtartóztatók ezen a téren a 18–34 év közöttiek. A nyugdíjas korú nők több mint fele soha nem iszik szeszes italt, míg a fiatal férfiak közül csak minden hetedik. A nagyívás problémája ugyanakkor mindkét nemnél a legidősebb korosztályt érinti leginkább, igaz, a nőknél elenyésző a nagyívók aránya: a 65 év feletti 2%-a tartozik ide (az összes nő 1,4%-a), míg a férfiaknál a legidősebbek 14%-a (az összes férfi 9,9%-a). Összességében a teljes felnőtt lakosság 5,4%-a sorolható a nagyívók közé a bevallott értékek alapján. Ez kismértékű emelkedést jelent a 2009-ben becsült 4,6%-os arányhoz képest.”<sup>3</sup>

A Nyíró Gyula Kórház OPAI Drogambulancia tájékoztatása alapján évente megközelítőleg 60-80 alkoholbeteg vesz részt náluk a Minnesota programban, amely egy 8 hetes tematikus modell, melynek keretében segítenek a szenvedélybetegeknek a leszokásban. A játékszenvedéllyel küzdők szintén e programban kapnak segítséget, számuk azonban csekély, évente 1-2 főt regisztrálnak.

<sup>3</sup> KSH Európai lakossági egészségfelmérés 2014

## **Demográfiai mutatók**

Budapest Főváros XIII. Kerület lakosságának száma fokozatosan nő. Ez részben a természetes szaporulat mértékétől, részben a beköltözők számától függ. Az utóbbi éveket elemezve megállapítható, hogy az élve születések száma tartósan 1 000 fő felett van. A születések száma 2013. évben (KSH-adat szerint) 1286 fő, 2014. évben (helyi anyakönyvi statisztikai adat szerint) 1298 fő.

A kerületi ellátórendszer iránti igényeket befolyásolja a lakosság korcsoport szerinti alakulása. A születéskor várható élettartam meghosszabbodása az egyik legnagyobb kihívást jelenti a kor társadalma számára. Kerületünkben a 65 év feletti népesség részaránya a teljes népességhez képest 19%, az idős népesség eltartottsági rátája 29%, az öregedési index 1,6.

A nyugellátásban részesülők száma: 2014. évben 29 546 fő, 2013. évben 30 053 fő. Átlag jövedelmük 2014. évben 131 493 Ft, 2013. évben 128 949 Ft. A 2014. évben a legalacsonyabb ellátás 7 137 Ft (2013. évben 7 137 Ft), a legmagasabb ellátás 241 142 Ft (2013. évben 241 142 Ft). A statisztikai adatokból megállapítható, hogy a férfiak esetében a teljes ellátás átlaga 139 429 Ft, a nők esetében 123 133 Ft (NYUFIG adatszolgáltatás).

Néhány kerületi sajátosság a 2011. évi népszámlálás alapján megjelenített statisztikai mutatókból ismerhető meg. Ezek is befolyásolják a kerület szociális helyzetét, az egyes szolgáltatások iránti igények alakulását.

„Fontos demográfiai tényező a családi állapot. A családalapítási szokások jelentős változáson mentek keresztül, csökkentek a házasságkötések, ugyanakkor magas a válások száma, ebből adódóan nő az egyedül élők és az egyszülős családok aránya. A statisztikai adatokból látható az is, hogy a hagyományosnak mondható családmódel visszazorulóban van. A kerületi családok száma 29 903. A kerületi háztartások száma 63 664, ebből egyszemélyes háztartás 31 132. A gyermeket nevelő családok száma 17 047, a családban élő gyermekek száma 24 160. 7 626 olyan család van, ahol egy szülő nevel gyermeket, ebből 5 862 család az, ahol egy gyermek van.

A családok társadalmi és gazdasági helyzete közvetlen és közvetett hatással van a gyermekek jólétére, életmódjára.

2014-ben kerületünkben megvizsgáltuk 500 fős mintavétellel a háztartások jellemzőit (250 fő aktív korú, 250 fő nyugdíjas). A kiadás-nemek sorrendje: lakhatás, élelmiszer, gyógyszer, valamint szabadidő. A kiadás-nemek százalékos mértéke:

- lakhatás: 42% (az alacsonyabb jövedelműeknél még magasabb arányt képviselt),
- élelmiszer: 21%,
- egészségügyi kiadás: 19%,
- kultúra, szórakozás költsége: 3%.

A roma gyermekeket a szegénység mellett társadalmi előítélet is sújtja. Külön statisztikai nyilvántartások nem készülnek erről a népcsoportról, de a tapasztalatok egyértelműen mutatják a cigányság hátrányos helyzetét, ezért a különböző területen dolgozók szakmai programjaiban - a tanulási feltételeik javítása, egészséges fejlődésük elősegítése hangsúlyosan szerepel.”<sup>4</sup>

A hagyományos családmódel válsága, a biztos családi háttér gyengesége, vagy hiánya alapvetően befolyásolja a benne élők életét. Az egykeresős családok könnyebben jutnak anyagi létbizonytalanságba. Az egészséges táplálkozás és életvitel megvalósítása nem csak az anyagiaktól függ, de mindenképpen behatárolja egy család lehetőségeit. A prevencióban erős családokra van szükség. A felmérések azt mutatják, hogy az általános iskolások körében a szülők alkoholfogyasztása, dohányzása közelítőleg kétszeresére növeli a kipróbálási, fogyasztási magatartást. Ezért a szülők nélkül, vagy ellenére a megelőző és a gyógyító tevékenység sem lehet

<sup>4</sup> Budapest XIII. kerület Prevenciók Központ HÍD Családsegítő 2014. évi beszámolója



eredményes. A KEF prevenciós programjainak fontos célja a szülők megszólítása. Első lépés az elfogadó, megértő családi légkör, amely jó esetben önmagában is elég, hogy felvértezze a fiatalt a környezet kihívásaival szemben. Ezért szükséges a családok megfelelő felkészítése: melyek a drog felé fordulás okai, a drogfogyasztás jelei (pszichés és testi tünetek, magatartásbeli változások, gyanút keltő használati tárgyak), honnan és hogyan lehet segítséget kérni.

### **A munkanélküliség mint meghatározó tényező**

A regisztrált álláskeresők száma 2014-ben 2 763 fő volt, amely az aktív korú népesség 3,6%-a. A nemek szerinti összetételt vizsgálva megállapítható, hogy az álláskeresők 55%-a nő. Ez 2,5-3%-kal kevesebb, mint az előző évi adat, a férfiak viszont ugyanennyivel többen lettek. A regisztrált álláskeresők körében az 55 év és e feletti aránya magas, 2014. évben 34%. A regisztrált álláskeresők körében felsőfokú végzettségük aránya 2014. évben 17%-ról 19%-ra emelkedett (Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat statisztikája, 2015. január).

A 2010. év adataihoz viszonyítva nőtt a munkanélküliek száma, ezen belül a tartós munkanélküliek aránya. Kedvezőtlen tendencia, hogy magas azon álláskeresők aránya, akik ellátásban sem részesülnek. 2015. januári adat szerint 24%-uk „csak” regisztrált. 2014. évben a regisztrált álláskeresők számcsökkenésének oka többek között az, hogy a közfoglalkoztatás szinte egész évben folyamatos volt, és megjelentek olyan új közfoglalkoztatók a kerületben, akik további munkalehetőséget biztosítanak a regisztrált álláskeresőknek.<sup>5</sup>

### **Bűnözési helyzetkép**

A bűnözési statisztikában állandó elemként megjelenő büntető eljárási kezdeményezések száma (a korábbi hirtelen megugrást követően kisebb eltérésekkel) az utóbbi években csökkenést mutat kerületünkben (2010: 18 484, 2014: 9 021). A bűnözés szerkezetét vizsgálva megállapítható, hogy a legjelentősebb hányadot a vagyon elleni bűncselekmények képezik, ezen belül a lopások, gépkocsi feltörések nagy száma és a betörések emelkedése jellemző.

A **kábítószer-probléma** magyarországi tendenciáinak vizsgálata kriminológiai szempontból öt periódusra osztható, melyből az ötödik a rendszerváltás időszakával kezdődött. Ezen időszak alatt jutott el a hazai drog-problémakör a Nyugat-Európában már megszokott mércéhez. Az elmúlt év statisztikai adatai kimutatták, hogy a kábítószerrel való visszaélés elkövetőinek száma kerületünkben 2014-ben 176 fő, ebből 20 fő 14-18 év közötti fiatal. Ezen korosztály a késői serdültséget, a felnőtté válás időszakát foglalja magába, azt az időszakot, amikor a fiatal a biológiai és pszichés, testi és lelki változásaival küzd. Ehhez az elsődleges szocializációs közeg, a család nem tudja megadni azt a kellő támaszt, ahová a fiatal problémáival fordulhat.

A fogyasztóvá váláshoz vezető okok két szélsőséget jelölnek: egyrészt a társadalom peremén élő szülők gyermekei nyúlnak kábítószerhez, mivel a szülők többnyire kispénzű, iskolázatlan, gyakran munkanélküli emberek, ahol a családban a szükséges interakciós kapcsolatok hiányoznak. A fiatalok előtt nincsen példakép, olyan kortárs csoportokba, barátokhoz sodródhatnak, ahol a kábítószer-fogyasztás, valamint más devianciák jelenléte teljesen természetes. A kábítószer megvásárlásához szükséges pénzeszegeket bűncselekmények elkövetéséből fedezik. A másik végletet a gazdagabb, tehetősebb szülők gyermekei képezik, ahol ugyan elhalmozzák gyermekeiket anyagiakkal, de a kellő emocionális, érzelmi háttérrel nem teremtik meg, a pénz uralta világ mellett az érzelmi elsívárosodás jelenik meg. A drogfogyasztás itt is hiánypótlás.

A kábítószer szempontjából kerületünk fertőzöttség szerinti megoszlása az alábbi képet mutatja: a Metró teljes vonala, illetve az aluljárók, ezen belül kiemelten az Árpád híd, a Domus Áruház előtti villamos megálló, a Duna Plaza és környéke, valamint a Gyöngyösi utcai autóbusz végállomás. A Jász utcai drogambulancia környéke is jelentős mértékben fertőzött. A terjesztés ugyan nem iskola-

<sup>5</sup> Budapest XIII. kerület Prevenciós Központ HÍD Családsegítő 2014. évi beszámolója

specifikus, mégis a játszótereken, valamint az iskolák környékén is jelen van a drog. Ez annak következménye, hogy ilyen helyeken sok gyermek van nagy tömegben, feltűnés nélkül megközelíthetően.

A BRFK XIII. kerületi Rendőrkapitányság ifjúságvédelmi tevékenységében jelentős szerepe van a prevenciónak. A kerületi oktatási intézményekben rendszeresen tartanak bűnmegelőzési előadásokat, mivel egyre több gyermek válik bűncselekmény áldozatává, és egyre több fiatal-, illetve gyermekkorú követ el bűncselekményt azonos korú társa sérelmére.

A rendőrség a gyermekvédelmi jelzőrendszer aktív résztvevőjeként rendszeres kapcsolatban áll a különböző területen dolgozó szakemberekkel. A BRFK XIII. Kerületi Rendőrkapitányság nyilvántartása szerint csökkentek a nemi erkölcs elleni, illetve a testi épséget veszélyeztető erőszakos cselekmények. Magas számban fordul elő az eltűnt gyermek- és fiatalkorúak körözése.

Minden esetben vizsgálják ennek okait, és szükség szerint gyermekvédelmi ellátást kezdeményeznek. Tapasztalataik szerint elsősorban intézményekből történik szökés. Kiemelt figyelmet kapnak azok a bűnesetek, amelyek során gyermek- és fiatalkorúak válnak áldozattá, vagy követnek el súlyos bűncselekményeket. A fiatalkori bűnözésnek jól körvonalazható sajátosságai vannak.

Az elkövetői oldalon a vagyon elleni bűncselekmények határozzák meg a gyermek- és fiatalkorúak kriminalitását. A rablásokat leginkább csapatosan, kortársaik vagy kisebbek sérelmére követik el. Az elkövetési tárgyak a mobiltelefonok, készpénz, értékesebb ruhaneműk. A rendőrség tapasztalata szerint az elkövetési tárgyak között a mobiltelefon van kiemelt helyen. A fiatalok kriminalitásában érvényesül a drogfogyasztás, mint deviancia.

A sértett oldalon szintén a vagyon elleni bűncselekmények a meghatározóak. A kábítószerrel kapcsolatba kerülő fiatalok áldozatként is szóba jönnek. A kíváncsiság, a kortársak befolyása okozta kihívás kiszolgáltatottá teszi a fiatalt. Újabb jellegű bűnelkövetési formák is veszélyeztetik a gyermekeket. Ezek közé sorolhatók a családon belüli agresszió, amely nem új jelenség, de egyre nagyobb társadalmi figyelmet kap. A veszélye abban rejlik, hogy olyan személyek részéről valósul meg a gyermeket érő fizikai, lelki és olykor szexuális erőszak, akitől függ, akivel szemben kiszolgáltatott. Nagyon magas a látencia, amely a megelőzést, a felismerést és a hatékony segítséget gátolja.<sup>6</sup>

Az elfogadott Stratégia sajátosan XIII. kerületi lehetőségek figyelembevételével, hat pontban fogalmazta meg a feladatokat.

1. *Közösség - együttműködés*
2. *Prevenció I. (egészségmegőrzés-betegségmegelőzés, oktatási intézmények)*
3. *Prevenció II. (Ifjúság, szabadidő, média)*
4. *Ellátás, kezelés I. (rehabilitáció, reszocializáció)*
5. *Ellátás, kezelés II. (alacsonyküszöbű szolgáltatások)*
6. *Kínálatcsökkentés*

A részintézkedésekről szóló beszámolót a 2. számú melléklet foglalja össze. Az alábbi pontokban a főbb feladatokat emeltük ki.

---

<sup>6</sup> BRFK XIII. kerületi Rendőrkapitányság 2014. évi beszámolója

## Ellátórendszer – egészségügyi, szociális, mentális, prevenciós szolgáltatások – a XIII. kerületben

### Gyermek- és ifjúságvédelem

A gyermek- és ifjúságvédelem legfontosabb feladata a megelőző, védő és óvó tevékenység, azoknak a veszélyeztető helyzeteknek a feltárása, csökkentése, megszüntetése, amelyek akadályozzák a gyermekek egészséges irányú fejlődését, képességeik kibontakoztatását.

Szakmai tapasztalataink azt bizonyítják, hogy kiemelt figyelmet kell fordítani a jelzőrendszer szervezésére, működtetésére. Egy gyermek különböző ellátásokban részesül, különböző szakemberekkel kerül kapcsolatba, akiknél sok információ gyűlik össze a gyermekről és környezetéről. Úgy gondoljuk, hogy az időbeni segítségnyújtás alapja – főképp súlyos krízishelyzetben – az, ha a Gyermekjóléti Központ begyűjti és használja ezeket az adatokat. Ez nem egyszerű információátadást jelent, hanem közös gondolkodást és feladatmegosztást.

Szociális intézményhálózatunk – az önálló hatáskörrel működő *Prevenciós Központ - HÍD Családsegítő Szolgálat és Gyermekjóléti Központ*, - szorosan együttműködik: az *óvodai-iskolai gyermekvédelmi felelősökkel, a gyermekvédelmi munkacsoporttal, az óvoda- és iskolapszichológusokkal, a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat intézményeivel, a Gyámhivatallal* –, napi kapcsolatban áll a kerületi Rendőrkapitánysággal, a Kerületi Védőnői Szolgálattal, a gyermekorvosokkal.<sup>7</sup>

Kidolgozták és működtetik a gyermekvédelmi jelzőrendszert, amely gyors intézkedéseket tesz lehetővé. Szociális-mentálhigiénés esetkezelést, az ügyintézésben segítséget, információkat, tanácsadást, különféle terápiákat nyújtanak a családgondozói tevékenység során.

Hatékonyaságukat különböző prevenciós programokkal szélesítik a veszélyeztetett tizenévesek számára.

Folyamatos szolgáltatási szerződésük van a **Fehér Kereszt Gyermekvédő Alapítvánnyal**, amely telefonos tanácsadás és átmeneti gondozás keretén belül nyújt helyettes szülői szolgáltatást, családban élő, krízishelyzetbe került gyermekek részére. Az **Anyaoztalmazó Alapítvány Átmeneti Anya- és Gyermekotthonával** határozatlan idejű szerződésük van. Az **S.O.S. Krízis Alapítvány**, - amellyel szintén határozatlan szerződésük van - a krízishelyzetbe került XIII. kerületi családoknak biztosít átmeneti otthont.

### Egészségmegőrzés, prevenciós tevékenységek

Évek óta kiemelt gondot fordítunk az egészségmegőrzésre, tekintettel az országos kutatások eredményeire, melyek szerint a magyar ifjúság mentálhigiénés állapota – a halmozódó zavarjelek és a lelki egészséghez szükséges képességek, készségek viszonylagos hiánya miatt – nem éri el a kívánatos szintet. Gyakori az átmeneti vagy tartós szorongás, a hangulati levertség. A problémák megoldását egyre több fiatal a drogok által nyújtott átmeneti „kikapcsolódásban” látja.

Az egészségtudományi kutatások azt mutatják, hogy a gondok háttérében a személyiségfejlődés, az érték- és normarendszer zavara, a pozitív családi minták hiánya áll. A megelőző munkában a lehetséges megoldást az e téren nyújtott támogatás, fejlesztés jelentheti.

Folytatjuk és bővítjük a tanítási órákon és azon kívül a helyes életmódra nevelést, a személyiség sokoldalú fejlesztését.

Kerületünkben 1999 óta folyamatos az **egészségmegőrző szűrőprogram**, melynek eredményeként a szülők a gyermek alkataira vonatkozó jellemzőkön túl - magasság, hízásra való hajlam, stb.-tanácsot kapnak a helyes életmód kialakítására, választható sportágra, munkaterületre. Az átlagtól

<sup>7</sup> Budapest XIII. kerületi Prevenciós Központ Gyermekjóléti Központ 2014. évi beszámolója

eltérő mérési eredményt mutató tanulók ingyenesen speciális torna, és gyógy-úszástanfolyamon vehetnek részt.

Óvodáinkban és a működtetésünkben lévő általános iskolákban házi gyermekorvosokkal és iskolai védőnők alkalmazásával szervezzük az iskolaorvosi ellátást. Az óvodákban audiológiai, szemészeti, stb. szűrést is végeznek. Az iskolafogászati ellátás ingyenes. A középiskolákban a kötelező szűréseket külön szakvizsgát tett, főállású ifjúsági orvosok és ifjúsági védőnők látják el. Alapvetően a **keresletsökkentés** területén tehetünk sokat, a megfelelő életvezetési ismeretek átadásával.

**A Kábítószerügyi Kerekasztalból alakult Kábítószerügyi Egyeztető Fórum működéséhez 2014-ben is pályázaton nyertünk pénzt.** A Fórum szakmai irányítását 2012. évtől a Budapest Főváros XIII. Kerületi Önkormányzat Prevenációs Központ szakemberei végzik. Cél a párhuzamosságok kiszűrése, a prevenációs tevékenység szélesítése, kibővítése és koordinálása a tanórai és a tanórán kívüli tevékenységek során. A hangsúlyt a személyiségfejlesztésre, a szülők és a családok megnyerésére, bevonására helyezik, családi programok, egészségnapok, szülői fórumok szervezésével.

A Prevenációs Központ munkatársai kerületünk általános és középiskoláiban a törvényi változásoknak köszönhetően 2015. évtől önkéntes iskolai szociális munkát végeznek. Fogadó órák keretében (iskolánként kéthetente 2 óra) az egészséges életmód megőrzéséről, a káros szokásokról, szenvedélybetegségek megelőzéséről, illetve felismeréséről tájékoztatnak, valamint szexuális felvilágosítást nyújtanak. Tevékenységi körükben önismereti csoportot, kortárssegítő képzést, különböző prevenációs programokat szerveznek. Rendezvényeik sorában kiemelkedő a XIII. kerületi Védőnői Szolgálattal közösen szervezett **Családinap**, mellyel felhívják a lakosságot, a fiatalok figyelmét egészségi állapotukra és a prevenáció fontosságára.

Iskoláskorban megelőzéssel könnyebb és hatékonyabb a káros szenvedélyek elleni fellépés. Sikeresek a prevenációs foglalkozások, melyeket a Védőnői Szolgálat iskolai védőnői, a Drogambulancia szociális munkásai, az Iránytű Ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítvány, a Rendőrség és a Prevenációs Központ szakemberei tartanak. Az ilyen órák után ezekről a témákról könnyebb az iskolában és otthon is beszélgetni.

### **Szabadidő**

A gyermekek és a fiatalok iskolai és iskolán kívüli szocializációjának segítésére, a szabadidő hasznos eltöltésének szervezésére az elmúlt években sokszínű prevenációs programot szerveztünk. Célunk, hogy a tanítás befejezése után a gyermekek ne az utcán kallódjanak, hanem fejlődésüket, szórakozásukat és pihenésüket szolgáló, biztonságos, ismerős közösségben maradjanak, ezért programjainkat az ő igényeikre figyelemmel építjük fel.

Minden iskolában szociális munkások, művelődésszervezők, ifjúságsegítők, gyermekvédelmi felelősök, diák-önkormányzati munkát segítő pedagógusok, osztályfőnökök együttműködve összefogják, irányítják és szervezik a szabadidős tevékenységeket kerületünk fiataljai számára.

Táboraink a szorgalmi időn túli ellátást biztosítják. A Prevenációs Központ hátrányos helyzetű gyermekek nyári napközis táboroztatását végzi, a velencei tábor szorgalmi időben erdei iskolai, nyári szünetben (évente közel 2000 gyerekekkel) üdülő tábori funkciót lát el.

Tapasztalataink alapján a designer drogok megjelenését követően egyre több fiatal próbálta ki vagy használja ezeket a szintetikus szereket. A fogyasztók számáról nem rendelkezünk pontos adattal, mivel többségük nem kerül ellátásra egyik intézményben sem. A prevenációs foglalkozások során halljuk a gyermekektől, hogy kortársaikat milyen számban érinti ez a probléma. A kábítószer használat mellett nőtt a legális szereket használó gyermekek száma is. Egyre fiatalabb korban kezdenek el a gyermekek dohányozni és alkoholt fogyasztani, az energitalok használata pedig mindennaposá vált. A törvényi szabályozások ugyan tiltják a kereskedelmi egységeknek, hogy 18

éven aluliakat dohányáruval vagy alkohollal szolgáljanak ki, azonban ha megkérdezzük egy általános iskolás tanulót, hogyan jutnak hozzá ezekhez a szerekhez, sorolja a módokat, és első helyen szerepel a „megvetetem egy felnőtellel” alternatíva.

A fiatal generáció az internet, a közösségi oldalak világában nő fel. Ma már nem kell fizikálisan jelen lenniük (utcán, közterületen), hogy rossz társaságba keveredjenek, a mai "magamutogató világban" elég a négy fal között a gép előtt ülni. Sorban kerülnek fel a "buli" fotók, ahol alkoholos, kábult állapotban vannak a fiatalok, dohányoznak, és követnek minden örületet, ami éppen "menőnek" számít.

*Anyagi és erkölcsi támogatásunkkal a KEF az elmúlt négy évben is sokrétű, színvonalas tevékenységet folytatott. A szervezet folyamatos tájékoztatói és beavatkozási lehetőséget nyújt a káros szenvedélyek kialakulását megelőző és az ártalomcsökkentő erőfeszítésekbe. A területen dolgozó szakemberek véleménye változatlan abban, hogy a kerületi lakosság érdekében minden lehetséges módon és eszközzel folytatnunk kell prevenció szemléletű mentálhigiénés tevékenységünket. Fontosnak tartjuk, hogy továbbra is kiemelt helyet kapjon a sokszínű drogmegelőzési tevékenység. Ez elősegíti, hogy a prevenció mellett az ártalom- és a kínálatcsökkentés területén is nagyobb mértékben kapcsolódjon be a helyi közösség. Célunk, hogy az itt élő állampolgárok felelősséget érezzenek és vállaljanak saját környezetük és mindennapjaik alakításáért.*

A beszámoló tapasztalatait is felhasználva javaslatot teszünk az új helyi mentálhigiénés és drogstratégiára.

**BUDAPEST FŐVÁROS XIII.  
KERÜLET  
MENTÁLHIGIÉNÉS ÉS  
DROGSTRATÉGIÁJA  
2015-2019.**

## **BUDAPEST FŐVÁROS XIII. KERÜLET MENTÁLHIGIÉNÉS ÉS DROGSTRATÉGIÁJA**

### **A helyi stratégia általános feladata**

A helyi stratégia feladata, hogy a Nemzeti Drogellenes Stratégia 2013-2020. alapelveinek és szellemének megfelelő, a helyi sajátosságokból kiinduló, a drogszcéna minden területét felölelő, interdiszciplináris szemléletű, a teendőket (rövid-, közép- és hosszú távon megtervezve) tartalmazó, cselekvési tervként működjön.

### **A helyi stratégia általános céljai**

- A Budapest Főváros XIII. Kerület Mentálhigiénés és Drogstratégiájának célja, hogy az igények és lehetőségek ismeretében az önkormányzat és a drogügyekben érintett intézmények, szervezetek szándékait összhangba hozza - egy-egy terület ellátandó feladatainak hatékonyabb megoldására.
- Budapest XIII. kerületében az együttműködési rendszer továbbfejlesztésének a célja, hogy a legális és illegális drogokkal (kábitószerekkel) összefüggő problémákat megelőzze, valamint szakszerű holisztikus, mentálhigiénés szemléletű kezelésnek a legfontosabb terepe legyen.
- A helyi társadalom tagjainak egészséges életmóddal kapcsolatos szemlélete, magatartása, és ez által testi-lelki-szellemi állapota javuljon.
- Egymástól függetlenül, ill. egymással párhuzamosan működő

jelző  
megelőző  
kezelő

} rendszerek hálózati szemléletű együttműködése tovább javuljon.

### **A helyi 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 mentálhigiénével, 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 kerületben zajló megelőző - kezelő tevékenységeket.
- Segít összehangolni a helyi szereplők tevékenységét, az esetleges párhuzamosságok elkerülése, illetve a hiányosságok kiszűrése érdekében.

## **A helyi stratégia felépítése**

A Nemzeti Drogellenes Stratégiával összhangban a Budapest Főváros XIII. Kerület Mentálhigiénés és Drogstratégiája 2015-2019. is három beavatkozási területen állapít meg célokat, fejlesztési irányokat.

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

Ezen belül megfogalmazunk:

- **Hosszú távú célokat és feladatokat (5 év)**
- **Középtávú célokat és feladatokat (3 év)**
- **Rövidtávú célokat és feladatokat (1 év).**

## **A helyi stratégia végrehajtása, monitorozása, hatékonyságának vizsgálata**

Évente legalább egy alkalommal – a KEF szintjén – szükség szerinti aktualizálás az ágazati koncepciók beszámolóit után.

Az Önkormányzat bizottságai, Képviselő-testülete felé évente két alkalommal:

- Időarányos beszámoló a XIII. Kerület Mentálhigiénés és Drogstratégiájáról,
- Beszámoló a XIII. kerületi KEF működési tapasztalatairól.

A XIII. kerület Mentálhigiénés és Drogstratégiájának (2015-2019) kidolgozásakor nagy hangsúlyt helyeztünk a Képviselő-testület által elfogadott ágazati fejlesztési koncepciókra:

Budapest Főváros XIII. kerületi Önkormányzat

- Ifjúságpolitikai koncepciója 2011 - 2015.
- Egészségügyi koncepciója 2015 - 2019.
- Bűnmegelőzési koncepciója 2015 - 2019.
- Közművelődési koncepciója 2011 - 2015.
- Közoktatási koncepciója 2011 - 2015.

Ezen dokumentumok legfőbb közös jellemzője a konkrét helyzetértékelésből építkező stratégiai gondolkodás és a minőségfejlesztési szemléletű megközelítés, melyek meghatározzák a kerületben a fejlesztési irányokat. A KEF munkája csak akkor lehet hatékony, ha bekapcsolódik ezekbe az áramlatokba, és a prevenciót, mentálhigiénét is érintő kérdésekben konkrét segítséget nyújt.

## **Egészségfejlesztés, kábítószer-megelőzés**

Hosszú távú célok:

- A kerület lakosságának érzékeny tétele a kábítószer probléma megoldására.
- Aktív közösségi alapokon nyugvó egészségfejlesztési programok működtetése.
- A kerületi ifjúság mentálhigiénés állapotának javulása.
- Az iskolai egészségnevelési órák minőségének és mennyiségének javulása.
- A megelőzési programokban kiemelt figyelmet fordítani a családok szerepére.
- A kerületi Önkormányzat további támogatásával és pályázati források segítségével a KEF által koordinált szolgáltatások stabil működésének a biztosítása.



### Hosszú távú feladatok:

- A helyi médiában rendszeresen és szervezeten jelenjenek meg az egészségneveléssel, drogprevencióval, szenvedélykérdésekkel kapcsolatos tartalmak, információk.
- Iskolán kívüli, a szabadidő eltöltésére más alternatívát nyújtó prevenciós programok bővítése, folyamatos működtetése a humánerőforrás és költségvetés biztosításával.
- Komplex közösségi terek létrehozása.
- A gyermek- és ifjúsági korosztály érdeklteté tétele a problémák megoldásában.
- Az egészségtudatosságra nevelés további erősítése a kerület köznevelési intézményeiben, az óvodai neveléssel kezdődően.

### Középtávú célok:

- Személyiség- és kommunikáció-fejlesztő (terápiás) csoportlehetőségek felkínálása szülőknek, családoknak.
- Igény szerinti szolgáltatások működtetése a droproblémák megoldására és az egészséges életvitel előmozdítására.
- Az utcai megkereső programok és a szociális munkás-hálózat fejlesztése.
- A kerületben szervezeten, összehangolva működjön az egészségneveléssel, drogprevencióval kapcsolatos tevékenység.
- Házi- és gyermekorvosok érzékenyítése a szenvedély- és mentálhigiénés problémák kezelése iránt.

### Középtávú feladatok:

- Kortárssegítő fiatalok képzése önismereti – kommunikációs – drogprevenációs, 60 órás tréningek keretében – folyamatosan, évente egy-két csoport.
- A kortárssegítő fiatalok fokozott jelenléte a prevenciós munkában.
- Források felkutatása - pályázati és egyéb támogatói lehetőségek feltérképezése.
- Kapcsolatrendszer kiépítése és ápolása más KEF-ekkel.
- Aktív közösségek létrehozása a fiatalok körében (igényfelmérés, majd a fiatalok bevonása a szervezésbe, közösségépítésbe).
- A KEF-programok külső helyszíneken történő működtetése.

### Rövidtávú célok:

- Tovább javuljon a KEF-en belüli információáramlás.
- A KEF identitásának további erősítése, csapatbővítés.
- Legyen jobban informált a helyi társadalom (lakosság, családok) a szenvedély- és mentálhigiénés problémákat ellátó helyi intézményhálózat tekintetében.
- Egészségnapok szervezése a jobb informáltság érdekében.
- A helyi médiában rendszeresen jelenjenek meg információk a „drogalternatívát jelentő” szabadidős programokról.
- Új drogprevenációs drámafoglalkozások tematikájának kidolgozása.
- Egészségfejlesztő program kidolgozása már az óvodás korúak számára is.

### Rövidtávú feladatok:

- Kerületi helyzetfelmérés készítése kérdőíves formában. A Nemzeti Drogellenes Stratégia 2013-2020. felhasználásával kidolgoztunk egy kérdőívet, hogy a XIII. kerületi KEF a Prevenációs Központ koordinálásával átfogó képet kapjon arról, hogy a kerületi diákok

életében milyen szinten vannak jelen a drogok, az alkohol és a dohányzás. Fontosnak tartjuk, hogy tisztában legyünk kerületünk „fertőzöttségével”, annak érdekében, hogy olyan programokat tudjunk kidolgozni, amelyek a megjelenő szükségletekre reagálnak.

- A kerületi általános és középiskolákban az iskolai szociális munka bevezetése, „jó gyakorlatok” kialakítása.
- Ifjúságra fókuszáló polgárőr csoport megalakítása.
- A prevenciós programok során nagyobb hangsúlyt fektetni a gyermekkori dohányzás, alkohol és energiatartalmú fogyasztás ártalmaira. Különböző média megjelenésekkel (TV, szóróanyag), ún. ellenkampányokkal felhívni a szülők és gyermekek figyelmét a fenti szerek fogyasztásából származó veszélyekre.

### **Kezelés, ellátás, felépülés**

#### **Hosszú távú célok:**

- A KEF részvétele a Gyermek és Ifjúsági Addiktológiai Hálózat létrehozásában.
- 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:**

- A kerületben nappali ellátás biztosítása droghasználók számára.
- Reszocializációs intézmények, programok, védett munkahelyek működtetése józanságot tartó (talpra állt) szenvedélybetegek számára.

#### **Középtávú feladatok:**

- A már működő ártalomcsökkentő programok hatékonyságának növelése.
- A közterületeken eldobált fecskendők (veszélyes hulladék) szakszerű begyűjtésének biztosítása.
- A kerületi közfoglalkoztatottak képzése a veszélyes hulladékok begyűjtéséről.

#### **Rövidtávú célok:**

- KEF szórólap.
- A kerületben már működő utcai megkereső programok érik el a hajléktalan droghasználókat is.

#### **Rövidtávú feladatok:**

- Konferenciák, képzések szervezése szakemberek számára.
- Tájékoztató előadások kerületi lakosok számára.
- Szerződés-kötés a veszélyes hulladékok elszállításáról.

### **Kínálatcsökkentés**

#### **Hosszú távú célok:**

- A rendőrség, polgárőrség, közterület-felügyelet és a lakossági önkéntesek együttműködésében megvalósuló problémakezelési rendszer működtetése.

### Hosszú távú feladatok:

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

### Középtávú célok:

- Szélesebb körű kapcsolatok építése.
- Mentálhigiénés képzések tartása polgárőrök, rendőrök számára.

### Középtávú feladatok:

- Érzékenyítő tréningek szervezése a kínálatcsökkentés területén dolgozó szakemberek számára.

### Rövidtávú célok:

- Felhívni a figyelmet a témával kapcsolatos veszélyekre a helyi média segítségével.

### Rövid távú feladatok:

- Jelzés alapján rendszeres jelenlét szervezése az iskolák környékén.
- A veszélygócokat jelezni a szakemberek felé, segíteni a figyelésben, adatgyűjtésben.
- Előadások tartása a fiatalok számára.

## Összegzés

A Budapest Főváros XIII. kerület Mentálhigiénés és Drogstratégiájának 2015-2019. elkészítésével, az abban szereplő célok és feladatok megvalósításával bízunk abban, hogy sikerül a kerületünkben egy olyan helyzetet kialakítani, melyben a kábítószer-fogyasztásban és a mentálhigiénés problémákban további javulás áll be. A kerület fiataljai még nagyobb biztonságban érezhetik magukat, és képessé válnak arra, hogy szembe nézzenek a különböző kísértésekkel, és helyes döntést hozzanak a különböző legális és illegális szerekekkel szemben. Ugyanakkor reálisan látjuk a helyzetet kerületünkben, és tudjuk, ez nem jelenti azt, hogy megszűnne a szenvedélybetegségek kialakulásának veszélye. Nagyon fontos, hogy a meglévő komplex segítői rendszer és az együttműködés tovább erősödjék, segítve a veszélyeztetett fiatalokat.

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján változatlanul szükség van a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumra. A KEF fontos feladata, hogy a következő években tovább erősítse és bővítse a tagszervezetek együttműködését. Mivel az elmúlt évek statisztikai adatai azt mutatják, hogy egyre fiatalabb korosztályt érint a probléma, a prevenciós 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 prevenciós tevékenységet kell végeznünk, amelyek megfelelő alternatívát nyújtanak a veszélyeztetett gyermekek és fiatalok, valamint családjaik számára. (3. számú mellékletben bemutatott kérdőív alapján egy általános felmérést készít a Prevenciós Központ)

1. sz. melléklet

Nyíró Gyula Kórház - Drogambulancia

A kezelésben részesült kábítószer fogyasztók megoszlása a főbb kábítószer kategóriák és az ellátás módja szerint

<b>2004. évben</b>												
Főbb kábítószer kategóriák	1.		2.		3.				4.		5.	
	Az év folyamán kezelésben részesült ÖSSZES KLIENS (elterelés is!)		Előzőből (1. oszlopból) ÚJ KLIENS (első alkalommal jelent meg a kezelésben)		Összes kliensből				Büntetőeljárás alternatívájaként kezelték száma  (BTK 282/A § alapján)		Előzőből (4. oszlopból) a 6 hónapos folyamatos kezelést tárgyévben befejezett személyek	
					kórházba		egyéb intézménybe					
					utaltak száma							
	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
Opiát típus	432	141	32	11	34	8	14	8	66	24	50	17
Kokain típus	13	2	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Kannabisz típus	122	35	62	17	0	0	0	0	56	12	42	5
Hallucinogének	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
Amfetamin típus	35	14	18	9	0	0	0	0	7	0	4	0
Nyugtató típus	5	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Politoxikománia (nem a fenti kategóriák)	3	3	0	1	1	1	2	2	0	0	0	0
Szerves oldószerek (inhalánsok)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alkohol	53	24	6	6	2	1	2	0	0	0	0	0
Egyéb kábítószer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Összesen</b>	<b>664</b>	<b>227</b>	<b>127</b>	<b>47</b>	<b>37</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>129</b>	<b>36</b>	<b>96</b>	<b>22</b>
<b>2014. évben</b>												
Opiát típus	320	104	17	4	0	0	0	0	7	1	0	0
Kokain típus	16	1	7	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Kannabisz típus	282	28	170	15	0	0	0	0	4	2	0	0
Hallucinogének	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Amfetamin típus	34	13	15	7	0	0	0	0	1	1	0	0
Nyugtató típus	10	13	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Politoxikománia (nem a fenti kategóriák)	42	21	34	14	0	0	0	0	0	0	0	0
Szerves oldószerek (inhalánsok)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alkohol	183	82	122	48	0	0	0	0	0	0	0	0
Egyéb kábítószer	92	17	83	16	0	0	0	0	2	0	0	0
<b>Összesen</b>	<b>664</b>	<b>280</b>	<b>452</b>	<b>108</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Beszámoló a Budapest Főváros XIII. kerületi Mentálhigiénés és Drogstratégiában meghatározott feladatokhoz tartozó részintézkedésekről

### 1. Közösség, együttműködés

<b>Hosszú távú cél:</b>	A működés anyagi feltételeinek biztosítása. A KEF működésének pénzügyi feltételeit az Önkormányzat éves költségvetése biztosítja a 8205 <i>Bűnmegelőzési oktatás</i> címrenden.
<b>Középtávú célok:</b>	A működés anyagi feltételeinek biztosítása. Szerepvállalás a helyi források elosztásában, referencia-, garancia fórum. Szemléletváltás elősegítése.
<b>Rövidtávú célok:</b>	Az aktív együttműködés alapjainak megteremtése, a tagok közötti információcsere minőségi javulása, mindennapi szakmai kapcsolat. A KEF külön figyelmet fordít a veszélyeztetett, fiatal korosztályra.

#### Intézkedések:

- Prevenációs Központ Gyermekjóléti Központon keresztül– csellengő fiatalok számára foglalkozások tartása – folyamatosan;
- Az Iránytű ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítvány telephelyén – kialakított Új Iránytű Közösségi tér – PreventArt Stúdió és Lakás-Galéria folyamatos működtetése;
- Rendszeres részvétel biztosítása az Országos KEF Konferencián;
- Évente saját elményű, tematikus szervezetfejlesztési tréning Velence;
- Évente Közbiztonsági nap AJAMK – Roma Nemzetiségi Önkormányzat szervezésében;
- Rendszeresen szervezzük a Prevenációs Központban a veszélyes hulladékok (intravénás droghasználatból származó hulladék) szakszerű összegyűjtéséről szóló képzést. A közterületen dolgozó közfoglalkoztatottak részére, ennek keretében tájékoztatás a magyarországi kábítószerhelyzetről, az intravénás szerhasználatról, a közös fecskendő használata miatt terjedő vírusfertőzésekről. Tájékoztatás mellett megfelelő eszközöket kaptak, hogy munkájuk során szakszerűen tudják összeszedni a veszélyes hulladékot és kizárni az esetleges baleseteket;
- Évente szervezzük a 60 órás kortárssegítő képzést a Prevenációs Központban;
- Prevenációs programok szervezése a különböző korosztályok számára.
- A KEF működésének pénzügyi feltételeit az Önkormányzat éves költségvetése biztosítja.
- A Prevenációs Központ évente pályázatot nyújt be a KEF működésére.
- A helyi források elosztásában (prevenáció, kezelés, ellátás területén) ismertté vált a Fórum. A KEF mint referencia, garancia is működik: a kerületi civil szervezetek pályázataihoz – a központi kiírás szabályainak megfelelően – ajánlást tesz, amennyiben a helyi közösség érdekeit szolgálja az adott kezdeményezés. Intézmények felé – kérésre – véleményt fogalmaz meg, javaslatot tesz külsős cégek, szakemberek szolgáltatásairól.
- Mentálhigiénés és pszichológiai tanácsadás – egyéni, családi és párkapcsolati segítségnyújtás az Iránytű Ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítványnál és a Prevenációs Központban. Igény szerinti szolgáltatásokat nyújtunk a drogproblémák és az egészséges életvitel területén. (Elterelés)
- A Gyermekjóléti Központ szakmai irányításával a veszélyeztetett fiatal korosztály részére *bűnmegelőzési programokat* szervezünk.
- A programban kiemelkedő szerepet kapnak a szenvedélybetegségekkel, drogfogyasztással és ezek megelőzésével, kezelésével kapcsolatos beszélgetések, csoportfoglalkozások és táborok.
- A kamaszoknak *kamaszcsoportot, fociedzést és kortárssegítő képzést*, a kiskamaszoknak *önismereti és konfliktuskezelő csoportot, főzőszakkört és Média Klubot* szerveztünk. A szakemberekkel olyan programokat hoztunk létre, amely egyaránt szolgálja a gyermekek mentálhigiénés fejlődését, gyakorlati tapasztalataik gyarapodását és a kötetlen szórakozást. A

kliensek által jelzett drogproblémákat - fogyasztóvá válást, függővé válást, kezelések lehetőségét, rehabilitációt – a Prevenziós Központ család gondozói a megfelelő szakemberek és intézmények felé irányítják, közvetítik. A HÍD Családsegítő felnőtt kliensek körében nyújt preventív segítséget, míg a Gyermekjóléti Központ a gyermekcsoportokon keresztül.

- A kerületi lakosság tájékoztatására több formában és megfogalmazásban összeállítottuk a KEF tagszervezetei által nyújtott szolgáltatások kínálatát. A kiadványokat a kerületi intézmények, segítők együttműködésével eljuttattuk a címzettekhez – szülők, diákok, kerületi lakosok -, tudatosítva a lehetőségeket.

- A kerületi rendezvényeken - Életmódnapok, Civil szervezetek napja, Bünt megelőzési nap stb.- rendszeresen jelen van a KEF, hogy a helyi társadalom megismerje, elfogadja tevékenységünket, és bekapcsolódhasson munkánkba.

- A „*csapatépítő, szervezet-fejlesztő tréning*” – mint módszer és munkaforma – a XIII. kerületi KEF tagszervezetei körében mindeddig a leghatékonyabbnak bizonyult. A teljes KEF tagság évente egy alkalommal, rendszerint *szervezetfejlesztő tréning*en van együtt. Eddig tíz alkalommal 2 - 2 napos, egyszer 1 napos (26 – 30 fős) tréninget tartottak, amelyek lehetővé tették, hogy intenzíven és koncentráltan a KEF működésének szolgálatába állítsák a közös munkát. Szervezetenként – általában – egy munkatárs vett részt a tréningben. A tréning eredménye, hogy a korábban kitűzött célokat maradéktalanul megvalósították a résztvevők, egyúttal lehetőség nyílt a szervezetek által delegált új tagok megismerésére, tájékoztatására.

2013. május 28-án a XIII. ker. Önkormányzat Prevenziós Központjában (a KEF koordinációjáért felelős intézmény) egy év időtartamra úgynevezett ügyvivő titkárt és ügyvivő szakmai társelnököket választottak a munka gördülékeny folytatása érdekében.

- Minden tréningben részt vettek a fiatalok nézőpontjához, szemléletéhez legközelebb álló kortárs-segítők, diák-önkormányzati képviselők, kerületi GYIÖK tagok, „talpra állt” szenvedélybeteg fiatalok.

- Az Angyalföldi *Gyermek és Ifjúsági Házban* a GYIÖK segítségével folyamatosan működik a „*Tudsz jobbat*” klub. A kézműves foglalkozások megnyugtató erejét, a drámapedagógia eszköztárát hívtuk segítségül, hogy az utcán való csellengés helyett értelmes szabadidős elfoglaltságot találjanak a fiatalok.

- A munkacsoport fiatalok által a fiatalokhoz szóló azzal a prevenció célzattal, hogy találjanak maguknak olyan közösséget, elfoglaltságot, életformát, amely távol tartja őket a drogtól. Ez olyan közösségi tér létrehozását jelenti, ahová szabadon lehet bekapcsolódni és animátorok segítségével választani az ingyenesen rendelkezésre álló lehetőségek közül, vagy akár kezdeményező szerepet vállalva, életre hívni új ötleteket. Az elmúlt évek igazolják, hogy ezek a közösségalapú programok élő szándékot hordoznak, amelyben a fiatalok jól érzik magukat:

- A *Hangoló* zenei klub, heti három órában örömmeléléssel (tanulás és gyakorlás) kovácsolta közösséggé a betérő fiatalokat. A klub kiteljesedett az amatőr zenekaroknak helyet és teret adó „*Hangár*” rendezvénnyel (havi egy alkalom), ahol minden önmagát színpadképesnek érző kerületi zenekar felléphet.

- A „*Lélek építő-szépítő*” klubban (havi egy alkalommal) szakemberek: pszichológus, asztrológus, drámapedagógus, szociológus stb. segítségével felfedezik, megismerik, megszeretik a fiatalok önmagukat és a világot, amiben élnek.

- A „*Drámafoglalkozás*” havonta kétszer az átélés segítségével igyekszik feltárni a kábulat csapdáit, alkalmanként egy osztály részvételével, vagy önismereti tréning formájában. A célcsoport a diákönkormányzat által elérhető korosztály (12-21 év), a létszám alkalmanként változó, a tevékenység típusától függően 8-60 fő, a drámafoglalkozásokon az osztályok létszáma szerint 17-34 fő.

## **2. Prevenció I. (egészségmegőrzés – betegségmegelőzés) – Oktatási intézmények**

**Hosszú távú cél:** A kerület ifjúságának mentálhigiénés állapota javuljon, - a KEF érvényesítse szakmai koordináló, véleményező szerepét az iskolai egészségnevelési órák minősége és mennyisége tekintetében; - a helyi iskolai tantervekbe beépüljön a mentálhigiéné (egészség - edukáció, drog-prevenció, egészség-tudatos magatartás).

**Középtávú célok:** Az iskolai egészségnevelő órák 50%-a személyiségfejlesztő (önismereti) óra legyen.

A kerületben lévő összes iskolában – a fővárosi fenntartásúakban is – működjenek segítő szakemberek.

A kerületben szervezett, összehangolt legyen az egészségneveléssel, drog-prevencióval kapcsolatos tevékenység.

Az utcai megkereső programok, az utcai szociális munka fejlesztésére szakmai háttéranyag elkészítése.

Képzések pedagógusok számára *életvezetési ismeretek* témában.

### **Intézkedések:**

- Az iskolai egészségfejlesztés a tanítási év keretébe ágyazva működik.
- Az iskolák államosításáig az oktatási intézményekben a segítő szakemberek (gyermekvédelmi felelős, pszichológus, mentálhigiénikus, fejlesztő pedagógus) jelenlétével gazdagítjuk a tanulók harmonikus személyiségfejlődését. Megkülönböztetett figyelemmel vizsgáljuk, hogy az iskolai egészségnevelő órák 50%-a személyiségfejlesztő (önismereti) óra legyen, ahogyan azt a stratégia javasolja.
- A kerületi nevelési és oktatási intézményekben évek óta rendszeresen jelen lévő egészségnevelési drog-megelőzési programok: a XIII. kerületi Védőnői Szolgálat, a rendőrség DADA. programja, a Nyíró Gyula Kórház és Drogambulancia, az Iránytű Mentálhigiénés Alapítvány és a Drogprevenációs Alapítvány.
- Az „iskola rendőre” program keretében több oktatási intézményben élő, napi kapcsolat alakult ki a kerületi rendőrséggel. A rendőrség biztonságra nevelő iskolai programjában – D.A.D.A. – hagyományosan 9 általános iskola és 1 gimnázium vesz részt.
- A BRFK Bűnmegelőzési Osztály Fiatalokat Védő Csoportjának munkájában részt vesz a Fővárosi Önkormányzat, több budapesti kerület, köztük a XIII. kerületi Gyermekjóléti Központ, a XIII. kerületi Rendőrkapitányság, a Kék-Vonal Gyermekkrízis Alapítvány, a Mándy Iván Szakképző Iskola, a Modell Divatiskola. (Iskolai prevenciók előadások, interaktív bemutatók, iskola időben csellengő ellenőrzések végzése.)
- Tanórai és tanórán kívüli (klub-, iskolanapok, életmód- és sportnapok) programok keretébe illesztve kínálunk alternatívákat a káros szenvedélyekre – az *amatőr festészet, a film* eszközeivel a „*Harmonikus szenvedélyek – szenvedélyes harmóniák*” programsorozat keretében.
- „*Alkotóművészet és prevenció*” elnevezésű programunk keretében a művészeti nevelést az egészségmegőrzés szolgálatába állítva folytatódott „*Prevent-ART-turné*” címmel (a XIII. kerületben két helyszínen a Pannónia Általános Iskolában és a hunyadi Mátyás Általános Iskolában) a komplex kiállítás-sorozat.
- Az 1997. évi XXXI. tv. 40.§ (3) bekezdése szabályozza, hogy a gyermekjóléti szolgálatoknak speciális szolgáltatásként utcai és lakótelepi szociális munkát kell végezniük. A XIII. kerületi Önkormányzat Prevenciók Központ Gyermekjóléti Központjának 2009. április 01-jétől nyílt lehetősége 2 fő utcai és lakótelepi szociális munkást alkalmazni, megbízási szerződéssel. Ők az intézményen belül családgondozói tevékenységet nem végeznek. A Prevenciók Központ új telephelyre költözésével a programok skáláját és a programokba bevont fiatalok számát is bővíthettük. 2013 májusától a Prevenciók Központ állományából került kinevezésre a kerület ifjúsági referense, aki a programok

megvalósításánál szoros együttműködésben dolgozik együtt az utcai és lakótelepi szociális munkásokkal továbbá a kerület intézményeivel. 2015. költségvetési évben 2 álláshellyel bővült az intézmény létszámkerete, az utcai szociális munka szervezése érdekében.

- Az iskolák államosításáig, illetve ezt követően kisebb mértékben mentálhigiénés konzultáció biztosítása pedagógusoknak és vezetőknek. Minden kerületi általános és középiskola rendelkezzen (mentálhigiénés) drogstratégiával. Szükség esetén konzultáció ajánlása a megírásához.

- A kerületi helyzetfelmérés teljes körűvé vált. A felmérés során azt tapasztaltuk, hogy minden iskola rendelkezik egészségfejlesztési programmal, drogstratégiával. A dokumentumokat összegyűjtöttük és folyamatban van összehangolásuk a kerületi stratégiával.

### **3. Prevenció II. - Ifjúság, szabadidő, média**

**Hosszú távú célok:** A helyi médiában rendszeresen és szervezeten jelenjenek meg az egészségneveléssel, drogprevencióval, szenvedélykérdésekkel kapcsolatos tartalmak, információk.

Váljon ismertté az iskolán kívüli, közösségi alapon működő prevenció. Bővüljön az ingyenesen látogatható, rendszeres művelődési formák kínálata, komplex közösségi terek jöjjenek létre.

Közösségi csoportok patronálása (már élő közösségek infrastrukturális háttérrel, pályázati forrásokkal és önkéntes munkával való segítése).

A gyermek- és ifjúsági korosztály bevonása a problémák megoldásába.

**Középtávú célok:** A mentálhigiénével, egészségneveléssel, drogprevencióval foglalkozó helyi szolgáltatókról információk jelenjenek meg a médiában.

Források felkutatása - pályázati és egyéb támogatói lehetőségek feltérképezése, kiaknázása.

Aktív közösségek létrehozása a fiatalok körében (igényfelmérés, majd a fiatalok bevonása a szervezésbe, közösségépítésbe).

Közösségi terek kialakítása – Odú, egy olyan hely, ahová „csak úgy” be lehet ülni, beszélgetni, olvasgatni, játszani.

**Rövidtávú célok:** A helyi médiában rendszeresen jelenjenek meg információk a „Drog alternatívát jelentő” szabadidős programokról.

Drog-prevenációs drámafoglalkozások tematikájának összeállítása. Együttműködési lehetőségek keresése (KEF-en kívül és belül egyaránt).

#### **Intézkedések:**

- Alkalomtól függően jelennek meg információk a drogprevenációról a helyi médiában, a Prevenációs Központ honlapján kialakítottuk a rendszeres tájékoztatást.

- Prevenációs programjainkba egyre több önkéntest sikerül beszervezni, akik a szerződésük lejárta után is együttműködnek intézményeinkkel.

- A Prevenációs Központban és az Iránytű Ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítvány programjai a XIII. kerületi lakosság számára ingyenesek.

- A Prevenációs Központ infrastrukturális háttérrel biztosít közösségi csoportok számára.

- A GYIÖK jelenléte a KEF-ben évek óta segítség a problémák kezelésében. Kerületünkben a kortárssegítő fiatalok társaik problémáinak jobb ismeretével, a problémák megoldásának szélesebb módozataival, nyitottságukkal és folyamatos jelenlétükkel egy másfajta segítséget jelentenek, mint a felnőttek. Mint segítők nem szolgáltatják ki osztálytársaikat, vagy más diákokat, ha problémájuk van. A segítő szakma alfája és ómegája a bizalom. Lehetséges, hogy a kortárssegítők egy része a segítő szakmát választja foglalkozásként, de az is lehet, hogy „csak” egy emberi hozzáállásuk marad a világhoz, az emberekhez.



- A pályázati forrásokról, támogatási lehetőségekről folyamatos az információcsere a KEF tagjai között. Az elmúlt években a fórum tagjai több sikeres pályázatot bonyolítottak le közösen a kerület intézményeiben.
- Egyre több fiatal vonunk be intézményeinkbe. Izgalmas helyszín, találkozási csomópont a Gyermek és Ifjúsági Ház, az AJAMK (a már említett Hangár, a GYIÖK, a Gitáros Klub – Hangoló Klub). Létrejött a „Diák-önkormányzati Fészek”, mely közösségi térként működik, nyitott mindenki számára. A Prevenációs Központ programjain részt vevő fiatalok szabadidejükben is összejárnak az intézmény kertjében.
- A *Prevenációs Központ* szakmai irányításával tábort rendezünk (2009-2011 Velencén, 2012-ben Balatonberényben és 2013-ban és 2014-ben újra Velencén) kriminalizálódott, deviáns kamaszkorúak, illetve a Központtal kapcsolatba kerülő 8-18 év közötti fiatalok részére. Célunk, hogy megelőzzük bűnelkövetővé, illetve áldozattá válásukat, javítsuk társas kapcsolataik alakítására való képességüket. A tábort egészségügyi programja nagy figyelmet szentel a drog prevenciónak, a droggal kapcsolatos ismereteknek.
- 2013-tól a Prevenációs Központ lehetőséget kapott nyári napközis táboroztatást szervezni, amely szoros együttműködésben valósult meg a HÍD Családsegítő és a Gyermekjóléti Központ között. A nyári programokat családgondozók, diákmunkások és önkéntesek bevonásával biztosítottuk. Átlag 250 hátrányos helyzetű gyermek vesz részt a szünidő elejétől az iskolakezdésig minden nap állandó és időszakos programokon.
- 2013-tól az Erzsébet tábor keretén belül 10-12 gyermekkel és 2 kísérővel vehettünk részt a nagyon színes programokon. A táborba az ország több helyéről érkeztek nehéz sorsú családok gyermekei, akik közül a többség sajátos nevelési igényű, átmeneti nevelt vagy védelembe vett gyermek volt.
- Egyéb programok: filmvetítés, kézműves foglalkozás, kirándulás a vácrátóti arborétumba, az Állatkertbe, sportversenyek, szabadidős kerti – tornatermi játékok.
- A drogokkal kapcsolatos szóróanyagok terjesztésével, a kerületben működő drogstratégia megismertetésével ösztönözzük a fiatalokat a negatív modellek elutasítására, illetve a már fogyasztóvá vált vagy valamilyen drogot kipróbált kamaszok részére az Iránytű Ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítvány és a Drogprevenció Alapítvány ELTERELÉS szolgáltatást nyújt.
- A TV13 rendszeresen, a XIII. Kerületi Hírnök alkalomhoz kapcsolódva közöl ismereteket, az intézmények honlapjai folyamatos tájékoztatást adnak a meghirdetett programokról és a megvalósulásukról.
- A tematikus „Jegyzet” belső használatra már elkészült, megtalálható benne az intézmények felé ajánlható valamennyi tevékenységi forma. A gyakorlati alkalmazását a Prevenációs Központ családgondozói végzik.

#### **4. Kezelés, ellátás, ártalomcsökkentés, rehabilitáció, reszocializáció**

**Hosszú távú cél:** A XIII. kerületben működő kórházi Addiktológiai osztály kapacitásának (ágyszám) bővítése.

**Középtávú cél:** A kerületben már működő drogambulancia mellett a 18 éven aluliak számára tinédzser ambuláns ellátás biztosítása.  
Nyerjen megoldást a nappali ellátás biztosítása droghasználók számára. Reszocializációs intézmények, programok, védett munkahelyek működjenek józanságot tartó (talpra állt) szenvedélybetegek számára.  
A helyzetfelmérés teljes körűvé tétele érdekében kapcsolatfelvétel a Nyíró Gyula Kórház pszichiátriai, addiktológiai osztályával.  
Kerületi védőnői hálózat érzékenyítése a szenvedély (mentálhigiénés) problémák kezelése tekintetében.

**Intézkedések:**

- A hosszú távú célban megfogalmazott feladat végrehajtására önkormányzati ráhatás nincs. Jelenleg az ágyszám nem bővült.
- A területben már működő drogambulancia mellett a 18 éven aluliak számára tinédzser ambuláns ellátás biztosítása, mint középtávú cél végrehajtására nem került sor önkormányzati kompetencia hiányában. A drogambulancia fogad 18 éven aluliakat egészségügyi ellátásra
- A nappali ellátást az Ökumenikus Szeretetszolgálat bevonásával 60 férőhelyes ellátást biztosítunk.
- Intézményesítve nincs, de a prevencióhoz kapcsolódva - forgó rendszerben - évek óta 6 – 8 „talpra állt” szenvedélybeteg fiatal foglalkoztatása történik az Iránytű Ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítvány keretein belül.
- Napi kapcsolat alakult ki, főként a Drogambulanciával, de a kórházzal is rendszeres a kommunikáció. 2013. június 03-tól Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet lett a Kórház, mely rendelkezik anorexia szakambulanciával és szexuál ambulanciával, ahol szintén fogadnak 18 év alatti fiatalokat.
- A kerületi *Védőnői Hálózat* munkatársai több alkalommal és témában (a család szerepe a droghasználat kialakulásában, fenntartásában, kezelésében, ártalomcsökkentés, dizájer drogok) vettek részt képzésen. A megszerzett ismeretek hatékonyabbá teszik a családban és az iskolában végzett prevenciók tevékenységüket, segítik a szenvedély problémák korai felismerését és a kezelésbe irányítást.

#### 5. Alacsonyküszöbű szolgáltatások

**Hosszú távú cél:** A célcsoport szükségleteire megfelelően reflektáló, komplex, alacsonyküszöbű, ártalomcsökkentő intézményekből, ellátásokból felépített hálózat működjön.

**Középtávú cél:** A már működő ártalomcsökkentő szolgáltatások folyamatosságának biztosítása.

**Rövidtávú cél:** Az ártalomcsökkentő programok céljai és feladatai ismertek és elfogadottak legyenek a helyi társadalom és döntéshozók körében.

#### Intézkedések:

- A „Tüvé tett közterek” XIII. – helyi közösségi összefogással, a droghasználattal összefüggő fertőző betegségek prevenciójéért” c. program több kerületi szervezet intézmény (XIII. kerületi Közszolgáltató Zrt., Prevenciók Központ, Egészségügyi Szolgálat Kht. Védőnői Szolgálat, Angyalföldi Szociális Egyesület, Duna Pláza Bűnmegelőzési Iroda és Biztonsági Szolgálat, Polgárőrség, Drogregenciók Alapítvány) együttműködésében valósul meg.
- Az ártalomcsökkentés területén kevésbé sikerült a lakosság széles tömegeit bevonni az önkéntes segítségbe. Csak elvétve tapasztaljuk az egymásra figyelmet, a kölcsönös segítségnyújtást. A további feladatok között az egyik legfontosabb, egyben a legnehezebb terület a lakossági önkéntesség erősítése. Az elmúlt években az alacsonyküszöbű ártalomcsökkentő programok helyzete jogi szempontból rendeződött, jogalkotói és döntéshozói szinten elismertségük erősödött, javult társadalmi elfogadásuk is.
- A Budapest XIII. kerületi KEF kezelés – ellátás – ártalomcsökkentés munkacsoportjának tagszervezetei az elmúlt években sokat tettek az ártalomcsökkentő programok céljainak, tevékenységének a helyi lakossággal és a döntéshozókkal való megismertetéséért és elfogadtatásáért.
- Rendszeres az együttműködés az ártalomcsökkentés területén tevékenykedő helyi szervezetek, intézmények és a kerületi egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi, oktatási intézmények között.
- A fővárosban az utcai munka koordinációját a Menhely Alapítvány Diszpécser Központja látja el. Kerületünkben jelenleg utcai megkereső szociális munkát - működési engedéllyel -

három szervezet végez: a Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei, a Léthatáron Alapítvány utcai szociális szolgálata,

-„A *Prevenációs Központ utcai szociális munka keretében biztosítja* a magatartásával, testi, lelki, értelmi fejlődését veszélyeztető, a szabadidejét az utcán töltő, kallódó, csellengő, gyermek speciális segítségét, illetve a lakóhelyéről önkényesen eltávozó, vagy gondozója által a lakásból kitett, ellátás és felügyelet nélkül maradó gyermek felkutatását, lakóhelyére történő visszakerülésének elősegítését, szükség esetén átmeneti gondozásának vagy gyermekvédelmi gondoskodásban részesítésének kezdeményezését.” A gyermekjóléti központ az érintett gyermekek lakóközösségében, az általuk látogatott bevásárlóközpontokban vagy a saját szolgálatában szervezi a gyermekeknek szóló, beilleszkedésüket, szabadidejük hasznos eltöltését segítő programokat, amelyekben lehetőség szerint a gyermek családját is bevonja.”

-A kerületben megforduló, hajlékkal nem rendelkező droghasználók többsége döntően nem a fenti szervezetek szolgáltatásait veszi igénybe. Ennek oka, hogy ezek a szervezetek főként a droghasználóknál idősebb, alkoholproblémákkal küzdő hajléktalanok ellátására és elszállásolására vannak felkészülve, ezért a hajlék nélküli droghasználók többsége más átmeneti lakhatási megoldást keres

- Rendszeres a kapcsolatunk a helyi médiával (TV13., HÍRNÖK újság, Helyi Téma).

- Az elmúlt években a TV13 több olyan eseményről és rendezvényről is hírt adott, mely a drogprevenációval, egészségneveléssel foglalkozott (pl.: *Életmódnapp, kerületi intézmények szolgáltatásainak bemutatása, kerületi segítő intézmények bemutatása*). A HÍRNÖK és a Helyi Téma c. újságok szintén több alkalommal foglalkoztak drogkérdéssel és számoltak be a kerületi KEF, a kezelés,- ellátás,- ártalomcsökkentés munkacsoportjának tevékenységéről.

## 6. **Kínálatcsökkentés**

**Hosszú távú cél:** A rendőrség, polgárőrség, közterület felügyelet és a lakossági önkéntesek együttműködésében jól működő problémakezelési rendszer alakuljon ki.

**Középtávú célok:** A kerület drog által fertőzött területein legyen rendszeres a rendőri, polgárőri jelenlét, működjenek az utcai megkereső programok. Szükség esetén mentálhigiénés képzés polgárőrök, rendőrök számára.

*Szomszédok Egymásért* és a DÖK (*iskolai diák-önkormányzat*) hatékony működésével segítse elő a kínálatcsökkentést.

A lakosság pontosabban, jobban informált legyen a közlekedési, közbiztonsági, drogkérdésekről, az ezzel kapcsolatos rendőrségi feladatokról. A rendőrségi tekintély és bizalom mértéke növekedjen

**Rövidtávú célok:** A részt vevő szervezetek együttműködéssel, kínálatcsökkentéssel kapcsolatos elköteleződése, szemléletváltozása javuljon.

A polgárőrség aktívabban kapcsolódjon be az információáramlásba. Jelzés alapján rendszeres legyen a jelenlét iskoláknál az órák végeztével. Előadások szervezése a fiataloknak.

### Intézkedések:

- A kerületi Rendőrkapitányság, a Közterület Felügyelet és az Angyalföld Polgárőr Szervezet között többretegű együttműködés alakult ki. Munkájuk során a szervezetek közös járőrözést tartanak a kerület közterein, aluljáróiban, a Margitszigeten. A járőrök figyelnek a hajléktalanokra, az illegális személtlerakó helyekre, a drog terjesztésére alkalmas helyekre, az engedély nélküli árusokra.

- A bűnmegelőzési rendezvények, felvilágosító előadások témájának és célközönségének ártértékelése eredményesebbé tette a partnerek együttműködését.

- A drog terjesztése nem könnyen felderíthető, megakadályozható művelet. A „dílerok” és a fogyasztók nagyon vigyáznak arra, hogy a terjesztés kiszámíthatatlan időpontban és gyorsan, 1-2 perc alatt megtörténjen, így az információszerzés csak hosszú időszak alatt lehetséges. Az

állandó jelenlét nem valósítható meg, sem személyi, sem hatékonysági feltételei nincsenek meg. Ennek ellenére a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményt elkövetők száma jelentős mértékű csökkenést mutat.

- A tanulóifjúság védelmében, a tanév elején több általános iskola előtt folyamatos a rendőri jelenlét a tanítás kezdetekor és befejezésekor.

- A SZEM mozgalom terjesztése érdekében sok helyen, sok alkalommal beszélünk a lakosokkal. Jellemző, hogy a lakótelep jellegű környezetben, a lakók nagyobb figyelmet tanúsítanak egymás és a környezetük iránt. Sok hasznos információ érkezett a házak környéki parkokban történő drogfogyasztásról, csoportosulásról, amelyeket az illetékes hatóság felé továbbítottunk. Az iskolai diák-önkormányzatok az oktatási intézményeken belül, a GYIÖK kerületi szinten játszhat aktív szerepet a kínálatcsökkentésben. Ennek kidolgozott módszertana még nincs, a terjesztés megállítása ma még főként rendőrségi szakmai feladatot jelent. Ily módon is sikerült néhány drogterjesztőt és fogyasztói csoportot felszámolni.

- A XIII. kerületi Rendőrkapitányság kialakította Bűnmegelőzési Irodáját a Duna Plázában. Jelenlétük folyamatos, közbiztonsági eszközök bemutatásával, szóróanyagokkal várják a lakosságot.

- A XIII. kerületi Rendőrkapitányság és a KEF tagszervezetei között napi szintű az információcsere. Több kerületi szervezet működik együtt a BRFK Bűnmegelőzési csoportjával.

- A kerületi Polgárőr Szervezet egyre jobban bekapcsolódik az információáramlásba. Részt vesz minden olyan fórumon, értekezleten, konferencián, ahol véleményét kifejtheti, tapasztalatait meghallgatják. A kerület illetékes, hivatalos szerveivel, szervezeteivel a korábbinál szorosabb és hatékonyabb a kapcsolat. A polgárőrség ismert és elismert szervezet lett a kerületben.

- Az iskolaév kezdetekor és a végéhez közeledve a polgárőrök nagy figyelmet fordítottak az iskolák környékének biztonságára. A helyszíneken ügyeltek a közlekedőkre, átkelőkre, jelenlétükkel elriasztották a bűnözőket, drogterjesztőket. Ezt a módszert a következő tanévek során is alkalmazni kell.

- A Gyermekjóléti Központ szakmai irányításával a veszélyeztetett fiatal korosztály részére *bűnmegelőzési programokat* szervezünk. A programban kiemelkedő szerepet kapnak a szenvedélybetegségekkel, drogfogyasztással és ezek megelőzésével, kezelésével kapcsolatos beszélgetések, csoportfoglalkozások és táborok.

- A Gyermekjóléti Központ szervezésében a KOMP- prevenciós médiatár is rendelkezésre áll. A tematikus órák kedveltek a gyermekek körében, mivel interaktív módon nyújtanak információkat az áldozattá válás megelőzéséről és a bűncselekményekről.

**XIII. kerületi Prevenációs Központ**  
**A tizenévesek cigaretta, alkohol és drogfogyasztásával kapcsolatos kérdőív**

**1. Nemed?**

Fiú  
Lány

**2. Életkorod?**

.....

**3. Milyen típusú iskolába jársz?**

Általános Iskola  
Szakmunkásképző  
Szakközépiskola  
Gimnázium

**4. Hányadik osztályba jársz?**

7.  
8.  
9.  
10.  
11.  
12.

**5. Évet ismételtél?**

Igen  
Nem

**6. Szüleiddel élsz?**

Igen  
Nem  
Egyéb:  
(Nagyszülők, Nagybácsi, Egyik szülő, Nevelőotthon, stb.)

**7. Vannak testvéreid? (egy családban élő gyerekek)**

Igen  
Nem

**8. Ha igen, hány?**

.....

***Szülők iskolai végzettsége?***

**9. Édesapád (nevelőszülő) legmagasabb iskolai végzettsége? (aláhúzendó)**

8 osztály, vagy kevesebb  
Szakmunkásképző  
Gimnáziumi/középiskolai érettségi  
Főiskolai/egyetemi diploma  
Egyéb:

**10. Édesanyád (nevelőszülő) legmagasabb iskolai végzettsége? (aláhúzandó)**

- 8 osztály, vagy kevesebb
- Szaktanulmányok
- Gimnáziumi/középfelsőiskolai érettségi
- Felsőiskolai/egyetemi diploma
- Egyéb:

***Szabadidő kategória***

**11. Mivel töltöd a szabadidőd? (Több válasz is lehetséges)**

- Tévézel
- Számítógépezel
- Barátokkal vagy
- Egyéb:

**12. Amikor a barátaiddal vagy, mivel töltitek el az időt?(Több válasz is lehetséges)**

- Beszélgetek
- Társasoztok
- Plázáztok
- Buliba jártok
- Kocsmáztok
- Egyéb:

***Egészséges életmód***

**13. Folytatod valamilyen sporttevékenységet rendszeresen?**

- Igen, (mit)
- Nem

**14. Milyenek az étkezési szokásaid?**

- Napi 2 étkezés
- Napi 3 étkezés
- Napi 4 étkezés
- Napi 5 étkezés, vagy több

**15. Milyen ételleket kedvelsz a leginkább? (több válasz is lehetséges)**

- Húsos ételek
- Vegetáriánus ételek
- Saláták

**16. Milyen húsos ételleket kedvelsz? (saját szavas válasz)**

.....

**17. Milyen vegetáriánus ételleket szoktál fogyasztani? (saját szavas válasz)**

.....

**18. Milyen salátákat szeretsz? (saját szavas válasz)**

.....

**19. Szerinted mi kell ahhoz, hogy valaki egészségesen étkezzen?**(saját szavas válasz, kérdezőnek pl: anyagiak, ételek összetétele, mennyisége, minősége)

.....

*Szenvedéllyel kapcsolatos kérdések*

**20. Dohányzik valaki a családban?**

Igen  
Nem

**21. Ha igen, ki/kik?**

Édesanyád  
Édesapád  
Testvéred  
Nagyszüleid  
Egyéb:

**22. Barátaid közül dohányzik valaki?**

Igen  
Nem

**23. Te szoktál dohányozni?**

Igen  
Nem (ugrás 28-ra)  
Kipróbáltam, de...(saját válasz)

**24. Milyen gyakran dohányzol?**

Naponta  
Hetente többször  
Hetente 1-2 alkalommal  
Alkalmanként társaságban

**25. Mennyit dohányzol?**

1-2 szál  
Öt és tíz között  
Egy doboz  
Több, mint egy doboz

**26. Mennyi ideje dohányzol?**

1-2 hónapja  
Pár hónapja  
Kevesebb, mint 1 éve  
Több mint 1 éve  
Több mint 2 éve

**27. Szerinted menő dolog dohányozni?**

Igen  
Nem  
Nem tudom

**28. Ha igen, akkor miért?**(saját szavas válasz)

.....

**29. Ha nem, akkor miért?**(saját szavas válasz)

.....

**30. Ért-e bármilyen kellemetlenség azért, hogy dohányzol, vagy ha nem dohányzol?**(saját szavas válasz)

.....

**31. Szoktál alkoholt fogyasztani?**

Igen

Nem (Lépés 37-re)

Kipróbáltam, de...(saját válasz)

.....

**32. Milyen gyakran fogyasztasz alkoholt?**

Naponta

Hetente

Havonta

Ritkábban

**33. Mióta fogyasztasz alkoholt?**

1-2 hónapja

Pár hónapja

Kevesebb, mint egy éve

Több, mint 1 éve

Több, mint 2 éve

**34. Hol szoktál fogyasztani alkoholt?**

Buliban

Otthon

Szórakozóhelyen

**35. Kivel/kikkel szoktál fogyasztani alkoholt?**(több válasz is lehet)

Baráttal

Szülővel

Társaságban

Egyedül

Egyéb:

**36. Szoktak a barátaid alkoholt fogyasztani?** (Ezt csak akkor kell, ha csak a szülőt karikáz az előző kérdésben)

Igen

Nem

Nem tudom



**37. Van a családban rendszeres alkoholfogyasztó?**

- Igen
- Nincs
- Nem tudom

**38. Mennyire tudnád elfogadni, ha valaki a jelenlétedben lerészegedne?(Skála 1-től 5-ig)**

- 1, egyáltalán nem
- 2
- 3
- 4
- 5, teljes mértékben

**39. Hallottál már a drogokról?**

- Igen
- Nem (lépés 48-hoz)

**40. Hol hallottál a drogokról?(több válasz is lehetséges)**

- Interneten
- Televízióban (hírekben, filmekben) (húzza alá a kérdező)
- Szülőktől
- Barátoktól
- Drogmegelőzés során
- Iskola
- Egyéb:.....

**41. Milyen drogokról hallottál már?(több válasz is lehetséges)**

- Marihuána
- Hasis
- Kokain
- Gina
- LSD
- Speed
- Ecstasy
- Egyéb:.....

**42. Ismeretségi körödben próbált már ki valaki drogot?**

- Igen
- Nem
- Nem tudom

**43. A baráti körödben van olyan, aki alkalmanként vagy rendszeres fogyaszt drogot?**

- Alkalmanként
- Rendszeresen
- Nem tudom

**44. Te próbáltál már ki valamilyen drogot?**

- Igen
- Nem

**45. Milyen drogokat próbáltál már ki?** (saját válasz, ha nem tudja, akkor megkérdezzük azokat a drogokat, amik a 42-ben vannak)

.....  
.....

**46. Ha igen, akkor milyen gyakran fogyasztasz drogot?**

- Hetente
- Alkalmanként
- Ritkábban

**47. Szerinted miért isznak az emberek alkoholt, miért dohányoznak, miért használnak drogokat?**

	<b>Alkohol</b>	<b>Cigaretta</b>	<b>Drogok</b>
<b>Fiatalok</b>			
<b>Felnőttek</b>			

**48. Mennyire jellemző a szüleidre, hogy:** (aláhúzandó, egy válasz lehetséges)

**a, ha rossz jegyet viszel haza**

megdorgálnak (ejnye-bejnye), megszidnak, eltiltanak valamitől, megvernek

**b, engedik, hogy éjszakára kimaradj otthonról**

Igen, Nem, Néha

**c, beleszólnak a dolgaiddba**

Igen, Nem, Néha

**d, kikérdezik a leckét**

Igen, Nem, Néha

**e, megkínálnak alkohollal**

Igen, Nem, Néha

**49. Van- e olyan számodra hiteles személy, akinek a fent említett témákban elfogadod a véleményét, akihez bizalommal fordulsz?** (saját válasz)

.....

## 4. sz. melléklet

## Budapest Főváros XIII. kerület Kábítószerügyi Egyeztető Fórum feladatairól és annak ütemezéséről (2015-2019)

FELADAT	HATÁRIDŐ					FELELŐS	ANYAGI FORRÁS
	2015	2016	2017	2018	2019		
Iskolai szociális munka bevezetése	x					Prevenációs Központ	Nem igényel
Kutatás		x				Prevenációs Központ	Nem igényel
Ifjúságra fókuszáló polgárőr csoport megalakulása	x					Prevenációs Központ	Nem igényel
Kortárssegítő fiatalok jelenléte		x				Prevenációs Központ; Nyíró - OPAI	Pályázati forrás; Költségvetés
Források felkutatása	x					KEF	Költségvetés (önrész)
Kapcsolatrendszer kiépítése más KEF-ekkel				x		KEF	Nem igényel
Aktív közösségek létrehozása fiatalok körében				x		KEF	Nem igényel
Külső helyszíneken megvalósuló KEF programok			x			KEF	Nem igényel
Helyi médiában való megjelenés		x				KEF	Nem igényel
Kábítószerrel kapcsolatos preventív programok	x					KEF	Pályázati forrásból
Közösségi terek létrehozása					x	KEF	Pályázati forrás; Költségvetés
Konfliktuskezelő tréning fiatalok számára		x				Prevenációs Központ	Pályázati forrás; Költségvetés
Konferenciák, képzések szervezése	x					KEF; Prevenációs Központ	Pályázati forrás; Költségvetés
Lakosság informálása				x		KEF	Nem igényel
Ártalomcsökkentő programok hatékonyságának növelése			x			KEF	Pályázati forrás; Költségvetés
Veszélyes hulladék szakszerű begyűjtése, oktatás a közfoglalkoztatottaknak	x					Prevenációs Központ	Költségvetés
Veszélyes hulladék elszállítására szerződés kötés	x					Prevenációs Központ	Költségvetés
Kezelő, ellátó szervezetek együttműködése				x		KEF	Nem igényel
Közterületi jelenlét a veszélyes gócpontoknál	x					XIII. ker. Rendőrkapitányság XIII. ker. Polgárőrség	Nem igényel
Érzékenyítő tréningek szervezése					x		Pályázati forrás; Költségvetés
Utcai megkereső programok	x					Prevenációs Központ	Nem igényel