

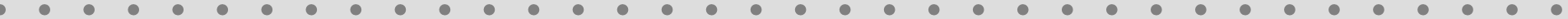
Csák Róbert, Sárosi Péter, Máté Zsolt

ÉLŐ JELENTÉS

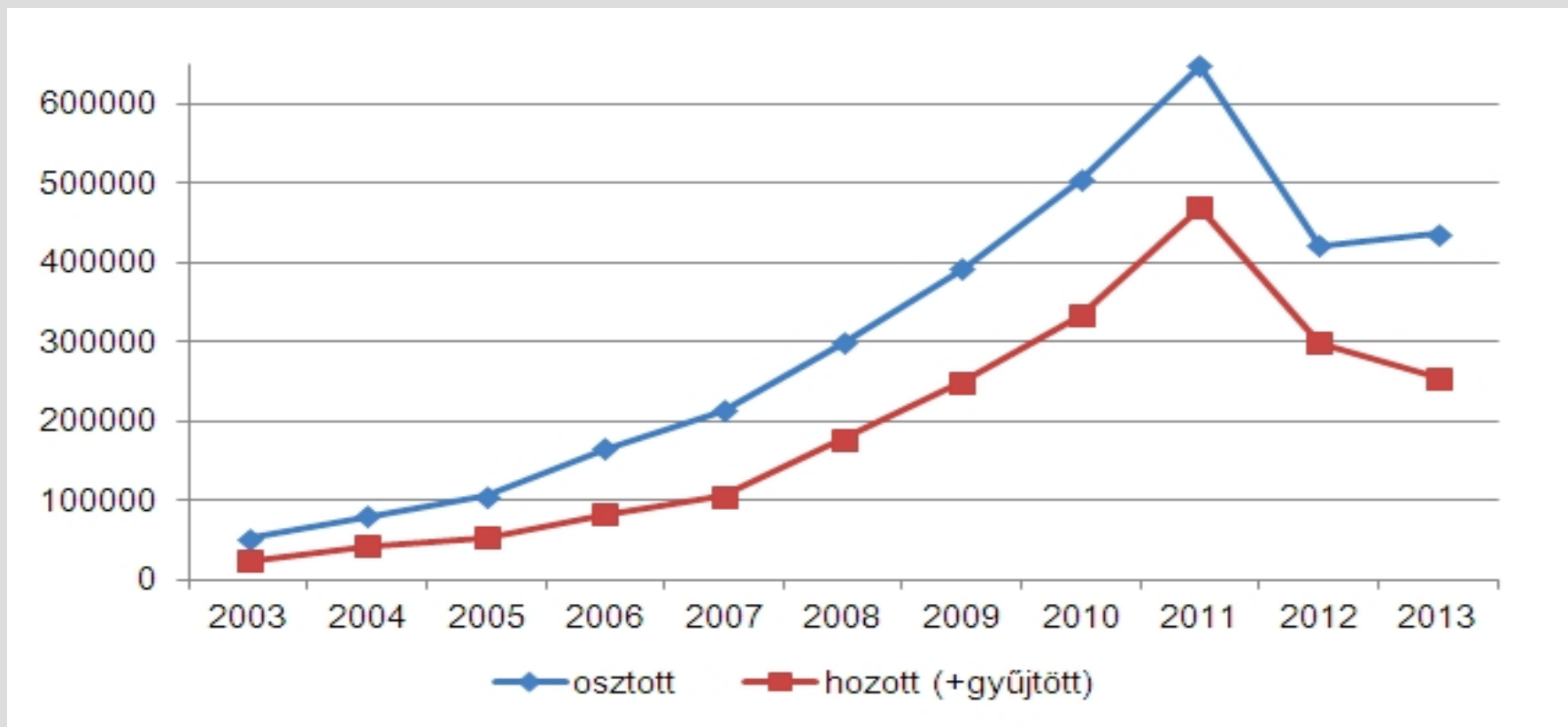
AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS AKTUÁLIS MAGYARORSZÁGI HELYZETÉRŐL

MAGYAR ADDIKTOLÓGIAI TÁRSASÁG IX. ORSZÁGOS KONGRESSZUSA 2015. NOVEMBER 26-28. SIÓFOK

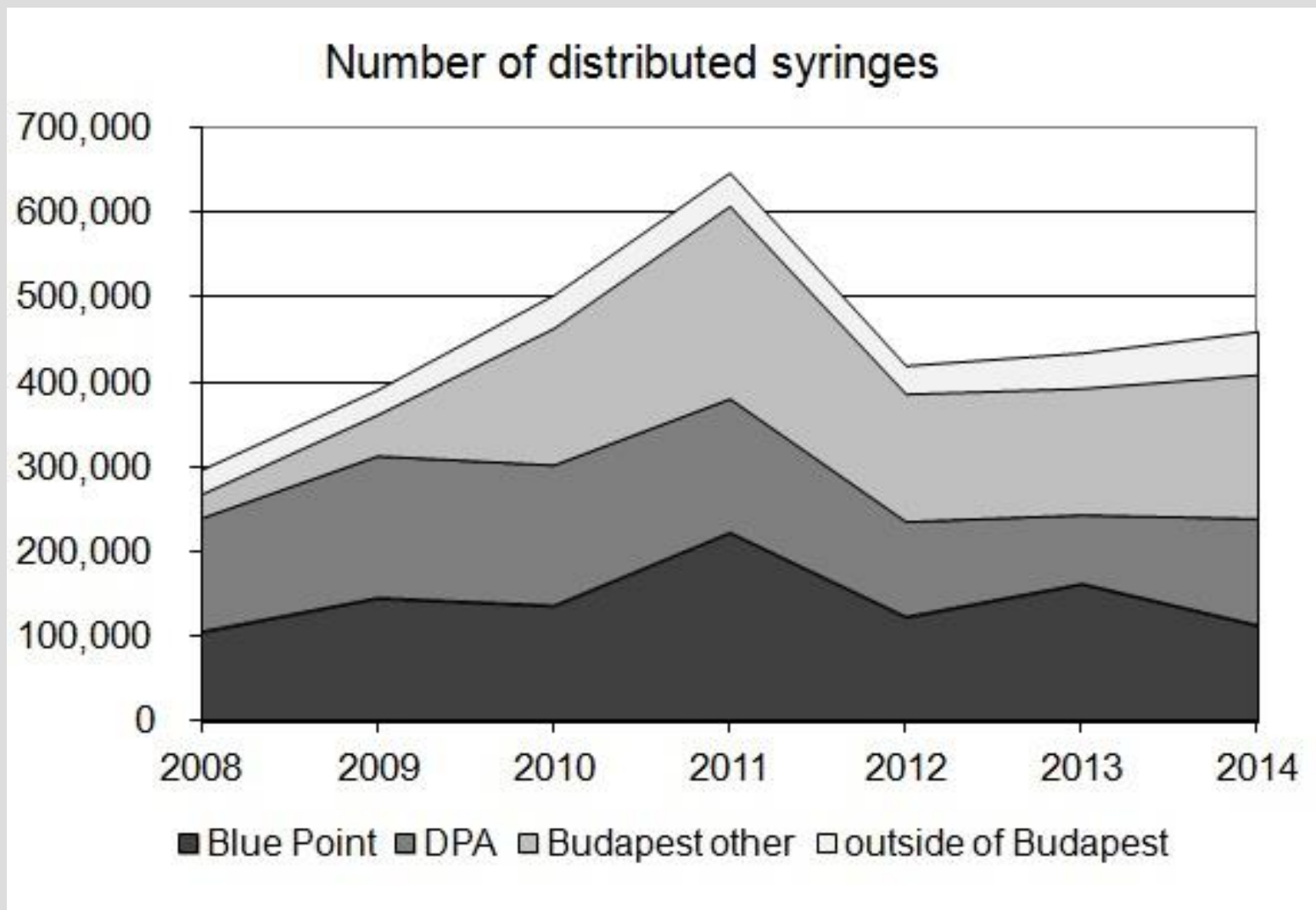
ELŐZMÉNYEK



A MAGYARORSZÁGI TÚCSERE PROGRAMOK FECSKENDŐFORGALMI ADATAI 2003 ÉS 2013 KÖZÖTT

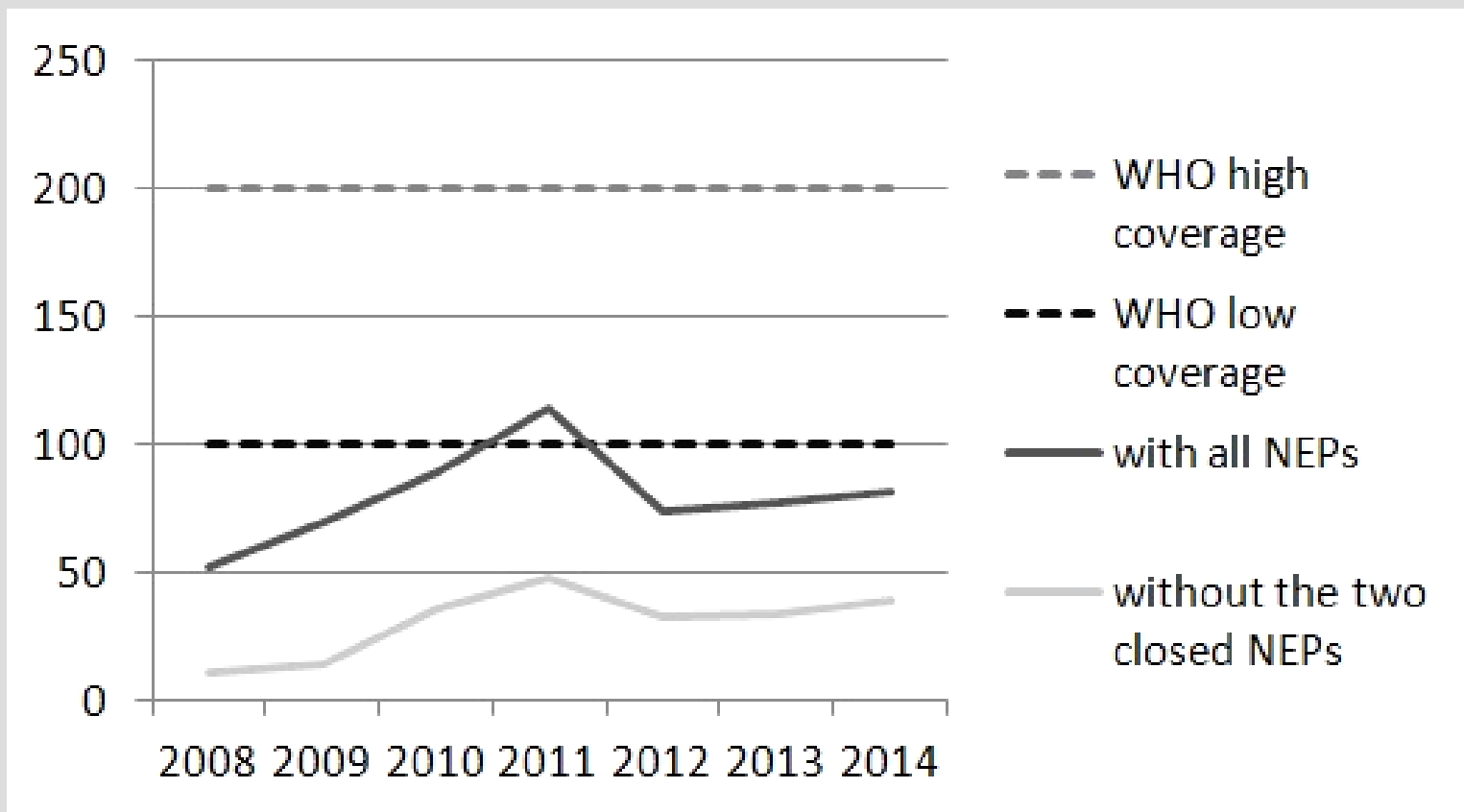


A MAGYARORSZÁGI TÚCSERE PROGRAMOK FECSKENDŐFORGALMI ADATAI 2008 ÉS 2014 KÖZÖTT - A KÉT BEZÁRT TÚCSERE PROGRAM ARÁNYA

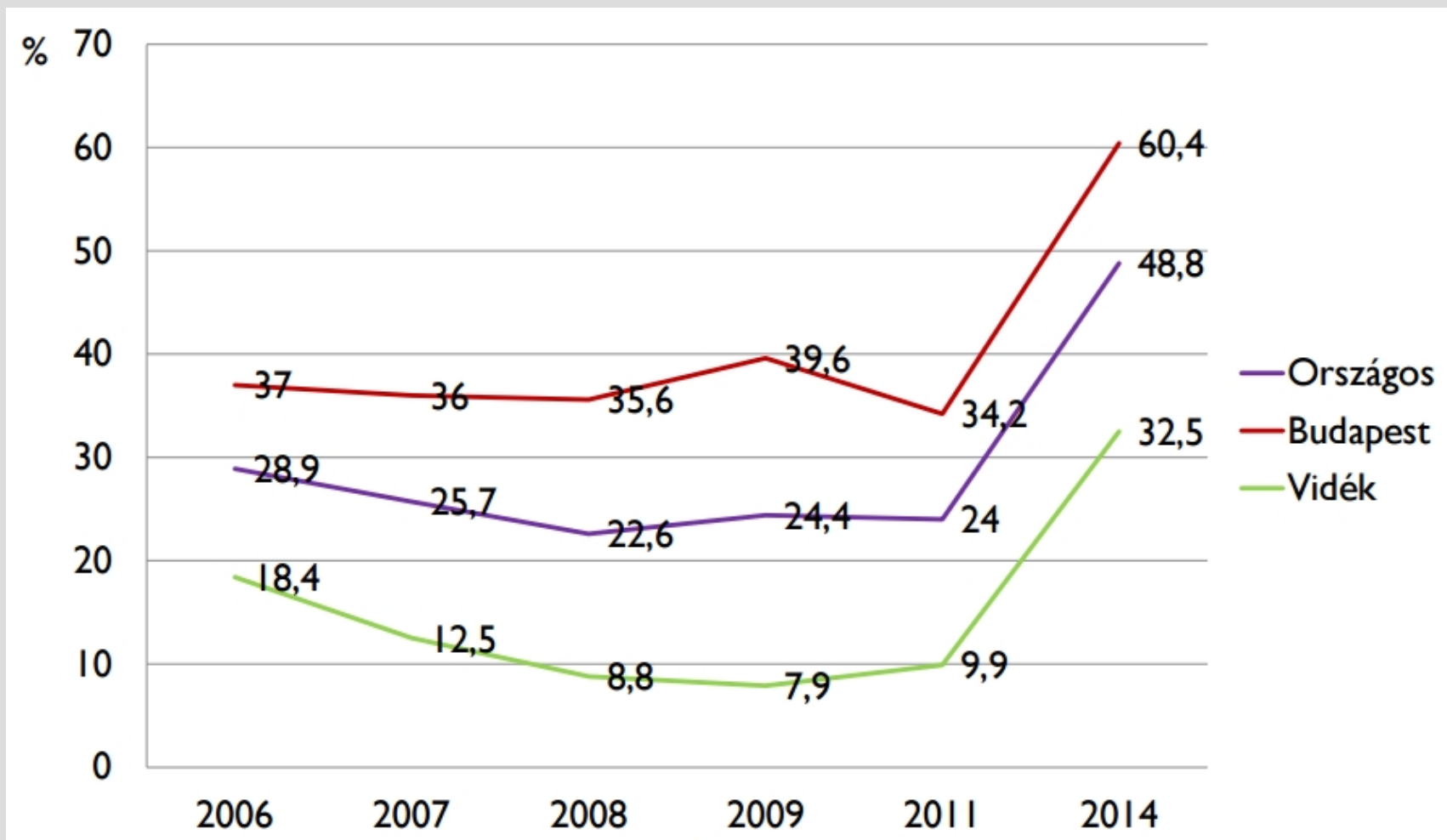


Gyarmathy V. A. et al: A needle in the haystack – the dire straits of needle exchange in Hungary (megjelenés alatt)

A MAGYARORSZÁGI TÚCSERE PROGRAMOK LEFEDETTSÉGE A WHO AJÁNLTÁHOZ VISZONYÍTVA 2008 ÉS 2014 KÖZÖTT - A KÉT BEZÁRT TÚCSERE PROGRAM ARÁNYA



HCV PREVALENCIA AZ INTRAVÉNÁS SZERHASZNÁLÓK KÖRÉBEN MAGYARORSZÁGON 2006-2014



Dr Dudás Mária: Az intravénás kábítószer-használók HIV, HCV prevalenciája a 2014-es adatgyűjtés alapján
http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/dudas_tcs_2015_HIV_HCV_prevalenc.pdf

BIZTONSÁGOS ÉJSZAKAI SZÓRAKOZÁS SZÍNTÉR

Ezen a színtéren jóval kevesebb adat

- szisztematikus adatgyűjtés 2007 óta (Nemzeti Drog Fókuszpont)
- 2014-ben 23 szervezet nyújtott party service típusú szolgáltatást
- adatot szolgáltató szervezeteknél összesen (2014):
 - 622 esemény, 41817 kontakt
 - 88 fizetett alkalmazott és 298 önkéntes
→ központi források elégtelensége...
- jól működő helyi kezdeményezések
Pécs: „Tudatos-Biztonságos Szórakozóhely” és „Party Busz - Érj haza biztonságosan”
- 2011 West Balkán, PASSSZ megalakulása

ÖSSZESEGÉBEN

Meghatározó trend volt

- + Dizájner szerek terjedése
- + Források csökkenése

JELENTÉS AZ AKTUÁLIS HELYZETRŐL



AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉSÉRŐL SZÓLÓ JELENTÉS KÉSZÍTÉSÉBEN RÉSZTVEVŐ SZAKÉRTŐK SZERVEZETI HÁTTERÉNEK NÉHÁNY JELLEMZŐJE

A Jelentés összeállításában összesen **17 szakértő vett részt 14 szervezet** képviselőjében az egyes témákhoz tartozó kérdőívet mindannyian kitöltötték.

A szervezetek 1994 és 2007 között alapított szervezetek, így **legalább 8 éve a területen működő intézményeknél dolgozó szakemberek** vettek részt az élő Élő Jelentés elkészítésében, akik döntő többségükben **vezető pozícióban dolgoznak** a szervezetnél

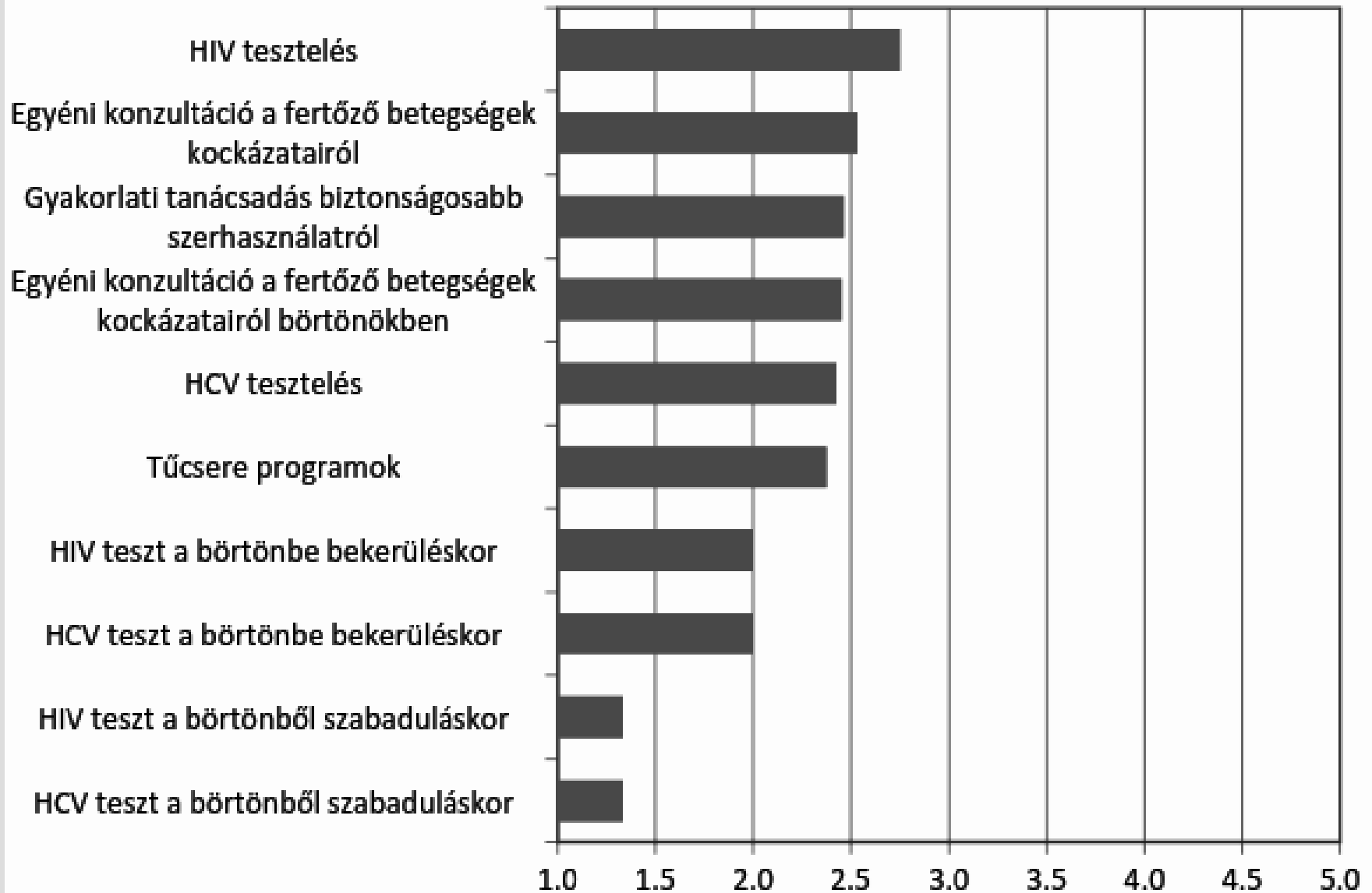
Részvevők beosztása	N	A szervezet hatóköre	N
Szervezet elnöke	2	országos	6
Programvezető	6	regionális	2
családgondozó	2	egy megye	3
segítő	2	több település	1
pszichológus	2	egy település	5



EREDMÉNYEK



FERTŐZŐ BETEGSÉGEK PREVALENCIÁJÁNAK CSÖKKENTÉSÉRE IRÁNYULÓ BEAVATKOZÁSOK ELÉRHETŐSÉGE, HOZZÁFÉRHETŐSÉGE AZ ORSZÁGBAN



5-Teljes – gyakorlatilag mindenki, akinek szüksége van rá meg tudná kapni; 4-Kiterjedt – a többség, de nem mindenki meg tudná kapni; 3-Korlátozott – több, mint néhány személy hozzá tud férni, de a többség nem; 2-Ritka – csak néhányan tudnak hozzáférni; 1-Nincs, nem létezik

SZERHASZNÁLAT KOZCKÁZATAINAK CSÖKKENTÉSÉRE IRÁNYULÓ BEAVATKOZÁSOK ELÉRHETŐSÉGE, HOZZÁFÉRHETŐSÉGE SZÓRAKOZÓHELYEKEN, FESZTIVÁLOKON



5-Teljes – gyakorlatilag mindenki, akinek szüksége van rá meg tudná kapni; 4-Kiterjedt – a többség, de nem mindenki meg tudná kapni; 3-Korlátozott – több, mint néhány személy hozzá tud férni, de a többség nem; 2-Ritka – csak néhányan tudnak hozzáférni; 1-Nincs, nem létezik

HATÉKONY MUNKAVÉGZÉS KADÁLYAI AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS TERÜLETÉN - ÚJ SZEREK ÉS INFORMÁCIÓHIÁNY -

Folyamatosan cserélődnek az elérhető szerek → folyamatosan lenullázódó tudás

*"Fogalmunk sincs, hogy csökkentsük az ártalmakat, mit mondjunk annak a srácnak, akinek teljesen ki van száradva a szája, jól láthatóan egész nap bio-t szív, hogy amúgy mit kellene másként csinálnia, azon túl, hogy ne biózzon vagy kevesebbet, **semmilyen konkrét és kézzelfogható gyakorlatunk, vagy bármilyen tanácsunk nincsen erre.**"*

Ez kihat a betegutak hiányára és a továbbirányítás nehézségeire is

*"Ha én kiütött állapotban találok valakit a parkban, nem tudom hová küldeni, elküldöm a sürgősségre, ott nem fogadják, az addiktológiai osztályon a főorvosnő azt mondja: addiktológus vagyok, osztályvezető főorvos vagyok, ugye nem akarod, hogy az állásomba kerüljön. **Nem tudom, hogy mit tolt, mit nyomott, nem tudom mit adhat rá, lesz-e kontraindikáció, nem lesz, ebben a pillanatban nem vállalja fel, nem tudom tehát hová.**"*

HATÉKONY MUNKAVÉGZÉS KADÁLYAI AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS TERÜLETÉN - ALULFINANSZÍROZOTTSÁG -

A nem megfelelő finanszírozás miatt nagyon nehéz fenntartani a programokat

*"abból a finanszírozásból, amiben vagyunk, 3,5 embert kellene foglalkoztatni, **2 emberre nem elég az a pénz, amit kapunk. Innentől kezdve megöli ez az egész munkánkat.**"*

"Nálunk azért van még alacsony küszöbű szolgáltatás el lehet mondani, mert integrálódtunk [egy nagyobb intézménybe], különben nem lenne, finanszírozás nem elég semmire."

"7 millió forintból 3,5 embert foglalkoztatni úgy, hogy a fizetést kiadja belőle, kiadja a rezsi költséget és akkor még nem etettük őket [a klienseket], csak egy sima vajas kenyeret meg hasonló[...] az eléggé szörnyű tud úgy lenni, tény és való."

*"**ez nagyon nehezíti a munkánkat, nincs szűrő, túcserére pénz[...]** konkrétan a Minisztérium elutasította az alacsony küszöbű megnyert pályázatunkat, hogy szakemberre lehet pénzt kérni, ásványvízre, tűre nem."*

*"**Tárgyi feltételekre nem tudunk pályázni, infrastrukturális fejlesztések teljesen eltűntek.** Csináljuk az utcai megkereső munkát egy mikrobusszal, több mint 300 ezer km van benne, volt hogy menet közben elment a fék, össze-vissza van törve az autó, nincs forrás arra, hogy megkereső munkát tudjunk csinálni."*

A finanszírozás folyamatossága sem biztosított, a projekt-szerű programoknak nincs folyt.



HATÉKONY MUNKAVÉGZÉS KADÁLYAI AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS TERÜLETÉN - ELLÁTÓRENDSZER HIÁNYOS, INTEGRÁLT ELLÁTÓHELYEK HIÁNYA -

Nem csupán az új szerek jelentenek itt problémát, hanem a különböző problémák együttes kezelése

*"nálunk meg egyre több az ilyen kettős diagnózisú beteg, pszichiátriai betegség mellett valamilyen drogok vagy egyéb dolgok, ott van a lakhatási probléma [...] **ügyfeleink 50-60%-a volt állami gondozott, drogos, hajléktalan, pszichiátriai beteg.**"*

*"sajnos nálunk is érzékelhető, hogy a pszichiátria és az addiktológia nagyon elkülönül, pedig nem kellene... nagyon gyakori, hogy **az osztályra bekerült szerhasználókat egyből kirúgják a szerhasználat** miatt. Nincsenek olyan osztályok, ahol ezt jól kezelnék, holott a betegek javarésze alkoholbeteg is."*

*"Most ahol dolgozom, <>, az egy érdekes helyzet, mert rengeteg a roma, tudjuk róluk, hogy szerhasználók már általános iskolában, 4-5. osztályban nagyon sok, csak a tanárok nem merik leírni, nem működik a jelzőrendszer és nem tudunk mit kezdeni a problémával. **Mondjuk nem is nagyon tudnánk őket hová küldeni, mert olyan kicsi gyereket hová, elvisszük az orvoshoz, vagy a véletlenül orvosi kézre is kerül, nekem volt olyan sztorim, ki kellett menni családlátogatásra, apuka alig bírt függőlegesen megállni, nem italszaga volt.***

Tehát nagyon.. vannak különleges helyzetek, amikkel nagyon nehéz mit kezdeni."



HATÉKONY MUNKAÉVGZÉS KADÁLYAI AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS TERÜLETÉN - MAGAS ELUTASÍTOTTSÁG, FŐKÉNT A TŰCSERÉK ESETÉBEN -

Az iv szerhasználókkal foglalkozóknak a tevékenység erős elutasítottságával és a döntéshozók támogatásának teljes hiányával is meg kell küzdeniük (a szűkülő források mellett)

*"Vannak olyan programjaink, amit a politikusok elfogadnak és **vannak olyan programok, amit működtetünk, de nem beszélünk róla**[...] háttérben maradunk, mert [...] a helyi politikai erő is megy vele szemben, fel akarja számolni, el akarja tüntetni."*

*"**Ártalomcsökkentés szerintem szitokszóvá vált**, teljesen elveszítette azt a progresszivitását, amit jelentett, és amin évekig dolgoztunk, bizonyos szövegekből kihagyjuk[...] meglepődök, hogy milyen bátran írtam ezelőtt tíz évvel és mennyire megfontoltam teszek be más-más szavakat az ártalomcsökkentés helyett. Egyértelműen sokkal rosszabb lett [a helyzet]."*

*"Nálunk nem volt különös változás, ugyanúgy zajlik a tŰcsere, ugyanúgy van automata, **egyszerűen nem kommunikáljuk, hogy van**, de attól csináljuk, hogy így... a kliensek tudnak róla..."*

*"Amikor a Kék Pontos történet volt [...] nekünk a szervezetünknek ez volt a taktikája, hogy **mi erről nem beszélhetünk, hogy ezt csináljuk**."*



HATÉKONY MUNKAVÉGZÉS KADÁLYAI AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS TERÜLETÉN - MAGAS ELUTASÍTOTTSÁG, FŐKÉNT A TŰCSERÉK ESETÉBEN -

Az iv szerhasználókkal foglalkozóknak a tevékenység erős elutasítottságával és a döntéshozók támogatásának teljes hiányával is meg kell küzdeniük (a szűkülő források mellett)

*"Vannak olyan programjaink, amit a politikusok elfogadnak és **vannak olyan programok, amit működtetünk, de nem beszélünk róla**[...] háttérben maradunk, mert [...] a helyi politikai erő is megy vele szemben, fel akarja számolni, el akarja tüntetni."*

*"**Ártalomcsökkentés szerintem szitokszóvá vált**, teljesen elveszítette azt a progresszivitását, amit jelentett, és amin évekig dolgoztunk, bizonyos szövegekből kihagyjuk[...] meglepődök, hogy milyen bátran írtam ezelőtt tíz évvel és mennyire megfontoltam teszek be más-más szavakat az ártalomcsökkentés helyett. Egyértelműen sokkal rosszabb lett [a helyzet]."*

*"Nálunk nem volt különös változás, ugyanúgy zajlik a tűcsere, ugyanúgy van automata, **egyszerűen nem kommunikáljuk, hogy van**, de attól csináljuk, hogy így... a kliensek tudnak róla..."*

*"Amikor a Kék Pontos történet volt [...] nekünk a szervezetünknek ez volt a taktikája, hogy **mi erről nem beszélhetünk, hogy ezt csináljuk**."*



HATÉKONY MUNKAVÉGZÉS KADÁLYAI AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS TERÜLETÉN - SZABÁLYOZÁSI KÖRNYEZET NEM TÁMOGATÓ-

A biztonságos szórakozást támogató szolgáltatások kapcsán legnagyobb probléma, hogy nehéz a programokat bejuttatniuk a szórakozóhelyekre, fesztiválokra

→ szerhasználat elutasíthatósága

→ bizt szórak feltételeire kötelező

szabályozás

(pl szerhasználati problémákat kezelni tudó

szakember)

*"van olyan szórakozóhely, ahol **mindenki tudja, hogy drogoznak az emberek, nem is a lightosabb drogokat fújják, szúrják, hanem a drágábbakat, viszont nem engednek be bennünket, van olyan szórakozóhely, ahol nyilvánosan csinálják és beengednek bennünket."***

*"Nagyon kevés helyen van meg a feltétel, a szobák nincsenek meg, nem úgy vannak kialakítva, kinevezzük a színpad háta mögötti öltözőt.. tehát hogy **alapvető hiányok vannak."***

*"Elején volt ilyen, mi mondtuk a biztonsági embernek, hogy kik vagyunk, és akkor hogyha **furcsa emberek vannak, akkor azokat ellátjuk és mondta a biztonsági ember, hogy azokat meg szoktam verni és kidobni.** És akkor mondtam, hogy nem, nem, akkor inkább passzolják le nekünk, majd mi elpátyolgatjuk őket. Ez most már működik kb.*

SZAKÉRTŐK ÁLLÁSPONTJA AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS AKTUÁLIS HELYZETÉRŐL ÖSSZESEGÉBEN - I

Végül megkérdezték, hogy az ártalomcsökkentés helyzete hogyan változott az elmúlt években:

2 szakértő mondta, hogy nem változott

mindenki más szerint rosszabb lett az ártalomcsökkentés

helyzete

A működési környezet legfontosabb problémái:

- finanszírozás bizonytalansága, és az ebből adódó létbizonytalanság
- támogató szakpolitika hiánya
- jogszabályi környezet problémái (büntetőjogi szigor, biztonságos szórakozás feltételeit meghatározó szabályok hiánya)
- ártalomcsökkentés szitokszóvá vált, nem ismerik az emberek a szolgáltatásokat, illetve ezek célját

A szakmai feladatok kapcsán a legfontosabb problémák, amelyekkel foglalkozni kell:

- vér útján terjedő betegségek az intravénás szerhasználók körében
- új pszichoaktív szerek



– kapacitáshiány

- területi egyenlőtlenségek az ellátásban



SZAKÉRTŐK ÁLLÁSPONTJA AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS AKTUÁLIS HELYZETÉRŐL ÖSSZESEGÉBEN - II

A szakma legfontosabb feladatai a szakértők szerint a következők:

- közvélemény érzékenyítése, informálása, edukálása az ártalomcsökkentéssel kapcsolatban
- érdekképviselet erősítése, támogatása, intenzívebb szakmai kommunikáció
- fertőző betegségek terjedésének kezelése
- utánpótlás nevelés
- peer-ek bevonása a szolgáltatásokba (tervezéstől kezdve)
- szegregált területekkel foglalkozni
- szakmai protokollok fejlesztése, alkalmazása



KÖSZÖNJÜK A FIGYELMET!

EGT és **NORVÉG CIVIL**
Támogatási Alap

ICELAND
LIECHTENSTEIN
NORWAY
eea
grants

norway
grants

ökotárs
alapítvány