

**ZALAEGERSZEG MEGYEI JOGÚ VÁROS
DROGELLENES STRATÉGIÁJA
2018. – 2021.**

*„Egy szokás bilincsei túl gyengék,
hogy érezhetőek legyenek,
amíg nem válnak olyan erőssé,
hogy már széttéphetetlenek.”
Samuel Johnson*

Tartalomjegyzék

	Bevezetés	4
I.	<i>A droghelyzetkép kialakításához szükséges információk</i>	7
I. 1.	Közösség, együttműködés	7
I. 2.	Keresletcsökkentés	8
I. 2. 1.	Iskolai szintér	8
I. 2. 2.	Iskolán kívüli prevenciós programok	9
I. 3.	Kínálatcsökkentés	10
I. 4.	Kezelés, terápia, rehabilitáció	10
I. 4. 1.	Szociális és egészségügyi ellátórendszer	10
II.	<i>A drogstratégia szükségessége</i>	12
II. 1.	Közösség, együttműködés	13
II. 1. 1.	Hosszú távú célok	15
II. 1. 2.	Középtávú célok	16
II. 1. 3.	Rövid távú célok	16
II. 2.	Keresletcsökkentés	17
II. 2. 1.	Család	17
II. 2. 2.	Iskola	18
II. 2. 3.	Szabadidős tevékenységek	19
II. 2. 4.	A Zala Megyei Kormányhivatal Zalaegerszegi Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztály tevékenysége a területen	19
II. 2. 5.	A rendőrség dropprevenciós programja	19
II. 2. 6.	Hosszú távú célok	20
II. 2. 7.	Középtávú célok	20
II. 2. 8.	Rövid távú célok	20
II. 2. 9.	Munkahely	21
II. 2. 10.	Hosszú távú célok	21
II. 2. 11.	Középtávú célok	21
II. 2. 12.	Rövid távú célok	22
II. 3.	Kínálatcsökkentés	22
II. 3. 1.	Hosszú távú célok	22
II. 3. 2.	Középtávú célok	22
II. 3. 3.	Rövid távú célok	23
II. 4.	Kezelés, terápia, rehabilitáció	23
II. 4. 1.	A zalaegerszegi kábítószer-használat jellemzői	23
II. 4. 2.	A kezelés helyi intézményei	24
II. 4. 3.	Ellátási, kezelési formák	25
II. 4. 4.	A stratégia hatása a helyi drogellátásra	26
II. 4. 5.	Hosszú távú célok	26
II. 4. 6.	Középtávú célok	26
II. 4. 7.	Rövid távú célok	26
II. 4. 8.	Partnerek	27
II. 4. 9.	A partnerekkel kapcsolatban megfogalmazódott célok	28
II. 4. 10.	Szolgáltatásszervezés	28
II. 4. 11.	Tervezett intézkedés	28
III.	<i>Kommunikáció</i>	30
III. 1.	A zalaegerszegi médiapiac legfontosabb tömegkommunikációs szereplői	30
III. 2.	A kommunikáció eddigi feladatai	31
III. 3.	A drogstratégia kommunikációs főcélja	31
III. 4.	Hosszú távú célok	31

III. 5.	Középtávú célok	32
III. 6.	Rövid távú célok	32
III. 7.	Ki kommunikáljon ?	33
III. 8.	Hogyan kommunikáljunk?	34

Bevezetés

A drog gyűjtőfogalmán tágabb értelemben nem csupán a kábítószereket, hanem az alkoholt, a dohánytermékeket, egyes nyugtatókat és egyéb, bódulatot, függőséget előidéző anyagokat is értjük.

A mámort keltő, bódító anyagok, az alkoholos italok fogyasztása nem modern korunk új jelensége. Talán egyidős az emberiséggel. Belátjuk ezt, ha a varázslók, sámánok varázsitalaira, az indiánok pipáira gondolunk. De idézhetjük a Bibliából Jézus csodatételét is, amikor a vizet borrá változtatta a kánai menyegzőn. Ha így közelítjük meg a kérdést, talán természetesnek, talán az emberi lét velejárójának is tekinthetnénk e szerek elterjedt használatát (miképpen az alkalmakhoz, étkezésekhez kötődő mértékletes alkoholfogyasztás felnőtté esetében el is fogadott). Az sem új tény, hogy a társadalmak már régóta próbálnak harcolni a mértéket nem tartó fogyasztás ellen.

Annak, hogy az utóbbi évtizedekben felerősödtek az aggodalmak, kettős oka van: egyrészt az orvostudomány fejlődésével olyan negatív, az egészséget károsító, a személyiséget torzító, az emberi kapcsolatokat bomlasztó hatásaik kerültek napvilágra, amelyekről elődeink nem tudhattak, másrészt, hogy zaklatott mindennapjaik elviselésére egyre többen használják e szereket először feszültségeik oldására, majd a függőség kialakulásával már nem tudnak nélkülük élni. A mértéktelen fogyasztás okozta megbetegedések és személyiség-torzulások pedig családok ezreit sodorják kétségbeesésbe és az anyagi lecsúszás mélységeibe. Köztudott, hogy a függőség és következményei nem csupán az érintett egyént, hanem a környezetében élőket is sújtják. Alkoholfogyasztásban a világstatisztika élmezőnyében állunk és erre nem lehetünk büszkék.

Különösen veszélyeztetettek a gyermekek és a fiatalok. A vizsgálatok azt mutatják, hogy a gyermekek egyre többen és egyre fiatalabb korban kezdik el használni a drogokat, gyakran a felnőtté szimbólumát látva bennük. Életkorukból, korlátozott belátási, előrelátási képességükből adódóan – többnyire nem mérik fel a szerek saját egészségükre és személyiségükre gyakorolt pusztító hatásait. Mint ahogy nem látják azt sem, hogy ez az életforma melegágya a társadalom által nem preferált beállítódásoknak, a bűnözésnek. A kiváltó okok között a családból menekülés, a magányosság, az örömkeresés igénye is szerepel. A gyermekkorúaknál elsősorban a dohányzás és alkoholos italok fogyasztása érhető tetten, de a kábítószer használata sem ismeretlen a korcsoportnál. Ez utóbbi tekintetében legveszélyeztetettebb a középiskolás korosztály, ahol országos adatok szerint évről évre emelkedő tendenciákkal, mára már legalább egyharmaduk kipróbált valamilyen drogot. Nem kis számban találhatók köztük jólszituált, tanult szülők gyermekei is.

A kábítószerrel fiatalok többszörösen veszélyeztetettek, mert az étellel szembeni közömbösségük, az értékek elvesztése, tagadása üressé, labilissá, érdektelenné teszi a személyiséget. Állapotuk pedig egyaránt viheti őket az öngyilkosság, az agresszió, a kriminalitás vagy egyéb devianciák irányába. További kockázati tényező, hogy egy részük a felnőtt szenvedélybetegek táborát fogja később gyarapítani.

A hangsúly éppen ezért a hozzájutás jogi szabályozásának szigorítása mellett elsősorban a megelőző típusú felvilágosításon van.

A függőség kialakulásának veszélye miatt ugyanis sokkal eredményesebb, egyszerűbb és olcsóbb a rászokást megelőzni, mint a már rögzült szenvedélybetegséget gyógyítani. A függőség, a szerek nyújtotta mámor ugyanis örögi dolog. Aki hozzászokott már, az mindig abban a súlytalan, gondtalan, lebegő világban szeretne létezni, a hétköznapi feladatai, kihívásai pedig nem ilyenek. A leszoktatás nehézsége és gyakori eredménytelensége, a

viSSzaesések magyarázata éppen ebben rejlik: az egészsége helyreállítása és a környezete védelme érdekében megvonunk az egyéntől valamit és nem adhatunk cserébe újabb rózsaszínű álmokat. Nagy - nagy akaraterő, belátás, eltökéltség szükséges tehát a szenvedélybeteg részéről ahhoz, hogy - segítséggel - megtalálja helyét újra e gyakran bizony szürkébb, dolgos, felelősségvállalást elváró világban, abban a világban, ahonnan menekülni próbált, s főleg, hogy az első problémahelyzetben ne nyúljon ismét a szerhez.

A segítségnyújtás intézményei például a speciális pszichiátriai részlegek, a drogambulanciák, az „elterelés programjai”, egyéb, a szociális irányítás felügyelete alá tartozó bentlakásos intézmények, egyházak által fenntartott házak és szolgálatok, telefonos segélyvonalak, mentálhigiénés központok, a civil szféra részéről kialakított közösségek. Gyermekek részére az illetékes minisztérium által működtetett speciális otthonok.

Szólnunk kell a mértéktelen fogyasztás és a túladagolás okozta tragédiákról, a halálesetekről és arról, hogy a bűncselekmények jelentős részét a felnőtt, és a fiatalok tették is az alkohol, a kábítószer euforikus, felerősítő, gátlástalanná tévő, következményeket elhomályosító hatása alatt követik el.

A drogfogyasztás másik kriminogén eleme, hogy a cigaretta, az alkohol nem kevés pénzbe kerül, nem is beszélve a kábítószeres feketepiaci áráról. A fedezetet pedig gyakran kéregetéssel, tárgyak elzálogosításával, lopással teremtik elő. Először ez családon belül zajlik, később, ha már a család nem nyújt elegendő anyagi fedezetet, elkezdődik a hiánytünetek következtében fellépő agresszív viselkedések sorozata. A társak meglopása, zsarolás, bolti lopások, autók feltörése, amelyek aztán olyan bűnöző életútra terelik a fiatalt, amiből a kijutás nehéz.

Egy rövid helyzetértékelésben elmondhatjuk, hogy az utóbbi években folyamatosan emelkedik a kábítószer fogyasztók száma és nőtt a szerhasználat intenzitása, ami azt jelenti, hogy nem csak kipróbálják a drogot, hanem beépítik szabadidős programjukba. Ezen belül a gyermek- és fiatalok arányában két és félszeres növekedés következett be! Zalaegerszegen a kábítószerrel kapcsolatba hozható bűnelkövetések száma hullámzó tendenciát mutat. Nincs szignifikáns különbség a társadalmi státusz és a nemek között a használat területén, bár elmondható, hogy valamivel több a férfi érintett, továbbá, hogy a társadalmi periférián élő fogyasztók hátrányos körülményeik okán általában nehezebben jutnak segítséghez és ez gyógyulási, kitörési esélyeiket nagymértékben rontja.

Súlyosítja és egyben kriminalizálja a helyzetet, amikor - egyéb forrásuk nem lévén - terjesztőként próbálják előteremteni a saját szükségletekre szánt kábítószer ellenértékét.

A kábítószer probléma csak széles társadalmi konszenzussal kezelhető a multidiszciplináris összefogás - jogi, orvosi, pszichiátriai, pedagógiai, rendőrségi, civil együttműködés - talaján. Az iskola sem tekintheti „csak” egészségügyi problémának vagy magánügynek a kábítószeresést.

Legfontosabb azonban a család szerepe: minták, odafigyelés és már kisgyermekkorától széleskörű prevenció programok szükségesek ahhoz, hogy ettől a keserves sorstól megóvhassuk gyermekeinket. A szülőknek ismerniük kell gyermekük szokásait, kapcsolatrendszerét, barátait, standard programjait. Az ezekben történő változások ugyanis többnyire figyelmeztető, intő jelek.

A drogprobléma kialakulása az esetek többségében megelőzhető a család részéről megfelelő napirend, közös programok szervezésével, odaforduló szülői attitűddel, következetességgel.

Nem kétséges, hogy mára a drogok illegális használata és az ezzel összefüggésben fellépő egyéni és társadalmi károk az ország komoly problémájává váltak. Folyamatosan emelkedik a kábítószerket kipróbálók, a drogfogyasztók, a drogfüggők, a droghasználattal összefüggésben fertőző betegségeket hordozók száma, de országosan nő a kábítószerekkel kapcsolatos bűncselekmények aránya, illetve a szervezett bűnözés aktivitása, továbbá megjelent a kábítószer-kereskedelemmel összefüggésbe hozható pénzmosás bűncselekményi köre is.

A kábítószer veszélyt jelentenek az egészségre, a közösségekre és a társadalom egészére is. Fenyvegetik a használatot és hozzátartozóit egyaránt. A kábítószer-probléma sosem elszigetelt jelenség. Ok és következmény egyszerre. Összefügg egyéni és közösségi, lelki és szociális problémákkal.

A kábítószer pusztítja az egyéni akaratot, a családok egységét, a közösségi kohéziót és a társadalmi biztonságot egyaránt. Ellene csak világos, eltökélt és megalapozott együttműködéssel lehet eredményt elérni.

Annak érdekében, hogy egy olyan szabad, magabiztos és produktív társadalom alakulhasson ki, amely képes kezelni a kábítószer használatával és terjesztésével összefüggő egészségügyi, szociális és bűnügyi ártalmakat és veszélyeket, szükséges, hogy:

- a társadalom váljon érzékenyebbé a kábítószerkérdések hatékony kezelése iránt, a helyi közösségek pedig növeljék problémamegoldó készségüket a kábítószer-probléma visszaszorításában (közösség, együttműködés)
- esélyt kell teremteni arra, hogy a fiatalok képessé válhassanak egy pozitív életstílus kialakítására és a drogok visszautasítására (megelőzés)
- segíteni kell a drogokkal kapcsolatba kerülő és a drogproblémákkal küzdő egyéneket és családokat (kezelés, rehabilitáció)
- és csökkenteni kell a drogokhoz való hozzáférés lehetőségét (kínálatcsökkentés)
(a területek meghatározása már a 2001-es Nemzeti Stratégiában is megtörtént)

I. A droghelyzetkép kialakításához szükséges információk

I. 1. KÖZÖSSÉG, EGYÜTTMŰKÖDÉS

Zalaegerszeg Megyei Jogú Város Közgyűlése 2001. január 25-i ülésén az önkormányzat, a civil szféra képviselőiből, valamint az egészségügyi és bűnmegelőzési hatóságok bevonásával megalakította a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumot (KEF).

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum helyi szintű tanácsadó és egyeztető fórum, szakmai munkacsoport. Tevékenységével igyekszik összhangot teremteni a droghelyzet visszaszorításában alapvető fontosságú négy terület, a közösség és együttműködés; a megelőzés; a gyógyítás, rehabilitáció, valamint a kínálatcsökkentés szervezeteinek és intézményeinek a munkájában. Egységes szakmai és módszertani szemléletmód megvalósítására törekszik, továbbá arra, hogy ésszerűsítse és koordinálja a városban zajló kábítószer-fogyasztást megelőző tevékenységet. Segít az erőforrások mozgósításában, összehangolja a helyi szereplők tevékenységét, javaslatokat tesz az esetleges párhuzamosságok elkerülése érdekében. Szakmai ajánlóként elősegíti az országos pályázatokon való részvételt, stratégiát dolgoz ki a kábítószer-probléma kezelésére. A cél párbeszéd kezdeményezése, erősítése és kommunikációs színtér biztosítása a kábítószerügyben érdekelt és felelősséget viselő felek között.

A KEF 2001. évtől minden évben eredményesen pályázott működési feltételeinek biztosításához, prevenciós programok megvalósításához szükséges források elnyerésére. A fórum által képviselt intézmények elősegítették a helyi közösségi szintek működését, szakmai támogatást nyújtottak droghelyzet programok szervezéséhez, munkájukkal hozzájárultak a droghelyzet koordinátorok, kortárssegítők képzéséhez és nem utolsósorban a helyi droghelyzet feltérképezéséhez. A KEF több konferenciát is szervezett az érintettek számára.

1.2. KERESLETCSÖKKENTÉS

Legfontosabb eszköze a komplex drogprevenációs tevékenység. A folyamatosan zajló megelőző tevékenység résztvevői a rendőrség, az önkormányzat illetékesei, a Zalaegerszegi Család- és Gyermekjóléti Központ, a Zala Megyei Szent Rafael Kórház Drogambulanciája, az iskolai védőnői hálózat, az igazságügyi szolgálat, az áldozatvédelem munkatársai és az ifjúsági kortárs- segítők is. A megelőzésnek valamennyi érintett korosztályra fókuszálnia kell az életkorhoz adaptált preventációs programok alkalmazásával. Különös figyelmet kell azonban fordítani a legveszélyeztetettebb középiskolás korosztályra.

Az évek óta működő ifjúsági őrzőjárat a gyerekek és a fiatalok tanítási időben történő távolmaradásait, csellengéseit hivatott ellenőrizni.

1.2.1. Pedagógia színtér

Iskolai drogkoordinátorok száma 2018-ban:

általános iskolákban:	5 fő	legalább 20 órás képzés
középfokú intézményekben:	2 fő	legalább 30 órás képzés
kollégiumokban:	0 fő	legalább 20 órás képzés

Ez egy nagyon komoly visszalépés a 2011-hez képest!

Iskolai meglévő, aktualizált drogstratégiák száma 2018-ban:

*általános iskolák : 2 db
középfokú iskolák : 2 db
kollégiumok : 0 db*

Egyik kiemelt feladat az iskolai drogstratégiák elkészítése az intézmények egészségnevelési tervébe integráltan a Pedagógiai Programok mellékleteként.

Óvodák: minden óvodában van valamilyen típusú egészségfejlesztő program – preventációs torna, gerinctorna, lábtorna, vízhez szoktatás, egészséges életmódra nevelés, gyümölcsnap. Óvodásokra adaptált program keretében az elmúlt időszakban nyolc óvoda csatlakozott a dohányzás megelőzési programhoz.

Általános iskola: többnyire osztályfőnöki és biológia órák keretében tartanak előadásokat, filmvetítéseket drogprevenációról, illetve a dohányzás káros hatásairól. Egészségnap keretében az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat szakemberei és a védőnő előadást tartanak drogról, alkoholfogyasztásról, dohányzásról, szexuális úton terjedő betegségekről. Évente megközelítőleg a diákok kétharmada, főként a felső tagozatosok részesülnek oktatásban. Magasabb óraszámú a Petőfi Sándor és Dózsa György Magyar-Angol Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola „Életsuli”, programsorozata emelhető ki. Az alsó tagozatos tanulók számára az egészséges életmódra nevelés a jellemző. Ad hoc jelleggel minden iskolában szerveznek „egészségvédő napokat” vagy például a Landorhegyi Sportiskolai Általános Iskola „Egészség Hónapja” rendezvénysorozat évente egy alkalommal. Fontos megemlíteni a Zalaegerszegi Ady Endre Általános Iskola, Gimnázium és Alapfokú Művészeti Iskola 314-es projektje” című TÁMOP 3.1.4-12/2-2012-0309 pályázat keretében végzett preventációs munkát.

Középfokú intézmények: Minden intézményben zajlottak felvilágosító programok tanórai vagy tanórán kívüli keretben. A tanulók kb. 80 %-a vett részt eddig ezeken. A Zalaegerszegi Tankerület által fenntartott intézményekben rendszeres prevenció folyik, a Zalaegerszegi

Szakképzési Centrum (ZSZC) által fenntartott intézményekben inkább az ad hoc jellegű rendezvények a jellemzők, de a rendszeresség itt is tetten érhető.

Hosszú évek óta folyamatosan megrendezésre kerül a tanéven átívelő, 6-7 alkalomból álló, a középiskolák minden 9. osztályos tanulója részére szervezett „Veszélyvágta” programsorozat is. Rendőrségi vezetéssel, önkormányzati finanszírozásban és koordinációval valósul meg a program, amelynek a KEF egyik letéteményese. Az iskolák számára kiírt pályázatok csökkenése miatt az anyagi erőforrások előteremtése komoly logisztikát igényel az iskolai szervezőktől.

Zalaegerszegi Ifjúsági Védőnői Szolgálat által szervezett „Egészségnap” igény szerint zajlik azokban az iskolákban, ahol ezt a pedagógusok kérik.

A Zalaegerszegi Szakképzési Centrum Csány László Szakgimnáziumában kortárssegítő képzést valósítanak meg. Több ZSZC által fenntartott intézményben a Bűnmegelőzési Tanácsadó élménypedagógiával színesített előadásaival bővítik a megelőző tevékenységet.

A Zalaegerszegi Zrínyi Miklós Gimnázium minden osztályának min 5 órában az intézmény védőnője által összeállított prevenció program már 15 éve egy fontos hagyomány. Ki kell emelni a Zalaegerszegi Kölcsey Ferenc Gimnáziumban a Diákönkormányzat ilyen irányú szervező tevékenységét is.

A Zalaegerszegi Városi Középiskolai Kollégium mindhárom tagintézményében ad hoc jellegű a prevenció munka, a diákoknak éves szinten egy-két alkalommal tartanak felvilágosító órákat csoportfoglalkozás keretében meghívott külsős szakemberek bevonásával. Ezen túlmenően minden évben rendszeresen megrendezésre kerülnek a kollégiumi „Egészség és a Sport Napok”.

A megbízott, de a munkájukért semmilyen kedvezményben nem részesülő ifjúságvédelmi felelősök ugyancsak évente többször vettek részt esetmegbeszélő összejöveteleken és - a KEF szervezésében - kiváló, országosan elismert szaktekintélyek által tartott előadásokon. Minden középiskolából voltak tanulók a rendőrség bűnmegelőzési munkatársai, az intézményi védőnők, valamint a drogambulancia szakemberei által szervezett különböző kortárssegítő képzéseken.

1.2.2. Iskolán kívüli prevenció programok:

Az áldozattá, elkövetővé válás és a csellengések megakadályozása érdekében a nyári szünetben a város játszóterein a rendőrség szervezésében a "Kulcsos Lurkó" elnevezésű prevenció játékok zajlanak, amelyek felhívják a gyermekeket a rájuk leselkedő veszélyhelyzetekre, azok elkerülésének lehetőségeire.

Középiskolások részére szervezett, egyben megyei szintű programok a "Tiéd a pálya..." drogprevenció vetélkedő.

A városban működő Bűnmegelőzési Centrum a drogp problémával kapcsolatba kerülők, illetve a megelőző céllal érdeklődők számára kiállításokon keresztül enged betekintést a drogok világába, továbbá tájékoztató tanácsadási lehetőséget is biztosít.

A KEF szervezeti keretén belül, annak tagjaként a Zalai Bűnmegelőzési Kortárssegítő Klub működteti szakemberek és kortárssegítő fiatalok részvételével a városi rendezvényeken, valamint a fiatalok által kiemelten látogatott

helyszíneken (pl.AquaCity) felállított „NO DROG PONTOKAT”, ahol felvilágosítást, útbaigazítást, segítséget lehet kapni drogproblémákkal kapcsolatban. Az információs pontok működését eddig önkormányzati és pályázati forrásokból sikerült megvalósítani.

Zalaegerszeg városban jelenleg 13 iskola-egészségügyi szolgálat működik. Tevékenységük fontos része az egészségfejlesztés, ezen belül rendkívül nagy hangsúlyt fektetnek a drogmegelőzésre. Az egészségügyi Alapellátási Intézmény, mint munkaadó a hatékonyság fokozása érdekében drogtáskát biztosított részükre. Szakmai tevékenységüket a Zala Megyei Kormányhivatal Zalaegerszegi Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztály városi vezető védőnője felügyeli.

A drogmegelőzésben nagyon fontos szerepet töltenek be a középiskolás kortársoktatók. Az előző években kiképzett diákok - elvégezvén középiskolai tanulmányaikat - kikerültek ebből a körből. Az őket követő korosztály képzéséhez pályázatok útján is keresni kell anyagi forrást annak érdekében, hogy a képzés folyamatos lehessen és az iskolákban továbbra is elérhetőek legyenek a jól felkészített növendékek.

I.3. KÍNÁLATCSÖKKENTÉS

Rendőrség

A visszaélés kábítószerrel bűncselekmények felderítését kellő szaktudással és tapasztalattal rendelkező munkatársak a vonatkozó jogszabályokban megfogalmazottaknak megfelelően hajtják végre.

Kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények száma Zala megyében 2014-2017. évben
(forrás: <http://www.police.hu/hu/a-rendorsegrol/statisztikak/bunugyi-statisztikak>)

év	kábítószer birtoklás	kábítószer kereskedelem
2014.	77	11
2015.	168	14
2016.	136	15
2017.	107	10

I. 4. KEZELÉS, TERÁPIA, REHABILITÁCIÓ

I.4.1. Szociális és egészségügyi ellátórendszer:

Drogambulancia, addiktológia, pszichiátria, reszocializációs intézmények, elterelésre jogosult szervezetek a városban

Állapotfelmérést Zalaegerszegen a Pszichiátriai és Addiktológiai Gondozó és Szakkrendelés végezhet, de ténylegesen csak a Drogambulancián folyik e tevékenység.

A háromféle elterelési forma közül szintén a Drogambulancia biztosít kábítószer-használat

miatti kezelést és megelőző-felvilágosító szolgáltatást.

Megelőző- felvilágosító szolgáltatást nyújt a Kiút Drogellenes Alapítvány is, amely egyedüli civil szervezetként pályázott Zala megyében e szolgáltatási formára. Várakozási idő az állapotfelmérés esetén gyakorlatilag nincs, a megelőző-felvilágosító csoportok esetén néhány hét lehet.

Szakemberek: a Zala Megyei Szent Rafael Kórház Drogambulanciáján dolgozókon kívül gyakorlatilag nem vállalják a drogfüggők ellátását.

II. A Drogstratégia szükségessége

Vízió: A drogproblémával érintettekkel szolidáris, de a szerhasználatot ellenző, stratégiájában következetes helyi közösség kialakítása, melynek során olyan együttműködés jön létre, amely hatékonyan segíti a droghelyzet visszaszorítását, csökkenti az egyéni és közösségi terheket.

Misszió: A KEF operatív működésének fejlesztése, a formálisan működő szervezet átalakítása, megújítása, amely által kölcsönös információcserén alapuló koordináló szervezetté válik. A változást előidéző intézkedések célja, hogy a KEF az előtte álló újabb kihívásoknak és a megnövekedett feladatoknak képes legyen megfelelni.

A drogprobléma összetett kérdés:

A modern felfogás szerint nemcsak a közismert illegális kábítószeres drogok, hanem minden testi-lelki folyamatra, hangulatra, gondolkodásra ható káros anyag, beleértve a nikotint, az alkoholt vagy akár a koffeint. Természetesen az „igazi” drogok a kábítószeres, melyek függőséget okoznak, végzetes testi és lelki károsodáshoz, végső soron halálhoz vezethetnek.

A droghasználat a társadalom minden rétegében megjelenik, azonban a társadalmi integrációból kiszoruló fiatalok esetében a droghasználat és hátrányos következményeinek valószínűsége is nagyobb. Ellene fellépni csak széleskörű társadalmi együttműködéssel, komplex gazdaságpolitikai, szociálpolitikai, oktatáspolitikai, egészségügyi intézkedésekkel, cselekvési programmal lehet, melynek helyi szintű kezelésében az önkormányzatra is jelentős szerep hárul.

A kábítószer-fogyasztás jelensége alapvetően az egyének, a családok és a helyi közösségek problémája, valamennyiünket érint, és együttes cselekvésre készítet.

Zalaegerszeg Megyei Jogú Város Közgyűlésének Szervezeti és Működési Szabályzata
II. fejezet 8. §. (3) bekezdése értelmében „a városi önkormányzat, a törvényben meghatározott kötelező feladatain túlmenően önként vállalhatja minden olyan helyi közügy önálló megoldását, amelyet jogszabály nem utal más szerv hatáskörébe.”

A városi önkormányzat helyi közszolgáltatások körében önként vállalt feladatai különösen:
II. fejezet 8. § (3) bekezdés 10. pont: „külön önkormányzati határozat alapján közreműködés a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumban, a városi drogprevenciós programok koordinálásában, a tevékenység anyagi támogatásában”.

A kábítószer-probléma visszaszorítása érdekében Zalaegerszeg Megyei Jogú Város Drogellenes koncepciója négy fő célt fogalmaz meg:

*„A gyerekek és a fiatalok nem tárgyak.
Nem csak statisztikai adatok vagy ügyek.
Ők jelentik a kapcsolatot a jelen és a jövő közt.
Ők jelentik számunkra a jövőt.
Nem veszíthetjük el őket.”*

Jo de Linde

II. 1. KÖZÖSSÉG, EGYÜTTMŰKÖDÉS

Cél: A társadalom váljon érzékenyebbé a drogz kérdések hatékony kezelése iránt, a helyi közösségek pedig növeljék problémamegoldó készségüket a kábítószer-probléma visszaszorításában.

A drogz probléma közösségi probléma: az egyén problémája közösségben alakul ki, ott manifesztálódik, terjed, majd a közösség lesz alkalmas az enyhítésére is.

A kábítószerügyi egyeztető fórumok fő feladata azon együttműködések és összefogások generálása, majd koordinálása, amelyek helyi viszonylatokban képesek hatékonyan működni és közösen fellépni a drogz kérdés többirányú megoldása érdekében.

A KEF együttműködéseiben a résztvevők önállósága mellett meg kell jelennie a közös akaratnak és a közös kommunikációnak, amely a szervezet azon közös identitásán alapul, hogy a tagok - a KEF égisze alatt - együtt többet tehetnek a kitűzött célok elérésben, mint külön – külön.

A KEF ezért összekötőkapocs:

- a helyi közösségek különböző, szakmailag releváns közösségei között
- az oktatási intézmények és a megelőző, egészségnevelő tevékenységet végzők között
- a drogz szakma és a laikus közösség között, beleértve a civil szerveződéseket és a fiatalok közösségeit is
- a drogz probléma szakmai képviselői és a nyilvánosságot biztosító intézmények, az elektronikus és írott média között
- az országos és helyi stratégiák között
- más települések KEF szervezetei felé, kölcsönös tapasztalatszerzés céljából

A kábítószerügyi fórum koordinációs tevékenysége kettős, hiszen egyrészt ellátja a hozzá csatlakozott intézmények, hatóságok közötti belső koordinációt, másrészt a kifelé irányuló koordinációval és az azt kísérő kommunikációval igyekszik összefogni és segítő együttműködésre bírni a helyi társadalom minél szélesebb közösségét. A KEF feladata, hogy a helyi közösségekben a problémák vonatkozásában releváns, sőt gyakran a drogz problémán túlnyúló egyéb addiktológiai, bűnmegelőzési, egészségfejlesztő prevenciós tevékenységeket generálja, összefogja és koordinálja.

Az ifjúsági korosztály érintettsége a drogz kérdésben évek óta növekvő tendenciát mutat, ezért az együttműködések eddig nem kellően kihasználtak, illetve nem, vagy kevésbé ismert formáit és lehetséges fórumait a hatékony stratégia érdekében alkalmazni kell.

Ez azt is jelenti, hogy fel kell térképezni a fiatalok által preferált közösségi tereket, internetes közösségi portálokat, virtuális fórumokat. Egyúttal meg kell találni azokat a kommunikációs és egyéb megjelenési formákat, amelyek segítségével - számukra elfogadható és érthető módon - a saját kommunikációs csatornáikon tudjuk eredményesen megszólítani a különböző ifjúsági korosztályokat.

Együttműködő szakterületek:

- Oktatás / nevelés
- Egészségügy, elterelés, rehabilitáció
- Mentálhigiénés szolgáltatások
- Szociális terület
- Család-és gyermekjóléti szolgáltatók
- Intézményi, iskolaorvosi és védőnői hálózat
- Igazgatási, önkormányzati szakterületek
- Bűnmegelőzés, felderítés
- Baleset-megelőzés
- Kortárssegítés
- Igazságügyi, áldozatvédelmi, jogi szolgáltatások
- Büntetés-végrehajtás
- Kulturális és sport lehetőségeket biztosítók
- Foglalkoztatáspolitikai terület
- Vendéglátás, szórakoztató üzletágak
- Média
- Egyházi szolgáltatások
- Civil szervezetek

A lehetséges beavatkozási pontok között első helyeken található az oktatás és a tájékoztatás. Nem lehet továbbá figyelmen kívül hagyni az egyébként több sebből vérző és átalakításra szoruló szociális intézkedési rendszert sem.

Az oktatási intézményekben fontos a veszélyhelyzetekre felhívni a pedagógusok, gyermekek és a szülők figyelmét. A tájékoztatás területén folyamatos együttműködés szükséges a helyi sajtóval, televízióval, rádiókkal.

A szociális intézkedések közül hangsúlyt kell fordítani a családvédelemre, a közösségi házak, félutas házak működtetésére, a hátrányos helyzetűeknek nyújtandó orvosi-, jogi tanácsadásra, a hajléktalanok szállásának biztosítására, a hátrányos helyzetűek foglalkoztatására, a büntetésüket letöltő elítéltek jövőbeni életkilátásaira, visszailleszkedési esélyeire.

Személyi és anyagi feltételeket kell biztosítani a művelődési központok működtetéséhez, a sport - és szabadidős lehetőségek minél szélesebb körben történő elérhetőségéhez. Hangsúlyt kell kapnia a szórakozó-vendéglátóhelyek potenciális érintettségének is, mivel a kábítószerbűnözés kialakulásában a szórakozóhelyeknek meghatározó szerepük lehet. Az olyan diszkók, szórakozóhelyek működésének további engedélyezése megfontolandó, ahol kábítószer hatása alatt álló fiatalok rendszeresen megjelennek. 2011-től a fiatalok által leginkább látogatott szórakozóhelyek biztonságának fokozása érdekében szigorodtak az engedélyeztetés műszaki, biztonságtechnikai előírásai és a rendezvény szervezés szabályai is.

Az említetteken túl, de nem utolsósorban rendkívül fontos a közbiztonság javítása, a megfelelő közvilágítás, az őrzött parkolóhelyek létesítése, riasztóberendezések, iskolák környékén kamerák felszerelése. A megoldás kulcsa nem kis részben a bűnalkalmak csökkentésében, megelőzésében van.

Az önkormányzat, a rendőrség, a polgárőrség, az egészségügyi intézmények, a civil szervezetek kapcsolatának fontos szerepe van, hisz a helyi együttműködés eredményessége rajtuk múlik. Csak a közös munka fontosságának felismerése vezethet sikerhez.

A korábbi elemzésekből is világosan látszik, hogy folyamatos fejlődésre, ezen belül új típusú együttműködésekre van szükség. Pozitív előrelépés az érintett szakmai kör koordinált összefogása, azonban szemléletváltás és a társadalom szélesebb rétegeinek részvétele kell

ahhoz, hogy a „misszió” eredményesebb lehessen. Olyan szemléletmódosítás a hatóságok és az intézményhálózat részéről, amely a szakmaiság és az etikai szabályok megtartása mellett tudatosan támaszkodik a helyi társadalom szereplőire.

Stratégiai gondolkodás, partnerség, együttműködés, közösségfejlesztés, nyilvánosság és bizalmi kapcsolatok a kulcsszavak a továbblépéshez. Reális alternatívaként kínálkozik a fokozatosan erősödő és egyre növekvő bázist képviselő civil szféra, a civil szervezetek bevonása a drogproblémák megelőzése terén.

II.1.1. Hosszú távú célok:

- Hosszú távon - az országos tendenciákkal összhangban - a kábítószerügyi egyeztető fórumokat alkalmassá kell tenni arra, hogy egyéb addiktológiai és mentálhigiénés aspektusokat is képesek legyenek átfogni. A szenvedélybetegségek együttes megközelítésével a problémákra komplex válaszokat kell adni, amelyhez helyi szinten is el kell kezdeni a feltételek megteremtését. A bővülő feladatok ellátása érdekében, valamint a város és vonzaskörzetében élők problémájának feltárásához, segítéséhez, a koordinációhoz, a pályázatfigyelés ellátásához fontos lenne önálló referensi munkakör megteremtése.
- A fiatalok, fiatal felnőttek körében végzett komplex, reprezentatív epidemiológiai kutatások váljanak rendszeressé, legalább 5-6 évente készüljön a drogfogyasztási szokásokról tanulmány. A kutatás személyi és pénzügyi feltételeinek előzetes biztosítása után lehetséges újabb felmérés elkészítése, annak érdekében, hogy összehasonlítási alapunk legyen arra, hogyan alakult városunkban a „fertőzöttség” az elmúlt néhány évben, mely korosztályt érinti a legnagyobb mértékben, és sikerült-e előbbre lépni a megelőző munkában. A hiteles felmérés módszertana fontos tényező, erre szakemberek által kidolgozott, országosan, vagy más városokban bevált technikákat kell alkalmazni. A felmérések elkészítéséhez szükséges pénzügyi fedezetet saját és pályázati forrásokból lehet megteremteni, ezért a pályázati lehetőségek figyelése, felkutatása folyamatos feladat.
- A lehetőségekhez mérten szükséges a z áruházláncok, vállalkozások, egyéb helyi foglalkoztatók szponzori bevonása legalább évi 1-2 rendezvény szervezésébe (pl. Interspar, Praktiker, Tesco, Zala Plaza)
- Az ifjúságvédelmi őrjáratok további folyamatos működtetésének segítése, a hosszú távú feladatellátás biztosítása és az őrjárat alkalmankénti megerősítése KEF tagokkal, tapasztalatszerzés céljából.

II.1.2. Középtávú célok:

- A helyi közösségek kezdeményezésének erősítése, segítése. Szabadidős és sportprogramok lehetőségének biztosítása. A pozitív példák minél szélesebb körben történő népszerűsítése az írott sajtó és az elektronikus média bevonásával.
- A város munkáltatóival való együttműködés útján a munkahelyi drogrevenüciós tevékenység erősítése, a munkáltatók tájékoztatása és megnyerése, toleranciaküszöbük emelése a segítő tevékenység hatékonyságának növelése érdekében. Az érintett dolgozó ne veszítse el automatikusan a munkahelyét szenvedélybetegsége miatt, amennyiben a feltételekhez kötött segítő tevékenységet eredményesen igénybe veszi, továbbá együttműködő attitűdöt mutat.
- Gyógyult kábítószer-fogyasztók társadalomba való beilleszkedésének elősegítése.
- Az együttműködés további fejlesztése, a testvérvárosok fórumainak bevonásával tapasztalatcserék, közös kutatások végzése.
- A helyi együttműködések ápolása és erősítése mellett szükséges direkt kapcsolatot kiépíteni az országos hálózatot működtető ifjúsági szolgáltató rendszerekkel, mint például az Új Nemzedék Központtal, annak érdekében, hogy teljesebb és több oldalról megközelíthető kép alakulhasson ki a fiatalok szükségleteiről és problémáiról, hatékonyabbá téve ezáltal elsősorban a megelőző tevékenységet.
- Közös akciók meghirdetése, ifjúsági programok és rendezvények rendszeres felhasználása prevenciós célok megjelenítésére a kereslet csökkentése érdekében.

II.1.3. Rövid távú célok:

- Meg kell erősíteni a meglévő együttműködések, fejleszteni kell azt az eszközrendszert, amelynek segítségével növelhető a közösségi együttműködés hatékonysága.
- Az együttműködés keretein belül elengedhetetlen feladatnak érezzük az érintettek feltárását, hogy eljuthassunk a szenvedélybetegekhez, felmérhessük számukat. Ebben a fázisban fontos feladat hárulhat az utcai szociális munkásokra, az egészségügyi ellátórendszerre és szociális alapellátásban dolgozókra, valamint kortárssegítő fiatalokra.
- A közösség ereje a célok eléréséhez mindig többletet ad. Ezért fontos a civil szféra minél teljesebb bevonása, az önkéntesség erősítése, az önsegítő mechanizmusok közösség általi generálása.
- Drogmegelőzéssel foglalkozó civil szervezetek felmérése a város területén, teljes körű térkép elkészítése.
- A városban működő felsőfokú oktatási intézmények megkeresése - kapcsolatfelvétel és drogrevenüciós programok felmérése céljából.
- Az iskolai gyermekvédelem mellett a kortárssegítők képzésének összehangolása, egészségügyi és szociális felkészítése.
- Együttműködés erősítése a rendőrséggel, polgárőrséggel, az egészségügy releváns területeivel, a polgármesteri hivatallal különböző ellenőrzések céljából, így pl. kábítószer-

befolyás alatti gépkocsivezetés, zenés szórakozóhelyek engedélyezési eljárása, szórakozóhelyek ellenőrzése.

- Fontos cél a www.zalaegerszegszeg.hu városi portálon a KEF tevékenységének megjelentetése, általában a kommunikáció minden formájának erősítése, a helyi közfelfogás formálása.
- A fiatalok információik nagy részét a különböző internetes fórumokon szerzik be, ezért nagyon fontos közeli feladat a fiatalok által látogatott internetes közösségi portálokon történő jelenlét, a nekik szánt ismeretek helyes és a kor kihívásainak megfelelő kommunikálása.
- A kábítószeres burkolt formában történő árusítása szintén zajlik az interneten. A kínálat csökkentése érdekében fontos a veszélyekre történő felhívás és egyéb szükséges intézkedések megtétele.

II. 2. KERESLETCSÖKKENTÉS

Cél: Esélyt teremteni arra, hogy a fiatalok képessé válhassanak a produktív életstílus kialakítására és a drogok visszautasítására.

A modern polgári demokráciákban felértékelődik az intézményes nevelés szerepe. A megváltozott társadalmi viszonyok következtében a szociális szféra szerepe megnőtt és feladatai kibővültek.

A mai család működése során csökken az óvó-értékközvetítő hatás, mert egyrészt a szülőknek kevesebb idejük jut a gyermekükre a szükségesnél, másrészt a szülőknek is akkomodációs problémát okoz a jelenlegi feladatuknak történő megfelelés. Különösen a kábítószer-problémára igaz ez, mert olyan generáció nő most fel, aki családi modellként nem tudja átvenni az elutasítási technikákat. Nem minden szülő tudja, hogy milyen hatásokkal és milyen személyiségparamétereket kell erősíteni a gyerekükben a megelőzés érdekében. Ezért a nevelési-, oktatási intézményeknek a felelőssége megnőtt, fontos, miképpen biztosítják az eredményes szocializációhoz szükséges hatásokat (képességfejlesztés, készségek kialakítása), többek között a drogozással kapcsolatos "immunitás" megszerzéséhez.

Színterek

II.2.1. Család

A drog elleni harcban nem a rendőrségi, vagy akár az orvosi beavatkozás a legfontosabb, hatásosabb a megelőzés és a felvilágosítás. A védelmi vonal legfontosabb eleme a kiegyensúlyozott családi háttér – már a születéstől fogva.

A család, a szülők, a legfontosabb társak a fiatalok érdekében végzett megelőző munkában. A szülők megfelelő felkészítés és információ-átadás után képesek támogatni a különböző programokat.

Általában a veszélyeztetettek körében, valamint a konkrét esetekben végzett felvilágosító, szemléletformáló, szociális- és gyermekvédelmi családsegítői és esetmenedzseri munka eredményeként a szülők partnereivé válhatnak a korrekciós törekvéseknek. Nehezebb az együttműködés azokban az esetekben, amikor a gyermek viselkedése az otthoni hatások következménye, de a gyermekvédelmi törvény szerint ekkor is a kiemelt partnerként kell kezelni a családot.

II.2.2 Iskola

A cél az, hogy olyan iskolai drogrevenőt is tartalmazó egészségfejlesztő programot dolgozzanak ki az iskolák, amelynek eredményeként csökkennek az ártó tényezők, és erősödnek a személyiségfejlesztő hatások.

A jelenség pszicho-szociális összetettsége miatt nem elégséges a tanárok eseti beavatkozása. A legális drogok megelőzésében közismert érték közvetítési folyamat új tartalmat kapott az illegális szerek elterjedésének ugrásszerű növekedésével. Fontos rendező elv, hogy a legális, valamint az illegális drogok együtt és egymást kiegészítve kerüljenek feldolgozásra. Egyes szakirodalmak a dohányzást és az alkoholfogyasztást "kapu-drognak" tekintik. Így a korábbi egészségfejlesztési szemléletnek megfelelően, az egészségnevelési programtervezésben kiemelt szerepet kell, hogy kapjon e két szenvedély "probléma-kezelése". Csak szervezett és szakmai alapossággal tervezett, illetve kivitelezett pedagógiai intervencióktól lehet eredményt remélni. A prevenció munkája nem korlátozódhat egyetlen tantárgyra, s nem kötődhet csak egyetlen személyhez. El kell érni, hogy az egész iskola komplex nevelési hatásrendszerébe épüljön be a szerfogyasztással és használatával kapcsolatos egységes pedagógiai állásfoglalás és gyakorlat. A személyiségfejlesztő munka részeként kell a tanulók életvezetési stílusát úgy alakítani, hogy képessé váljanak a káros szenvedélyek tudatos elutasítására. Minden nevelési helyzetben biztosítani kell, hogy a segítségre szoruló és támogatást igénylők megkapják a szükséges odafigyelést és törődést. E területen a KEF tagjai jelentős szerepet játszanak az iskolai prevencióban.

A korosztály-specifikus megközelítés, az évfolyamokra lebontott konkrét feladatok egymásra épülő meghatározását az iskolai drogstratégiában kell lefektetni.

A legfelkészültebb és legaktívabb drog-koordinátor sem tudja feladatát eredményesen ellátni a kollégák és a szülők támogatása nélkül. A feladat jellege közös problémakezelést és egységes viszonyulást igényel. Szakszerű és az iskola konkrét helyzetét figyelembe vevő iskolai drogstratégia kialakítása a tantestület és a szülői szervezetek bevonása nélkül elképzelhetetlen.

A felkészítés hozama az alábbi eredményességi mutatókban realizálódhat:

- Diákjainkban tudatosodik a „nem tudok mondani a kísértésekre” érzése.
- Iskoláink tanulói kérdéseikkel és problémáikkal tudjanak kompetens, adott esetben segíteni tudó személyhez fordulni.
- A szülők is kapják meg a szükséges tájékoztatást és támogatást.
- A résztvevők köréből működésképes csoport, kortárssegítő-hálózat alakuljon ki iskoláinkban.
- Az így létrejövő közösség legyen képes az észlelő- és jelzőrendszer funkciói hatékonyabb működtetésére, a fehér foltok felfedezésére.
- Az együttműködés és csapatépítés valósuljon meg a kiscsoportos - osztály - szinttől a nagycsoportos - évfolyam- iskola – iskolacsoport szintig.
- Az intézményi diákönkormányzatok, a városi DÖK és a KEF segítségével hatékony elterelő, alternatívákat kínáló csoportprogramok valósuljanak meg a diákság részére a szabadidő hasznos eltöltése céljából.

- Valamennyi szakmai résztvevő részéről elkötelezett szemlélettel, folyamatos közreműködés valósuljon meg a prevenció területén.

Fontos elvárás: drogkoordinátorok és kinevezett ifjúságvédelmi felelősök iskolapszichológusok, iskolai szociális munkások foglalkoztatása konkrét munkaköri leírásokkal az oktatási intézményekben.

II.2.3. Szabadidős tevékenységek:

A prevenció tevékenység megvalósulhat a fiatalok szabadidejében, az általuk használt, megszokott iskolán kívüli helyszíneken. Ezek lehetnek többek között sportrendezvények, játszótérek, fiatalok által szívesen látogatott szórakozóhelyek és a szabadidő eltöltésére szolgáló egyéb létesítmények és rendezvények. Ezen a területen kiemelkedően fontos a felkereső ifjúsági munka megjelenítése önkéntesek, kortárssegítők bevonásával.

Szorgalmazni kell olyan programok megszervezését, amelyek drogmentesek és szemléletükben a prevencióra épülnek. Célcsoportként szerepelhetnek a felügyelet nélkül lévő, csellengő fiatalok, akik számára olyan programokat szervezünk, amelyek a hasznos és kreatív szabadidő eltöltését teszik lehetővé, továbbá melyen keresztül megismerhetik a korosztályukra leselkedő veszélyhelyzeteket és azok elkerülésének lehetséges módozatait.

II.2.4. A Zala Megyei Kormányhivatal Zalaegerszegi Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztály tevékenysége a területen:

A Zala Megyei Kormányhivatal Zalaegerszegi Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztály (továbbiakban Népegészségügyi Osztály) egészségfejlesztési tevékenysége keretén belül az egészséges életmódhoz kapcsolódó kérdésekben, az illetékességi területéhez tartozó általános,- és középiskolák pedagógusai, illetve védőnői részére a következő témakörökben készült interaktív előadásokat és a hozzájuk kapcsolódó szemléltető eszközöket, kiállítási anyagokat ajánlotta fel: fiatalkori dohányzás megelőzés, alkoholfogyasztás, kábítószer használat, harmonikus párkapcsolatok-, felelős szexuális életre nevelés-, kéz- ill. személyi higiéné, egészséges táplálkozás. Annak reményében kerültek kiajánlásra az előbb részletezett programok, hogy beépítésre kerüljenek a tanév során szervezett iskolai egészségnapokon, egészségheteken, vagy egyéb programok részeként.

A Népegészségügyi Osztály munkatársai folyamatosan részt vesznek a „Veszélyvágta” programban.

II.2.5. A rendőrség drogprevenció programja:

Az általános iskolák közül a rendőrség biztonságra nevelő iskolai programja (D.A.D.A.) keretében számos intézményben tartanak prevenció előadásokat kiképzett rendőr D.A.D.A. oktatók. A város 9. évfolyamos középiskolásai számára, minden évben megrendezésre kerül a „Veszélyvágta” elnevezésű komplex prevenció program sorozat. Külön iskolai felkérés alapján a Rendőrség drogprevenció órákat tart.

A keresletcsökkentés hatékonyabbá tétele érdekében növelni kell a prevenció programok számát az iskolai, közösségi és tömegkommunikációs színtereken, mely által több fiatal kerül be a megelőzés hatókörébe. Ehhez szükséges az iskolai prevenció programok, valamint információs preventív kiadványok megjelentetésének támogatása, amelyek segítségével a

meghatározott célcsoportokhoz el lehet jutni és a megelőzést még eredményesebbé lehet tenni. A prevenciós szemléletnek és gyakorlatnak mindenhol érvényesülnie kell, ahol a fiatalok, a hozzátartozók vagy az őket segítők megjelennek.

A rendőrségi prevenciós tevékenység célcsoportjai és szinterei a következők: család, iskola, munkahely, szórakozóhelyek és a szabadidő eltöltésének egyéb szinterei, média, információs társadalom, a gyermekvédelem intézményrendszere és az egyéb kockázati csoportok.

A programok finanszírozása önkormányzati és pályázati forrásokból történik. Zalaegerszeg Megyei Jogú Város Önkormányzata és a KEF részt vesz a szervezésben és a lebonyolításban.

II.2.6. Hosszú távú célok:

- A fiatalok számára ne legyen, ne lehessen kulturálisan elfogadott a droghasználat, az egészséges és drogmentes élet természetes igénnyé váljon.
- Csökkenteni a kábítószer használók számának növekedési ütemét, prevenciós munkával elősegíteni az első alkalommal drogokat kipróbálók átlagéletkorának kitolódását.
- Az intézményekben működő egészségfejlesztési és dropprevenciós programok további működtetése már óvodás kortól, a programok kor-specifikus differenciálásával.
- Valamennyi oktatási intézményben (általános és középiskola, kollégiumok, felsőoktatás egységei) nyerjen megbízatást iskolai drogkoordinátor a prevenciós tevékenység összefogására.

II.2.7. Középtávú célok:

- Az önkormányzat Oktatási, Kulturális, Ifjúsági és Sport Bizottságának, valamint a Szociális, Lakás és Egészségügyi Bizottságának együttműködése az ifjúsági drogproblémák megelőzése és kezelése érdekében.
- Az általános iskolák mindegyike rendelkezzen iskolai drogstratégiával.
- Kerüljön kinevezésre minden középiskolában szakképzett drogkoordinátor. A jó szándék, a lelkesedés kevés, hiszen a mai társadalmi valóság annyira összetett, hogy alapos és szakmailag korrekt prevenciós ismeretek nélkül a pedagógus komoly károkat is okozhat, veszélyt jelentve a tanulókra, valamint a kollégákra egyaránt.
- Olyan drogmentes szórakozási és sportolási lehetőségek kialakítása, amelyek összhangban vannak mind a fiatalság szabadidő eltöltésére vonatkozó igényeivel és sajátosságaival, mind a drogellenes stratégia alapvető céljaival.
- A fiatalok által használt közösségi portálok kommunikációs csatornaként történő felhasználása a prevenciós tevékenység eredményességének fokozása érdekében.

II.2.8. Rövid távú célok:

- A középfokú oktatási intézmények mindegyike rendelkezzen iskolai drogstratégiával.
- Oktatási intézmények drogstratégiájának kialakításához, valamint az egészségfejlesztési, dropprevenciós programok akkreditációjához a KEF nyújtson szakmai segítséget.
- Drogügyi koordinátori hálózat újraszervezése az oktatási intézményekben, részükre képzések biztosítása.

- Drogmegelőzéssel kapcsolatos pályázatok kiírása diákoknak, ifjúsági civil szervezeteknek.
- Az oktatási intézmények által benyújtott drogrevenziós pályázatok nyilvántartása, ajánlások biztosítása.
- Az oktatási intézmények sikeres programjaink jó gyakorlattá formálásának és az adaptációs folyamatnak a szakmai segítése.
- Szülői fórum létrehozása - felmérés után, igény esetén.
- Szabadidős tevékenységek elősegítése.
- Az elsődleges prevención belül fontos feladat az iskolai szociális munka. Igény szerint felvilágosító, tájékoztató előadások, osztályfőnöki órák megtartásának koordinálása, szakemberek bevonásával.
- Drogellenes rendezvények, programok szakmai támogatása, a középiskolákban zajló drogrevenziós vetélkedő és kiállítás rendezvénysorozat folytatása és szervezésének összehangolása.
- A prevenció tevékenység megfelelő végzéséhez jó minőségű, korszerű tájékoztató anyag elkészítése, melyhez anyagi forrás felkutatása szükséges.
- Közművelődési intézmények prevenció programjainak kezdeményezése.
- „NO DROG PONTOK” további működtetése.
- Drogsegély és mentálhigiénés telefonvonalak elérhetőségének és működési feltételeinek biztosítása.

II.2.9. Munkahely

Az elmúlt évek drogfogyasztási adataiból kitűnik, hogy mára a kipróbáló, majd alkalmi, vagy rendszeres szerfogyasztó fiatalok jelentős része munkát vállal. E tény alapján a munkaadók tájékoztatása, felvilágosítása, vonatkozó ismereteiknek bővítése, illetve a helyi drogellenes tevékenységbe történő bevonása elengedhetetlen. A munkahelyeken az esetenként előforduló drogproblémák rendezése nem csupán helyi foglalkoztatási kérdés, hanem összetett probléma. A foglalkoztatók többsége rendelkezik az alkohol fogyasztásával kapcsolatos munkahelyi szabályozással, de a kábítószeres esetek kezelésére csak néhány cég készült fel. Az illegális anyagok fogyasztása a munkahelyeket is veszélyezteti, hiszen a munkahelyi balesetek, károkozások, a hiányzások magas száma a termelékenység rovására mennek. Ezért szükséges az egészség, a biztonság a termelékenység és a jogi szabályozás témaköröket is érintő munkahelyi stratégiák, intézkedések kidolgozása a kábítószer problémák visszaszorítására.

II.2.10. Hosszú távú célok:

- A munkaadók tájékoztatása az iskolás, tanuló korosztály és a más munkahelyek kábítószerügyi tapasztalatairól.
- Munkahelyi drogellenes stratégiák elkészítése és bevezetése.
- A munkahelyi tapasztalatok visszacsatolása a prevencióval foglalkozó szervezetek irányába.

II.2.11. Középtávú célok:

- Ajánlások, javaslatok elkészítése a munkahelyi drogellenes stratégiák elkészítéséhez.
- Munkahelyi vezetők érzékenységének kialakítása a drogprobléma irányában.

II.2.12. Rövid távú célok:

- Kapcsolat felvétel a munkaadókkal, munkáltatókkal és az együttműködés lehetőségeinek kidolgozása.
- Üzemorvosi tapasztalatok beszerzése.
- Munkahelyen megjelenő kábítószer problémák összegzése.
- Kiemelten veszélyeztetett munkahelyek tájékoztatása a kábítószerügy helyzetéről.

II.3. KÍNÁLATCSÖKKENTÉS

Cél: Csökkenteni a drogokhoz való hozzáférés lehetőségét

Rendőrség

A rendőrség – a Zalaegerszegi Rendőrkapitányság és a Zala Megyei Rendőr-főkapitányság - a demokrácia és a jogállamiság követelményeinek megfelelően a jövőben is a jogszabályok adta keretek között aktív és felelősségteljes partnerként kíván együtt dolgozni egy biztonságosabb városért, elősegítve közrendjének fenntartását, közbiztonságának javítását, a félelemtől mentes életminőség kialakítását és megőrzését. Ennek érdekében a legfontosabb a törvények betartása és betarttatása, a bűncselekmények elkövetésének megelőzése és a bűnelkövetők igazságszolgáltatás elé állítása.

A rendőrség alapvető feladata és célja a kínálatcsökkentés terén a terjesztők elleni hatékony fellépés, terjesztői hálózatok felderítése. A rendőrség a kábítószerkezeléshez való hozzáférés lehetőségének csökkentését célozza meg a termelők, előállítók, megszerzők, tartók, kereskedők és az importőrök elleni hatékony fellépés eszközével. Feladata a kábítószerrel visszaélés büntetőjogi tényállásában meghatározott magatartások felderítése és a büntetőjogi felelősség megállapítása. A kínálatcsökkentés érinti a kábítószerrel visszaélés bűncselekményének minden területét, beleértve a bűnüldözést, az illegális kábítószer-előállítás és termelés felszámolását és az ehhez kapcsolódó járulékos bűncselekmények elleni hatékony fellépést.

Zalaegerszegen a felderített bűncselekmények döntő többsége elkövetői magatartás szerint fogyasztói típusú, ezért ha a nyomozás során fogyasztók kerülnek a hatóság látókörébe, akkor nincs lehetősége mérlegelésre: az eljárást a fogyasztókkal a hatályban lévő törvények szerint kell lefolytatni.

II.3.1. Hosszú távú célok:

- A változó jogszabályok figyelembe vételével folyamatosan módosítani kell a közép- és rövid távú célokat, mert ezek meghatározzák a terület hosszú távú stratégiáját.

II.3.2. Középtávú célok:

- A bűncselekményeket lehetővé tevő okok feltárása, a megszüntetésükre irányuló intézkedések kezdeményezése.

- A bűnözővé válás megelőzésének elősegítése - prevenciók tevékenység (programok a fiataloknak, nevelőknek, különböző célcsoportoknak stb.).
- A szándékos bűncselekmény kifejlődési stádiumainak megfelelő megelőzés, különös tekintettel az előkészületi szakaszra, a prekriminális állapotokra és helyzetekre.
- A bűnelkövetés lelepleződési kockázatának növelése.
- A bűnisméltés megakadályozása és a bűnalkalmak csökkentése.
- Az áldozattá válás megelőzése, elkerülése, a lakosság bűnözés miatti félelmének csökkentése.
- A szórakozóhelyekre vonatkozó helyi jogszabályok, működési engedélyek kiadására vonatkozó előírások átvizsgálása és megvitatása.

II.3.3. Rövid távú célok:

- A már jól működő, bevált kábítószer-prevenciók továbbvitele, fejlesztése és kiterjesztése tágabb korosztályokra (D.A.D.A., „Veszélyvágta”, prevenciók osztályfőnöki órák).
- A kábítószerrel való visszaélés eredményes felderítése.
- A vádemelés elhalasztása, a vádemelési és ítélezési gyakorlat monitorozása.
- A vádelhalasztás és a gyógykezelés eredményességének figyelemmel kísérése a drogfogyasztók esetében (elterelés intézménye).
- A különböző hatóságok együttes célirányos ellenőrzéseinek elősegítése, támogatása. (rendőrségi, polgárőrségi, önkormányzati, népegészségügyi, fogyasztóvédelmi ellenőrzések)
- A kínálatcsökkentés feladatait végző szervezetek képviselői számára megfelelő fórum létrehozása.

II.4. KEZELÉS, TERÁPIA, REHABILITÁCIÓ

Cél: a szenvedélyproblémákkal küszködők segítése, gyógyítása, ellátása.

A szolgáltatások tegyenek lehetővé multidiszciplináris megközelítést, hiszen a problémával küszködők zavarai is multifaktorális eredetűek.

Definíció:

A kábítószer-problémák kialakulásában genetikai, biológiai és pszichológiai tényezőknek egyaránt lehet szerepe, amelyhez a szociokulturális adottságok, hatások, gazdasági és társadalmi változások- a betegség kialakulása szempontjából - hozzájárulnak.

II.4.1. A zalaegerszegi kábítószer - használat jellemzői:

A használati szokásokról a legutóbbi felmérés eredménye ad képet.

A kezeltek jellemzői:

Az országos adatokhoz hasonlóan legnagyobb arányban a kannabisz használók kerülnek az ellátásba és ez az anyag az elterelésben résztvevők körében is a legnépszerűbb kábítószer.

A második helyen az amfetaminok használata áll. Itt szólni kell a sok újfajta kábítószer megjelenéséről, amelyeknek tiltását a törvénykezés jelentős fáziskéséssel követi. Bár 2011. januártól a mofedron tiltólistára került, de már több új készítmény van. Hasonló összetételű, súlyos mérgezést okozó, akár az interneten rendelhető anyagok ezek, amelyeknek hosszú távú, rendszeres használatát illetően jelenleg még semmiféle tapasztalattal nem rendelkezünk. Meg kell említeni, hogy jelentősen nőtt a veszélyes anyagok közül a kokain használata. Szerencsére csak kokaint használót kevesebbet találunk, többségük alkalmi jelleggel nyúl ehhez a szerhez. A nemeket tekintve: az ellátásban a kábítószeresek egynegyede nő, a háromnegyede férfiak közül kerül ki. A látókörbe nem került használók között azonban valószínű, hogy ennél jóval kiegyensúlyozottabb az arány.

II.4.2. A kezelés helyi intézményei:

Zalaegerszegen a Zala Megyei Szent Rafael Kórház Pszichiátriai Osztálya szakambulanciájaként 1990. óta működő drogambulancia (országosan időben a hetedikként szervezett ambulancia) foglalkozik a kábítószereseket fogyasztó betegek ellátásával.

A drogambulancia betegforgalma 2010-től-2017-ig:

Betegforgalom alakulása 2010-től új kliensek vonatkozásában, illetve az év folyamán kezelésben részesült kliensek vonatkozásában is (mely az elterelést is tartalmazza):

	Új kliens- első alkalommal jelent meg (fő)	Az év folyamán kezelésben részesült (Elterlés is) (fő)
2010	41	92
2011	62	125
2012	42	140
2013	60	153
2014	57	156
2015	47	163
2016	47	177
2017	60	197

Az adatok alakulásából nyomon követhető, hogy a törvények változása befolyásolja a kezelést kérők számát. Ha szigorúbb büntetési tételekkel találkozunk nagyobb a rejtőzködés, a félelem a lebukástól és csökken az illegális szerek használata miatt segítséget kérők száma. Jó kezdeményezés az ún. „elterelés” intézményének bevezetése, amelyre 2003-tól van lehetőség. Bár vannak még e téren megoldandó problémák, pl. az időtartam differenciálása, a kliensek szükségleteihez jobban igazodó beavatkozási formák kialakítása, az elmúlt időszakban az elterelés lehetősége mégis sok fogyasztó számára lehetővé tette a büntetés elkerülését. Lényegesen nagyobb arányban jelennek meg a (hatóság útján) elterelést kérők, az önként jelentkezőknél. Sokan a büntetés elkerülése érdekében jelennek meg az ellátásában, ezért a motiváció a kábítószeresek abbahagyására még nem alakult ki, ez utóbbi körülmény pedig nehezíti, és alacsonyabb hatékonyságúvá teszi a kezelést.

II.4.3. Ellátási, kezelési formák:

Az ellátás formái: járóbeteg ellátás, fekvőbeteg ellátás, detoxikáció, új kezelési formák, állapotfelmérés, elterelés.

Járóbeteg ellátás: bár fordulhatnak valamennyi pszichiátriai, addiktológiai gondozóhoz a kábítószeresek, a kliensek többsége a zalaegerszegi drogambulanciára jár. Az eltereléshez szükséges állapotfelmérést is az ambulancia végzi.

Fekvőbetegek ellátása: Zalaegerszegen, ha valakinek kórházi kezelésre van szüksége, szinte várakozás nélkül veheti igénybe a Zala Megyei Szent Rafael Kórház Addiktológiai Osztályán a kezelést, de speciális drogos részleg itt nem működik.

A **detoxikálás** szintén várakozási idő nélkül megoldható. Hozzá kell tenni, hogy a kábítószeresek többségének elvonása nem feltétlenül igényel kórházi körülményeket.

Hosszú távú rehabilitációra helyben nincs lehetőség. A hatékonyan működő rehabilitációs otthonoknál várólista van.

A kezelés nehézsége abban rejlik, hogy a hosszú távú kapcsolattartás, ami végül is majd a viselkedésváltozást eredményezi, a jelen egészségügyi ellátó rendszerek működési körülményei és lehetőségei között nem megoldottak.

A **büntető eljárás alternatívájaként** kezelést kérők száma, a kezelést igazolással befejezők aránya: 2010-ben és 2017-ben:

Büntető eljárás alternatívájaként kezelték száma (fő)		Igazolást kapott adott tárgyévben (fő)	
2010	2017	2010	2017
53	127	46	58

A drogambulancián a függőket ill. a kábítószer használatot érintő más ellátást igénybevevőket kezelhetjük, ezért a táblázatban csak ebben a két formában ellátott kliensek száma szerepel!

Mivel az „elterelés” intézményét szabályozó rendelet az „alkalmi és a kísérletező” fogyasztókat nem minősíti betegnek, ezért a civil szervezetek - megfelelő szakmai feltételek teljesítése mellett - végezhetik az elterelés szolgáltatás megelőző-felvilágosító formáját. Zalaegerszegen a Kiút Drogellenes Alapítvány biztosít - a megyében egyébként egyedüli szolgáltatóként - ilyen típusú ellátást.

A szolgáltatásban részesülő **kliensek számának** alakulása 2017-ben (Kiút. adatok)

Az adott évben kezdte (fő)				Az előző évben kezdte (fő)		Összesen (fő)
Adott évben igazolás	Adott évben megszakadt	Következő évre áthúzódik	Adott évben részigazolás	Adott évben igazolás	Adott évben megszakadt	
10	0	15	0	5	0	30

II.4.4. A stratégia hatása a helyi drogellátásra:

Jelentős változást az ellátás infrastrukturális feltételeiben a Nemzeti Erőforrás Minisztérium, a Zala Megyei Szent Rafael Kórház és Zalaegerszeg Megyei Jogú Város Önkormányzata által közösen finanszírozott Drogambulancia beindítása volt, az ágazati program keretén belül.

Az intézkedés azóta megfelelő körülményeket biztosít a betegek ellátására, szakmai rendezvények lebonyolítására.

Sajnos azonban az ellátásban dolgozó szakemberek száma éppen csak megfelel az úgynevezett minimum feltételeknek. Mivel a drogproblémák hatékony kezelése is multidiszciplináris megközelítést igényelne, így szükség lenne, olyan megkereső, ártalomcsökkentő beavatkozási formák bevezetésére, amelyek a szerhasználat szempontjából veszélyeztetett csoportokat, ill. használati helyszíneket is elérhetnék. Ezek pedig nem tipikusan egészségügyi keret között működő segítő szolgáltatások, amelyek szervezésében kiemelő szerepe lehetne az önkormányzatnak. Ezt a kérdést a drogstratégia is hangsúlyosan kezelte, de városunkban ilyen típusú kezelési formák szervezésére ez ideig nem került sor.

II.4.5. Hosszú távú célok:

- Az addiktológiában dolgozó szakemberek számára vonzóvá kell tenni a várost, megnyerni a helyi ellátási feladathoz a szakterületen színvonalas, újszerű szolgáltatási formákat működtető szakembereket (önkormányzat támogatása is szükséges).
- A helyi drogstratégiában már jelzett korszerű ellátási formák szervezését támogatni kell: korszerű beavatkozási, gyógyítási lehetőségek bevezetése; félúti házak, nappali ellátások, foglalkoztatók, képzési, átképzési lehetőségekkel, családterápiák, konzultációs, segítési lehetőségekkel
- Komplex szolgáltató rendszer működtetése a szenvedélybetegek számára.

II.4.6. Középtávú célok:

- A segítségbe bevont különböző szintű szolgáltatások önkormányzati támogatása, tanácsadó ill. konzultációs lehetőséget nyújtó szervezet feltételeinek biztosítása, ún. névtelen csoportok indításának felkarolása (a droghasználóknak részére NA Névtelen Drogfüggők = Narkotics Anonymous önsegítő csoport, illetve a viselkedési addikciókkal küszködőknek és hozzátartozóinak is).

II.4.7. Rövid távú célok:

- Olyan szemléleti keret, támogatási rendszer kialakítása, amely elősegíti a civil szervezetek bevonását az egyre nagyobb létszámú kábítószer fogyasztók komplexebb ellátásába:
Ilyen pl. alacsonyküszöbű szolgáltatások bevezetése (nem feltétele az ellátásoknak a TB kártya), anonim maradhat a segítséget kérő személy.
- Ártalomcsökkentő, segítő beavatkozások szervezése a veszélyeztetett csoportoknak, a veszélyes módon kábítószereseknek. (pl. szórakozóhelyek, utcai megkeresés)

II.4.8. Partnerek:

Háziorvos

A háziorvosnak különösen kiemelt szerepe van, hiszen nem csak a fiataalt, hanem az egész családot ismeri. A másodlagos prevención belül, a szakrendelésre irányításban és más egészségügyi csatornákkal történő kapcsolattartásban tud konkrét feladatot ellátni.

Segítséget tud nyújtani szakmai továbbképzések tartásában, egészségnevelési programok szervezésében, tartásában, valamint a rizikócsoportok szűrésében.

Iskolaorvos

Azokban az oktatási intézményekben, ahol van iskolaorvosi rendelés, ott a drog-koordinátornak ez jelentős segítség. Az orvos rendszeresen végez különböző szűrő vizsgálatokat, amelynek szempontjai természetesen kiegészülnek a drogfogyasztás tüneteivel is. Amennyiben az orvos úgy ítéli meg, hogy indokolt lenne a segítő odafordulás vagy a konkrét intervenció, akkor ebben az iskolai drog-koordinátor és az ifjúságvédelmi felelős segítségére számíthat. Természetesen a szakmai kapcsolat mélysége és rendszeressége biztosítja az orvos közbeavatkozási lehetőségét abban az esetben, amikor a pedagógus, illetve a védőnő jelzi a problémát és igényli a segítséget.

Zala Megyei Kormányhivatal Zalaegerszegi Járási Hivatal Hatósági Főosztály Népegészségügyi Osztály

Egészségfejlesztés, prevenciós tevékenység és - észlelt probléma esetén - jelzőrendszeri feladatok ellátása az iskolai védőnői hálózat működtetése révén az illetékességi területhez tartozó közoktatási intézményekben, a 13 iskola-egészségügyi szolgáltatón belül.

Zalaegerszegi Család- és Gyermekjóléti Központ

A Zalaegerszegi Család- és Gyermekjóléti Központnál található anonim alkoholisták és játékszenvedéllyel küzdők csoportja mellett kezdeményezhető még a *drogfüggő fiatalok szülei* önszolgáltató csoportjának beindítása, továbbá a *drogfüggő fiatalok testvéreinek* szervezett csoportfoglalkozások tartása válhat szükségessé.

Az EFOP-3.2.9-16-2017-00080 „Élő kapcsolat” - Óvodai, iskolai szociális segítő tevékenység megvalósítása nevezetű pályázat keretében 2018. január elsejétől több prevenciós célú programot lát el az intézmény. A droghasználat mértékének csökkentése érdekében a „Dönthetsz!” elnevezésű prevenciós program érhető el. A résztvevők megismerkednek a hozzászókás jellemzőivel. Képesek lesznek megérteni a különféle szenvedélybetegségek közös jellemzőit. Tájékoztatást kapnak az alkohol, a nikotin, a koffein és az egyéb szerek okozta függőségekről. A viselkedési addikciók körébe tartozó problémás viselkedés kialakulásának lélektani hátterét tárjuk fel számukra. A függőségek jellemzőinek megismerése szabad interakciós csoportos megbeszéléssel, élményközpontú csoportmódszerek alkalmazásával egészül ki. A résztvevők megismerhetik a segítségnyújtás lehetőségeit is. Mérsékelni kívánjuk a szerhasználatból fakadó egyéni és közösségi károkat, megelőzni a legális és illegális szerek okozta kockázatokat.

II.4.9. A partnerekkel kapcsolatban megfogalmazódott célok:

- Alapellátásban dolgozó házi orvosok, házi gyermekorvosok megkeresése a hatékonyabb együttműködés érdekében.
- A Zalaegerszegi Család- és Gyermekjóléti Központnál működő anonim alkoholisták csoportja mellett a drogfüggő fiatalok szülei önszolgáltató csoportjának beindítása, valamint a drogfüggő fiatalok testvéreinek szervezett csoportfoglalkozások tartása.
- Az iskolaorvosok, védőnők prevenciós munkájához szakmai és anyagi feltételek megteremtése, a korábbi évekhez hasonlóan szakmai képzések és KEF konferenciák szervezése.

II.4.10. Szolgáltatásszervezés:

A szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások fejlesztése a kétévente aktualizált szociális **szolgáltatástervezési koncepcióban** foglaltak szerint - az ebben meghatározott célok és alapelvek mentén megfogalmazott feladatok alapján – tervszerűen történik.

Az **alapszolgáltatások** fejlesztése keretében az elmúlt időszakban megtörtént az eddig teljesen hiányzó pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátórendszerének kiépítése. 2006. évtől elérhetővé vált városunkban a *szenvedélybetegek közösségi ellátása, a közösségi pszichiátriai ellátás*, valamint megkezdte működését a *pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali intézménye*.

A szenvedélybetegek közösségi ellátását, valamint a közösségi pszichiátriai ellátást 2009. évtől a Magyar Vöröskereszt Zala Megyei Szervezet végzi a városban.

A **program célja:** a pszichiátriai és szenvedélybetegek – Szolgáltatástervezésben meghatározott - ellátórendszerének kiépítése. Az ellátórendszer tervezett elemei: közösségi ellátás, nappali ellátás, átmeneti elhelyezést, valamint ápolást, gondozást nyújtó intézmény, melyből az első két szolgáltatási típus 2006. január 1-jétől bevezetésre került.

A 2010. évben elfogadott szociális szolgáltatástervezési koncepció továbbra is nagy hangsúlyt fektet a *szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek ellátórendszerének kiépítésére*.

Célcsoport: a város területén élő szenvedély- illetve pszichiátriai betegséggel küzdő személyek. A városban működő pszichiátriai osztály adatai alapján 300-400 pszichiátriai és szenvedélybeteg áll gondozás alatt, természetesen a segítségre szoruló pszichiátriai problémákkal küzdők, valamint a szenvedélybetegek száma ennél nagyságrenddel magasabb. A jól működő egészségügyi ellátásból kikerülve a rászorulóknak egy jelentős csoportja magára marad. Számukra szükséges - a közösségi gondozástól a tartós bentlakást lehetővé tevő ápolást, gondozást nyújtó intézményig - új szolgáltatási formákat létrehozni.

II.4.11. Tervezett intézkedés:

Egy teljesen új, önkormányzati fenntartásban működő integrált intézmény létrehozása, amelynek szolgáltatásai az *átmeneti elhelyezést nyújtó intézményt, valamint a pszichiátriai betegek otthonát* foglalják magukban.

A pszichiátriai és szenvedélybetegek átmeneti otthonában az a pszichiátriai és szenvedélybeteg helyezhető el, akinek ellátása átmenetileg más intézményben vagy lakókörnyezetében, illetve a családjában nem oldható meg, viszont tartós bentlakásos intézményi elhelyezése vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelése nem indokolt. Az átmeneti otthon 10 férőhellyel kezdené meg működését.

A szenvedélybetegek otthonában annak a személynek az ápolását, gondozását végzik, aki szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul.

III. Kommunikáció

Soha nem koncentráldott ekkora információs hatalom a média kezében és éppen ezért soha nem kínálhatott ilyen lehetőségeket a jó ügyek érdekében történő szemléletformálásban, mint napjainkban. A kitárult lehetőségek nagyobb felelősségvállalásra is köteleznek. Felértékelődött a szerepe éppen ezért a kábítószer-ellenes harc eszközeként mind a négy területen - közösség / együttműködés, kereslet csökkentése / prevenció, kínálat csökkentése, kezelés / rehabilitáció - az írott és elektronikus médiát előkelő helyre rangsorolja. Különösen a megelőző tevékenységet támogathatja eredményesen a média, amely jól felépített együttműködések és stratégiák révén a prevenció leghatásosabb információs csatornájává válhat a közeli jövőben. Nagyon fontos tehát élni ezekkel a korszerű eszközökkel és igénybe venni minden lehetséges kommunikációs csatornát és technikát céljaink eléréséhez. A fentiek felismerve úgy tarjuk, hogy a kommunikációról szóló fejezetnek ezeket a lehetőségeket tükröznie kell.

Egyetlen kampány sem lesz eredményes, ha nem készül el egy, az egész évet átfogó kommunikációs terv, amelyben konkrétan megnevezésre kerülnek a hónapokra, hetekre, napokra lebontott nyilvános, tömegkommunikációs megjelenések. A kommunikációs üzenetekben őszintébben kell a város társadalma elé tárni a jelen aktuális problémáit, amelyek a jövő Zalaegerszege szempontjából lehetnek jelentősek, esetleg drámaiak. A média bevonásával kell elérni mindazokat a célcsoportokat, akik érintettség szempontjából segíthetik a fórum munkáját és általában a drogellenes küzdelmet. Amit nem tapasztalnak, vagy látnak az emberek, annak létezését, hatásait nem hiszik el! Olyan filmeket kell készíteni, amelyekben vállalják az érintettek, akár arcuk letakarásával a történeteiket, és azok drámai, vagy éppen pozitív végkifejletét. Nagy nyilvánosság előtti beszélgetéseket kell szervezni, akár a helyi televízió, helyi rádió élő nyilvánosságát is bevonva a problémák közösségi megbeszélésére. Alapos promócióval kell előzetesen felhívni a figyelmet ezekre a műsorokra. Minden lehetséges eszközzel be kell vonni a közvéleményt, a helyi társadalmat, a civileket a közös gondolkodásba.

III.1. A zalaegerszegi médiapiac legfontosabb tömegkommunikációs szereplői:

Zalaegerszeg médiapiaca jelenleg mind a nyomtatott, mind az elektronikus média, az internet szempontjából is több szereplővel rendelkezik. Többségük nem csupán a várost, hanem annak környékét, a megyét, sőt igény esetén az ország nyilvánosságát is ellátják információkkal, helyi hírekkel.

Nevesítve: Zalai Hírlap, Zalaegerszeg Újság, Zalaegerszegi 7 Nap, Zalaegerszegi Televízió, Rádió 1, városi portál: www.zalaegerszeg.hu.

Az elmúlt években valamennyien felkarolták az egészséges életmódot, a biztonságért, a gyermekek és fiatalok védelméért, a drogmentes helyi társadalomért folytatott erőfeszítéseket. Az írott sajtó, a rádió, valamint a Zalaegerszegi Televízió, mint a KEF tagja valamennyi rendezvényről, szakmai utakról, intézmény bemutatásokról, neves szaktekintélyek előadásairól tudósított, továbbá műsorai között helyet adott kerekasztal beszélgetéseknek és egyéb, a témát érintő, gondolatébresztő programoknak is. A stratégiák, rendezvények híryanagjai pedig a városi portálon is megjelennek.

Tehát a média a maga eszközeivel ma is felelősen jelen van a probléma bemutatásában, a megoldások keresésében, azonban messze nincs kihasználva az együttműködési lehetőségek valamennyi aspektusa és eszköze. Közösen kell dolgozni a hatékonyság fokozásán, amelynek egyik első lépése, hogy a kommunikáció a jelen stratégiában - éppen a jövő információs kihívásaira tekintettel - ilyen fajsúlyosan megjelenítésre került.

III.2. A kommunikáció eddigi feladatai:

A KEF stratégiai tervében szereplő kampányok kommunikációja hatékonyan segítette a célok megvalósítását.

A város drogstratégiájának megismertetése több médiumon keresztül, rendezvények, egyéb események kapcsán megvalósult.

A város honlapján a stratégia megjelentetésével az interaktivitás kezdeményezése a KEF oldalain nem valósult meg. Aktívabb és érdekesebb promócióra van szükség, valamint a lakosságot, a közvéleményt igazán érintő kérdések felvetésére.

A társadalmi célú kommunikáció lehetőségének megvizsgálása során be kell látni, hogy nem sikerült élni minden lehetőséggel. A pontosabb célcsoport megjelölés mellett az üzenetek kreatívabb, figyelemfelkeltőbb és a széles tömegek számára fogyaszthatóbb megfogalmazására is törekedni kell.

III./3. A drogstratégia kommunikáció fő célja:

Az írott és elektronikus média teljes repertoárját és az új típusú internetes megjelenési formákat, közösségi oldalakat is fel kell használni a drogmentes életvitel népszerűsítése, a kábítószeres elleni küzdelem érdekében. Ezért erősíteni kell a felsorolt médiákkal a kapcsolatot! Pontosan meg kell jelölni a kommunikáció kulcsüzeneteit, célcsoportjait. Éves kommunikációs terv alapján kell végezni a tájékoztatási munkát.

III.4. Hosszú távú célok:

- Tanulni kell a kommunikációt. Kommunikációs tréningek szervezésével, PPT-s előadások készítésével segíteni kell a kommunikációs munkában résztvevő KEF tagokat!

- Tervezetten kell „közlemény-háborút” indítani, a problémák jelzésének, bemutatásának folyamatos ábrázolásával, a kommunikációs megjelenések állandósítása mellett.
- Azonnal használható kommunikációs rendszert kell kialakítani, amelyben minden tag ismeri a kommunikációs műfajokat, és tudja használni a médiumokat.
- Képesnek kell lennünk hatékony mozgósító üzenetek megfogalmazására, és gyors továbbítására.
- Átjárhatóságot kell biztosítani a szakterület országos médianyilvánosságához: szaklapokhoz, rádiós, televíziós műsorokhoz, internetes oldalakhoz.
- Zalaegerszegre kell hozni egy országos konferenciát, amelynek köszönhetően a médiumokkal az első fontos kapcsolatfelvétel megtörténhet.

III.5. Középtávú célok:

- Monitoring rendszer felépítésére és folyamatos üzemeltetésére kell törekedni! Fontos ugyanis tudnunk, miként jelentkeznek a drogkérdések és annak ellentmondásai a médiában, ehhez pedig a tömegkommunikációs megjelenések figyelésére, gyűjtésére, értékelésére van szükség.
- Más KEF szervezetek kommunikációja a helyi kommunikációs technikák szempontjából is tanulságos lehet. Kezdeményezni kell tehát a kommunikációs ötletek, bevált konkrét kommunikációs stratégiák, eszközök, üzenetek cseréjét, esetleges közös megalkotását.
- KIR (adatszolgáltatási rendszer) kialakítása. Szükség van egy olyan kommunikációs információ bázisra, amelynek segítségével gyorsabb, az elvárt eredmény szempontjából szakmailag biztosabb kimenetelű döntések hozhatók. Egy számítógépes rendszer - elérhetőségi szintekkel és folyamatos feltöltéssel - nagyban segítheti a kábítószer-ellenes tevékenységet.

III.6. Rövid távú célok:

- Értékelni kell a médiumokkal történt eddigi kapcsolatokat, a kommunikációs problémákat, amennyiben azok léteznek, a felszínre kell juttatni. Meg kell ismerni a médiumok működési mechanizmusát, és azokhoz alkalmazkodva készíteni a kommunikációs tervet (különös tekintettel a televízióra, a rádióra, és az Internetre)! Szem előtt kell tartani, hogy milyen dilemmái vannak az újságíróknak a témakör kapcsán, azaz mit vár el a média a KEF-től, a szakemberektől és természetesen fordítva is: a média segítségével milyen célkorosztály felé és milyen információt kíván pl. a KEF eljuttatni.
- Helyi, regionális és országos sajtólista felállítását szorgalmazzuk, illetve a kapcsolatok kezdeményezését a listában szereplő médiumok képviselőivel.

- A KEF üléseire is célszerű meghívni a szakújságírókat, illetve a fontosabb eseményeket bemutató hírleveleket, sajtóközleményeket eljuttatni hozzájuk.
- A kapcsolatok ápolása is fontos tényező: rendszeres megjelenéssel a médiumok társadalmi felelősségvállalását évente elismerhetnénk egy találkozó keretében.
- Új eszközök keresésére kell törekedni! Ebben kiváló segítséget jelenthet az Ifjúsági Kerekasztal kezdeményezés, illetve az iskolák tanulóiból szervezett ifjúsági tagozat. Mindazon fiatalokat be kell vonni a munkába, akik egészségügyi, bűnmegelőzési, kommunikációs pályára készülnek. Motiváció lehet egy levél, amelyben a diák által megjelölt felsőoktatási intézmény felé jelzi a KEF az elvégzett munkát. A pedagógusok motiválása esetében érdekes lehet egy díj átadása évenként, amely kommunikáció szempontjából is hasznos esemény.
- A sajtóanyagok készítése mellett fontos szakmai cikkek írása, hírlevél szerkesztése, szakirodalom gyűjtése, kiajánlása, publikálása, fotóanyag, videó anyag gyűjtése, publikálása.
- A prevenció nyomtatott formájú tájékoztató anyagai mellett törekedni kell az egyéb, modern tömegkommunikációs eszközök igénybe vételére is: az internetes közösségi portálok felhasználása mind a kereslet, mind a kínálat csökkentése érdekében rendkívül fontos!
- Nagy nyilvánosság előtti beszélgetéseket kell szervezni, akár a helyi televízió, rádió élő nyilvánosságát is bevonva a problémák közösségi megbeszélésére és alapos promócióval kell előzetesen felhívni a figyelmet ezekre a műsorokra.
- Be kell vonni a közvéleményt a közös gondolkodásba.
- Aktivizálni kell a fiatalságot, osztályfőnöki órák internetes összekapcsolásával, ahol a különböző iskolák osztályai moderátor segítségével egy adott témakörrel beszélgetnek szakemberek bevonásával.

III.7. Ki kommunikáljon?

Szóvivők, újságírók, szakemberek, politikusok egyaránt kommunikálhatnak a drogellenes harc során! A lényeg az, hogy a kommunikáció célját, kulcsüzeneteit, az adott év kiemelt kommunikációs üzenetét ne felejtsek a szemük elől.

A kommunikáció során szükség van olyan „médiatitulus”, „celebek” bevetésére is, akik véleményvezérei az érintett célcsoportoknak, és szükség van azokra a kiválóan kommunikáló emberekre is, akik közismerten jó előadók. Meg kell találni ezeket az „arcokat”!

Kommunikáljon továbbá az a fiatal, aki akar, tud kommunikálni, és mindaz a „túlsó partról jött” érintett is kommunikálhat, aki szeretne tenni valamit a drogfogyasztás visszaszorítása érdekében.

III.8. Hogyan kommunikáljunk?

- Az eddigieknél hatásosabban, a problémák figyelemfelkeltés céljából történő felnagyításával foglalkozó, a látvány elemeire támaszkodó kommunikációt kell készíteni! Több mozgósító kommunikációt kell megvalósítani, ami azt is jelenti, hogy további események, rendezvények kellenek.
- A statisztikai adatok mellett őszinte, megrendítő képi elemekkel kell bemutatni a valóságot.
- Be kell mutatni, hogy mi a teendő a megelőzés területén, mi a kezelés során, mi a közös felelősségünk, valamint azt is, hogy hova vezet a drogfogyasztás.
- Kommunikálni kell a KEF üléseket, minden statisztikai adatot, szakcikket, kiadványt, rendezvényt, eseményt, eredményt, amely a munkatervben szerepel, illetve ami a tudásunkra jut és segíti a KEF munkáját.
- Alkalmazkodni és kihasználni kell a kor kihívásait: elsősorban az internetes közösségi oldalakra történő üzenetek kitalálásával, és megjelentetésével.
- Tanórákon, osztályfőnöki órák keretében is foglalkozzunk a stratégia megismertetésével, egy-egy aktuális problémával!
- A nagyobb rendezvények akciók tervezése, szervezése során egyedi kommunikációs megjelenésekkel (gerillamarketing) kell felhívni a célcsoportok figyelmét. A vírusmarketing, az egyedi megjelenési formák számos lehetőséget kínálnak arra, hogy a hagyományos kommunikáció, kevésbé eredményes formájáról áttérjünk arra a kommunikációra, amely gyorsabban, biztosabban eljut a célcsoportjainkhoz.