

IV.3.5.1.2. Szolgáltatói szintű indikátorok kialakítása együttműködő szolgáltatókkal

Készítette:

Mervó Barbara

A dokumentumot a TÁMOP 5.4.1. számú kiemelt projekt keretében a
Magyar Addiktológiai Társaság megbízásából készült

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet megbízásából



I. Bevezetés: az indikátorok

Az indikátorok a komplex valóság egyszerűsített leképezését segítő mutatószámok (Kulcsár, 2008). Úgy is meg lehet fogalmazni, hogy az indikátor olyan érték vagy paraméter, amely információt kínál valamilyen kapcsolódó jelenség, a környezet vagy a terület állapotáról, helyzetéről. Az indikátorok lényegében közvetítők a statisztikai megfigyelések és a társadalmi vagy gazdasági jelenségek között (Havasi, 2007). A indikátorok kapcsán rendkívül fontos szempont a vizsgálat aggregátumok vagy csoportok közötti *összehasonlítás, összehasonlíthatóság* (Bukodi, 2001). Az indikátorok lényegében olyan összefoglaló mérőszámok, amelyek képesek a vizsgálat jelenségek változásainak bemutatására. Az indikátorok mérhetővé teszik a projekt, a környezet, a társadalom vagy a gazdaság különböző aspektusait, ezáltal lehetőséget teremtenek a jelenségek fejlődésének vizsgálatára és monitorozására. Lehetővé teszik számunkra, hogy rálássunk arra, céljaink tekintetében hol tartunk, mennyit értünk el, és mi az, amit még nem tudunk megvalósítani.

Az indikátorok segítségével:

- összehasonlításokat végezhetünk más hasonló kutatásokkal, felmérésekkel, projektekkel kapcsolatban
- támpontot kapunk különböző intézkedések, beavatkozások monitorozásához
- objektív képet kaphatunk céljaink megvalósításának sikerességéről
- konkrét információkat szerezhethetünk arról, mennyiben térünk el kitűzött céljainktól.

Az indikátoroknak az alábbi kritériumoknak kell megfelelniük (ezek a SMART-ként emlegetett jellemzők):

- specifikus legyen (**S**pecific)
- mérhető legyen (**M**easurable)
- elérhető legyen (**A**chievable)
- megbízható legyen (**R**eliable)
- meghatározott időszakra vonatkozzon (**T**ime-bound)

Az indikátorok hasznossága többek között abban rejlik, hogy redukálja az adatokat, ezáltal kevesebb információt kell figyelembe vennünk. Ezzel a funkcióval ugyanakkor csak akkor bír, ha számos kritériumnak eleget tesz. Havasi (2007, 681 o.) egy az Új-Zélandi Statisztikai Hivatalban (2007), készült tanulmány mentén összegzi a jó indikátor kritériumait, amelyek a következők (részben tartalmazzák a SMART kritériumokat is):

1. Legyen érvényes és jelentéssel bíró (releváns).
2. Legyen érzékeny és specifikus a vizsgált jelenség szempontjából. (Az érzékenység arra utal, hogy a vizsgált jelenség változására képes legyen érzékenyen reagálni, mégpedig gyorsan és megbízható módon.)
3. Legyen kutatásokkal megalapozott.
4. Legyen statisztikailag is helytálló, megbízható.
5. Legyen érthető és könnyen interpretálható.
6. Mondja el a viszonyát a kapcsolódó indikátorokhoz (hogyan illeszkedik a többi indikátorhoz).
7. Tegye lehetővé a nemzetközi összehasonlítást (egyszerre legyen használható hazai és nemzetközi célokra).
8. Legyen alkalmas a mélyebb bontásokra is (nemcsak globálisan, összesítve mondjon valamit a vizsgált jelenségről, hanem területi, társadalmi csoportokra vonatkozó bontásokban is).
9. Legyen hosszabb távra (is) konzisztens (ellentmondásmentes).
10. Legyen időszerű, időben rendelkezésre álló, naprakész.
11. Kapcsolódjon a felmerülő és sürgető társadalmi-gazdasági kérdésekhez, a politikai döntésekhez.
12. Legyen kényszerítő erejű (impozáns), érdeklődésre számot tartó és izgalmas (legyen érzékeny a fontos és érdeklődésre számot tartó kérdésekre).

Az indikátorok megalkotásakor az alábbi lépéseket célszerű figyelembe venni: Elsőként meg kell határoznunk azon mutatók körét, amelyekkel foglalkozunk, illetve definiálnunk kell az egyes indikátorokat. Ezt követően meg kell határoznunk az egyes indikátorok kiindulási értékét. Végül készítenünk kell egy előzetes számszerűsítést a célállapotra vonatkozóan.

Az indikátoroknak különböző típusait különböztethetjük meg. Aszerint, hogy az indikátor mennyire összetett, két fő típust különíthetünk el: az *egyszerű indikátorokat* és az *összetett indikátorokat*. Utóbbiaknak két altípusa létezik: az aggregált (vagy összegző) indikátor, illetve az összetett (kompozit) vagy integrált indikátor. Az összetett indikátorok több területről származó információt sűrítenek bele egyetlen mutatóba. Az összetett indikátorok speciális típusa a bontott (decoupling) indikátor. Ez lényegében a vizsgált jelenség megbontása azzal a céllal, hogy egy kívánt célt el tudjunk érni. A legfontosabb indikátorok általában önálló rendszert alkotnak.

A rendszerbe foglalt indikátorokon belül megkülönböztetjük a következőket:

- tematikus indikátorok,
- kulcsindikátorok

A kulcsindikátorok révén a vizsgált összetett jelenség fő területeire, fő összefüggéseire fókuszálunk.

A mérhetőség alapján is megkülönböztethetünk indikátorokat. A direkt indikátor a jelenség közvetlen mérésére alkalmas, a proxy indikátor helyettes, közelítő funkcióval bír. Célja, hogy az érdeklődésre számot tartó jelenséget közvetett módon, áttételesen mérjék.

Mindezek mellett megkülönböztethetünk még

- Helyzeti/hatásindikátorokat – ezek egy szélesebb, átfogóbb képet nyújtanak a vizsgált jelenségről.
- Output/kimenet-indikátorokat – amelyek a tevékenység, döntés, cselekvés kimenetét mérik.
- Eredményindikátorokat – amelyek a bekövetkezett változás hatását mérik egy meghatározott szempont szerint, a kitűzött célhoz viszonyítva. Lényegében a hatékonyság, hatásosság mérőszámai.
- Tervezési indikátorokat – amelyek hosszabb időtávra vonatkoznak, emellett általában input/output indikátorok és jellemzően könnyen mérhetők és számszerűsíthetők. Ezek tervezési célokat szolgálnak.
- Monitoring indikátorokat – ezek ideális esetben outcome indikátorok, ugyanakkor fő funkciójuk a kitűzött cél eléréséhez vezető út nyomon követése.

Az indikátorok mindezek mellett lehetnek objektívek és szubjektívek (pl. létminimum vs. saját egészségi állapotának megítélése).

Az indikátoroknak vannak/lehetnek bizonyos korlátai is, ezek tudatában kell őket használnunk, és az adatokat értelmeznünk. Kulcsár (2008) az alábbi problémákat veti fel:

- A kutatást vagy projektet lebonyolító szubjektivitása befolyásolja az indikátorok kiválasztását, kialakítását
- A kutatást vagy projektet lebonyolító felelőssége – milyen a ráfordítás/hasznos arány, ez sok szempontot befolyásol – is befolyásolja a használt indikátorokat
- Felmerülhetnek problémák a indikátorok összegzésével, koherenciájával
- Sok esetben nincs ok-okozati összefüggés a mutatók között
- Aggregációs problémák is adódhatnak
- Bizonyos indikátorok nem mérhetők és/vagy előállíthatók
- Az is probléma lehet, ha egyes indikátorok nem állnak rendelkezésre – akár térben, akár időben

II. A TÁMOP 5.4.1. kiemelt projekt során azonosított kritikus fejlesztési területek keretében megfogalmazott, a szabályozóanyagok kidolgozására vonatkozó javaslatok összegzése¹

Az alábbiakban bemutatjuk azokat a javaslatokat, amelyeket a kiemelt projekt keretében dolgozó munkacsoportok megfogalmaztak a célzott prevenció (bevásárlóközpontokban működő programok, lakótelepi környezetben működő programok és zenés-táncos szórakozóhelyen működő programok), a megelőző-felvilágosító szolgáltatás és a tűcsere vonatkozásában. A javaslatok áttekintését követően a tanulmány harmadik fejezete foglalja össze azokat az indikátorokat, amelyeket az egyes fejlesztési területekhez tartozó javaslatokhoz illesztünk.

II.1. Bevásárlóközpontokban, valamint lakótelepeken és egyéb városrészekben csellengők számára működtetett prevenciós programok

1. Előzetes helyzetfelmérés, tájékozódás

- A szükségletfelmérés ne legyen „homogén”, hanem több szinten, több elemből építkezzen. A környéken működő szakmai szervezetek feltérképezésével szükséges kezdeni a helyzetfelmérést; azoknál, akik ismerik a célcsoportot, akiknek lehetnek hasonló programjaik, kezdeményezéseik mind a múltban, mind a jelenben – pl. civil szervezetek, ÁNTSZ, pláza.
- Általában más, hasonló célzatú programokat, jó gyakorlatokat is szükséges megismerni.
- A szükségletfelmérés módját célszerű úgy kiválasztani és oly módon lebonyolítani, hogy az a szolgáltató adatszolgáltatási kötelezettségeinek teljesítésében is segítséget nyújtson.

¹ A javaslatok eredetileg a „Szabályozás a célzott és indikált prevenció területén” (Kun és Felvinczi, 2010) című kötetben szerepelnek

- A szükségletfelmérés így a monitorozás miatt is fontossá válik.
- A remélt finanszírozók igényeit, elvárásait is fel kell térképezni.
- A célcsoporttal történő kapcsolatfelvétel módja nagyon fontos, ennek lehetséges eszközeire külön térjen ki a szabályozóanyag mind a két esetben. A kapcsolatfelvétel magát a szükségletfelmérést is megelőzheti, ill. annak akár első lépésévé is válhat, hiszen a sikeres, jó kapcsolatfelvétel akár felhatalmazást is jelenthet a szakember számára a fiatal látogatók részéről az alaposabb helyzetfeltárássra.
- A Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok szerepe fontos a szükségletfelmérésben, hiszen képviselőik helyismeretük miatt sokat segíthetnek a szolgáltatások beindításához szükséges információk összegyűjtésében. A szabályozó anyag említse meg szerepüket a folyamatban.
- Fontos a lakossági attitűdök feltérképezése is – főként a lakótelepi környezet esetében –, ami segíthet az esetleges félelmek feltárásában, az ellenállás leküzdésében. Mindez a szükségletfelméréshez is kapcsolódhat.

Összességében az alábbiak feltérképezése a legfontosabb:

- Célcsoport (érintettek) szükségletei,
- Egyéb szakemberek, szervezetek előzetes és jelenlegi tapasztalatai,
- Finanszírozók igényei,
- Előzetes tapasztalatok, kutatások, legjobb gyakorlatok (országos és helyi kutatások stb.).

2. A célcsoport meghatározása

- A szakmai tartalom összeállításánál arra is hangsúlyt kell helyezni, hogy milyen szolgáltatások nem tartoznak a „portfólióba” (pl. a hajléktalan-ellátás, gyermekmegőrzés), azonban ki kell emelni, hogy a továbbírányításban viszont fontos szerepe van mind a két példaként említett programtípusnak.
- A célcsoport életkorának meghatározásakor bizonyos életkor alatt és felett nemet kell mondani. Ha mégis fennáll ilyen szükséglet, tehát a megállapított célcsoport életkora alatti vagy feletti kliensek megjelenése rendszeres, a hely

jelzőrendszerként is kell, hogy funkcionáljon, mind más szolgáltatások, mind pedig a szolgáltatásszervezők felé. Az ehhez szükséges kapcsolati háló kialakítása és fejlesztése alapkövetelmény e szolgáltatástípusok esetében.

- Gyermekvédelemben a 12-24 éveseket tekintik egy korcsoportnak, ehhez lehetne illeszteni a szakmai programot egy adott helyen belül.
- Lakótelepi programok esetében szélesebb lehet az életkori sáv, mint a plázaprogramoknál, pl. éjszakai sport esetén hasznos is lehet, ha különböző életkori csoportok sportolnak együtt.
- A programoknak maguknak kell meghatározni, hogy milyen életkori csoportot fogadnak be a helyi sajátosságoknak, igényeknek megfelelően, de ha nagy eltérések vannak az életkorban a befogadott célcsoporton belül, akkor a szakmai tartalmat bizonyos életkori sávok mentén szükséges differenciálni.
- A befogadott célcsoport életkorától függ a szakmai program, és az ott dolgozó szakemberek képzettségének irányába támasztott szakmai elvárások is ennek megfelelően alakulhatnak.

3. A szolgáltatás általános és konkrét céljainak megfogalmazása

- A szabályozó anyag térjen ki arra, hogy a három alábbi szolgáltatástípushoz hogyan viszonyulhatnak a vizsgált programtípusok:
 - rendező-pályaudvar funkció (delegálás a megfelelő intézménybe),
 - probléma kezelése helyben,
 - időtöltés strukturálása.
- Fontos meghatározni a programok alacsonyküszöbű szolgáltatásokhoz való viszonyát is.
- Fontos, hogy az adott szolgáltató egyértelműen és világosan meg tudja fogalmazni programja általános és konkrét céljait. A konkrét céloknak az általános célból levezethetőknek kell lenniük. A szabályozó anyag erre fogalmazzon meg elvárásokat. Általános cél lehet például: a fiatalok lelki egészségének, személyiségének, alkalmazkodásának fejlesztése; a fiatalok társadalmi tőkájének erősítése, személyes támaszkodás, közösségbe való illeszkedés elősegítése, társadalmi integráció, értékközvetítés.

4. A szolgáltatások szakmai tartalmának kialakítása – működési rend kialakítása, fizikai környezet kialakítása

- Az érintettekkel közösen kerüljön kialakításra a fizikai környezet.
- Fiatalos legyen, tetsszen a célcsoportnak.
- Illeszkedjen az adott környezet sajátosságaihoz (pl. plázához, lakótelephez).
- A tér kialakítása teremtsen alkalmat egyéni és csoportos foglalkozások lebonyolítására.
- A szabályozó anyag ne határozzon meg számbeli konkrétumokat (pl. hánytól hányig legyen a nyitva tartás, hány négyzetméter terület szükséges), de a hatósági engedélyek, előírások figyelembevételére hívja fel a figyelmet.
- Nyitva tartás ideje fontos: igazodjon a programot látogatók igényeihez és a programot befogadó hely igényeihez, de mindenképpen legyenek elérhetőek a szolgáltatások a fiatalok számára kritikusnak számító időben, pl. este. Ahogy más tényezők esetében, úgy a nyitva tartás esetében is fontos a gyorsan változó igényekre való reagálás. Nagyon fontos, hogy a program kiszámítható módon elérhető legyen, és egy állandó (pontosan meghatározott) nyitva tartással rendelkezzen.
- A házirend kialakításba fontos a fiatalok bevonása. Nem is fontos házirendnek hívni, hogy még kevésbé legyenek „hivatalosak”, formalizáltak a körülmények. A szabályozó anyag kitérhet arra, hogy mit érdemes ebben rögzíteni (pl. személyzettel, más látogatókkal való viszony, nyitvatartási időhöz alkalmazkodás, viselkedési normák).
- A szabályozóanyag tartalmazzon egy leltárt a lehetséges szolgáltatásokról, és akár az is szerepelhet benne, hogy milyen szolgáltatás ne kerüljön be a körbe, pl. hosszabb távú Internet biztosítása ne legyen célunk.

5. A szolgáltatók társintézményekkel történő együttműködésének kialakítása

- Helyi szükségletfelmérés alapján a stábnak legyen kapcsolata a szóba jöhető egyéb segítő intézményekkel.
- A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum ehhez a kapcsolattartáshoz felületet adhat.

6. A szükséges szakmai létszám és szakképesítés meghatározása

- Kortárssegítők és önkéntesek alkalmazásának fontosságára térjen ki a szabályozó anyag.
- A szabályozó anyag a várt látogatók számának tükrében adhat egy létszámbeli ajánlást a jelenlévő segítők számára vonatkozóan.
- Alacsonyküszöbű szolgáltatások esetében pontos elvárások léteznek a szakembereket illetően.
- Minimum 2 fő legyen jelen egyidejűleg, egyikük legyen professzionális segítő.
- Pályakezdők nem biztos, hogy alkalmasak a feladatra, inkább tapasztalattal rendelkezők és kortárs-segítők.

7. Vezetendő dokumentáció

- Kliens jogait figyelembe véve történjen.
- A munka monitorozására is alkalmas legyen az adatgyűjtés.

8. A bevásárlóközpontokkal/szolgáltatást befogadó intézményekkel történő tárgyalási technikák

- Emelje ki a szabályozó anyag az üzleti szempontok áttekintését a tárgyalások megkezdésekor.
- A tárgyalási technikák kapcsán a szabályozó anyag említse meg az előnyök hangsúlyozásának fontosságát, pl. milyen károkat előzünk meg és milyen előnyökkel járhat a szolgáltatás beindítása.
- Más pláza vezetését is be lehet vonni a tárgyalás során (azokét, ahol már sikeres tárgyalások zajlottak).
- Törekedni kell a megegyezésekre, dokumentumba foglalt konszenzus iratokra mind a tulajdonossal, üzemeltetővel, mind akár a többi üzlettulajdonossal.

Ennek érdekében a program különböző szolgáltatásokat is megajánlhat a tulajdonosok felé (pl. játszóház egy másik helyiségben, takarítás, közmunkák).

II.2. Zenés-táncos szórakozóhelyeken megvalósított programok

Első lépésben a szórakozóhelyek szabályozásával kapcsolatos szempontok kerültek tárgyalásra. Ehhez kiindulási pontnak a Biztonságos Szórakozóhely Program (Demetrovics és Pelle, 2000) által meghatározott ajánlásokat jártuk körbe. A konzultációs munkacsoport végül arra a döntésre jutott, hogy egy kivétellel a BSzP minden pontját jelenleg is relevánsnak tartja, melyet a szórakozóhelyek képviselői felé mint ajánlásokként lehet megfogalmazni. Az egyetlen kivétel a következő:

- *„a látogatók csomagját biztonsági szolgálat vizsgálja át”.*

A 2000-ben publikált ajánláshoz képest két további szempontnak is meg kellene jelennie:

- „A szórakozóhelyek csak annyi vendég belépését engedélyezik, amennyi a működési engedélyben előírásként szerepel. Ennek biztosítása érdekében a bejáratnál a beérkező vendégek számlálása történik.”
- „A szórakozóhely főbb alkalmazottai vegyenek részt a téma szempontjából releváns képzésen.”

A munkacsoport egyetértett abban, hogy a BSzP módosított javaslataiban célszerű kiemelt pontokat is megfogalmazni: legyen néhány olyan elvárás, amely kiemelt jelentőséggel bír, amelyek betartása mindenképpen kötelezően elvárt legyen, mint pl. az ingyen elérhető hideg ivóvíz biztosítása.

Felmerült, hogy ezen elvárásokról a szórakozóhely számára az engedély(eke)t kiadó szakhatóságok képviselőit is szükséges legyen tájékoztatni. Abban azonban nem volt döntés, hogy ez a tájékoztatás kinek a feladata és hatásköre.

Második lépésben a **szolgáltatók működésével** kapcsolatos javaslatok kerültek áttekintésre.

1. Előzetes helyzetfelmérés, tájékozódás

- Nagyon fontos az érintettektől/szórakozó fiataloktól információkat szerezni a helyzetfelmérés során.
- Kapcsolódó kutatási eredmények áttekintése kulcsfontosságú.

2. A célcsoport meghatározása

- A különböző zenei stílusok és a szórakozóhely típusai alapján célszerű a lehetséges célcsoportokat meghatározni.
- A zenei stílusokat és szórakozóhely típusokat a korábban „Egyéb” kategóriában jelzett fogalmak között lehet kifejtetni.

3. A szolgáltatás általános és konkrét céljainak megfogalmazása

- Nagyon fontos az általános cél és a konkrét célok elkülönítése. Erre vonatkozóan elvárásokat kell megfogalmazni a szabályozó anyagban. Az általános cél és a konkrét célok viszonya egyértelmű legyen, utóbbiak az előbbiből levezethetők legyenek.
- Általános cél: biztonságosabb szórakozás elősegítése.
- A konkrét célok azonban nem feltétlenül ugyanazok minden szórakozóhely típus esetében: a fix telephelyű programoknál mások lehetnek a célok, mint egy egyalkalmas parti típusú rendezvény esetében előbbinél ui. inkább van lehetőség a kapcsolatépítésre, tanácsadásra és delegálásra az ellátórendszerbe, míg az utóbbi esetében nagyobb hangsúlyt kap az akut fizikai ártalomcsökkentés.
- A céloknál figyelembe kell venni a célcsoport gyorsan és folyamatosan változó szükségleteit, valamint szórakozási, illetve szerhasználati szokásait.

4. A szolgáltatások szakmai tartalmának kialakítása – működési rend kialakítása, fizikai környezet kialakítása

- Célszerű ezeket táblázatos formában, a különböző célcsoportok mentén megfogalmazni.
- Négy jól elkülöníthető típus került azonosításra:
 - Fesztivál
 - Elektronikus zenei parti
 - Diszkó
 - Klub/Pub.
- Ez a felosztás tovább csoportosítható a fix telephelyű és az alkalmi típusú helyszínekre a következőképpen:
 - Fix telephelyűek: diszkó, klub/pub
 - Alkalmi típusúak: fesztivál, elektronikus zenei parti.
- Felmerült még a befogadóképesség szerinti differenciálás (<250 fő, 251-500 fő, illetve 500 fő <), valamint a főváros vs. vidék szerinti megkülönböztetés szükségessége. Ez utóbbi is egy nagyon markáns elkülönítési szempont, hiszen a tapasztalatok szerint nagyon más jellemzői lehetnek a zenés-táncos szórakozásnak Budapesten és vidéken.
- A konzultációs munkacsoport egyetértett abban, hogy az ajánlásban szerepeljen egy leltár a lehetséges szolgáltatásokról. Ezen szolgáltatásokon belül el kell különíteni azokat, amelyek általánosak, azaz mind a 4 ill. 2 típusra érvényesek, és amelyek csak valamelyik típushoz (pl. fix telephely vagy pl. fesztivál) köthetőek. Először az általános szolgáltatásokat szükséges felsorolni, utána jöhetnek a differenciáltabb szolgáltatások.
- A fenti szempontok szerinti áttekintés történjen táblázatos formában. Jelezze, hogy az egyes helyszíntípusok esetén a célcsoport milyen főbb jellemzőkkel rendelkezhet, milyen típusú drogfogyasztással találkozhatunk, milyen általános és konkrét célkitűzéseket fogalmazhatunk meg (amelyek természetesen a helyi helyzetfelmérés kapcsán alakíthatóak), továbbá hogy ezek tekintetében milyen szolgáltatások javasolhatók.

5. A szükséges szakmai létszám, szakképesítés és tárgyi feltételek meghatározása

- A segítők minimum 18 évesek legyenek.
- Minimum 2 fő legyen jelen egy időben.
- A szermentesség elvárás a munkatársak körében.
- A szociális végzettség a szociális törvény (alacsonyküszöb) miatt lehet elvárás.
- Kortársak/sorstársak szerepe elengedhetetlen ebben a munkában.
- Nagyon fontos, hogy a segítők előzetes képzésben vegyenek részt. Ennek időtartamát nem kell specifikálni, ez az adott segítői feladatnak megfelelő legyen. Amennyiben tanácsadást, konzultációt is végez a segítő, ezt megalapozó képzettséggel/végzettséggel kell rendelkeznie.
- A koordinátor/vezető esetében lehet elvárás az addiktológiai szakmában szerzett jártasság, pl. 3 év gyakorlat.
- Nem kell megfogalmazni felső korhatárt a segítők életkora tekintetében, viszont azt meg lehet fogalmazni, hogy kortársak legyenek!
- Szupervízió fontossága kerüljön megfogalmazásra a szabályozó anyagban.
- Gépjárművet nem kell feltüntetni technikai elvárásként, a program anélkül is megvalósítható.

6. Vezetendő dokumentáció

- Az alábbi adatok dokumentálását mindenképpen el kell végezni: kontaktszám, továbbírányított kliens, egészségügyi ellátottak száma, kiosztott pohár, víz, pezsgőtabletta, óvszer száma.

7. Tárgyalás a szolgáltatást befogadó szervezettel/tulajdonossal

- A szabályozó anyag térjen ki arra, hogy „Üzletet” kell kötni a szórakozóhellyel, hogy a szórakozóhely működtetője számára is „megérje” a szolgáltatás – mit tudunk adni neki cserébe?

- Érdemes nem az illegális drogfogyasztásra, hanem inkább az alkoholfogyasztásból származó ártalmak csökkentésére fókuszálni a kommunikáció során.
- Nem reális célként kitűzni a drogmentes szórakozóhelyek megteremtését.
- Az együttműködések hangsúlyozása szintén kiemelendő. Egy esetleges együttműködési megállapodás főbb tartalmi elemeire is adhat ajánlást a szakmai szabályozó anyag. Az együttműködések létrejöttkor (tekintet nélkül arra, hogy a szórakozóhelyek működési feltételei, az ezzel kapcsolatos engedélyek jogszabályilag mennyiben módosulhatnak) mind az önkormányzat, mind a szórakozóhelyek, mind pedig a szakma részéről legyenek jelen a képviselők. A szakemberek szempontjából ez elengedhetetlen a félreértések elkerülése, a pontos célok meghatározása, a bizalom kialakítása és a hatékony, hosszú távú együttműködések érdekében.

Általános, összegző vélemény volt, hogy érdemes lenne először a biztonságosabb szórakozóhely program feltételeit meghatározni általánosan, majd azt differenciálni a zenei stílus, a befogadóképesség és a telephely adottságai szerint. Végül a szabályozó dokumentumnak javaslatot kellene adni arra, hogy melyeket kellene jogszabályban is megerősíteni, kötelező elvárásként kezelni. A pontok egy részét mindenképpen az önkormányzat és a hatóságok, az üzemeltető és a szolgáltatók tripartit megegyezésének keretében kellene utalni. Ezt a megegyezést erős elvárásként, elsősorban az önkormányzat felé lenne szükséges megfogalmazni (ő legyen az aktora, mozgatója, tulajdonosa a megegyezésnek).

II.3. A megelőző-felvilágosító szolgáltatók szakmai konzultációján megfogalmazott javaslatok és észrevételek

A megelőző-felvilágosító szolgáltatás (továbbiakban: MFSZ) szabályozó dokumentumának javasolt tartalmi elemei:

1. Bevezetés

A szabályozó anyag bevezetője a következőkre térjen ki:

- A szabályozó anyag célcsoportjának meghatározása
- A kvázi-kötelezés definíciója
- A kvázi-kötelezés háttere, magyarországi helyzetkép
- A szabályozó anyag fejlesztésének indokoltsága
- A jelenlegi és az elvárható gyakorlat közötti eltérések és hatásainak bemutatása
- A szabályozó anyag bevezetésével elérhető eredmények
- A szabályozó anyag gyakorlati bevezethetőségének esélyei, feltételei, a jelenlegi gyakorlat megváltozásának esélyei.

A szakmai szabályozó anyag gyakorlati bevezethetőségével kapcsolatban a következő észrevételek fogalmazódtak meg a konzultáció során:

- A szabályozó anyag gyakorlati bevezethetőségének esélyeit csökkenti, ha nem bír kikényszerítő erővel, így amennyiben a szabályozó anyag módszertani levél vagy szakmai irányelv formájában kerül kiadásra, úgy számítani lehet arra, hogy a jelenlegi gyakorlat megváltoztatására csak korlátozott mértékben lesz képes. Ezért célszerű lehet a MFSZ pályázati kiírását oly módon átírni, hogy az támogassa a szabályozó anyagban megfogalmazottak megvalósulását.
- A szabályozó dokumentum bevezethetőségének esélyét növelheti azon jogszabályi előírás, miszerint a szakmának módszertani levelek, szakmai irányelvek mentén kell kidolgoznia módszertanát. A Nemzeti Drogmegelőzési

Intézet az elterelés keretében nyújtható megelőző-felvilágosító szolgáltatást biztosító intézmények szakmai és adminisztratív koordinátora jogszabályi felhatalmazással rendelkezik, ezáltal hozzájárulhat a szakmai szabályozó dokumentum gyakorlati bevezetéséhez.

- Célszerű lehet a MFSZ számára egy független akkreditációs szervezetet létrehozni annak érdekében, hogy a szabályozó dokumentum széleskörű szakmai elfogadtatásra találjon. Ugyanezt a célt szolgálhatja egy saját szakmai szervezet létrehozása is (Megelőző-felvilágosító szolgáltatók szervezete MFSZSZ).

2. A MFSZ célcsoportjának meghatározása

A célcsoport jelenlegi meghatározása (Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről: 2008):

„Mindig egyes személyeket céloz meg, akik a szerfogyasztás vagy ahhoz kapcsolódó egyéb magatartási problémák enyhe, de kimutatható, érzékelhető jeleit mutatják.”

„A szerfogyasztás kezdeti jeleinek tekintetében (pl. alkoholfogyasztás, iskolai, tanulmányi problémák, kannabisz fogyasztása) magas kockázatú személyekre irányul, akik azonban nem sorolhatók a jelenlegi klasszifikációk (BNO-X., DSM-IV) alapján diagnózissal bíró kategóriába.”

A fenti célcsoport-meghatározás a MFSZ kliensköréből többek között kizárja a függőket és az abúzív szerhasználókat is. A gyakorlatban ennek ellenére az tapasztalható, hogy az előzetes állapotfelméréskor az abúzív szerhasználóként diagnosztizáltakat az állapotfelmérést végző szakember MFSZ-re alkalmasnak minősíti. Ezekben az esetekben indoklasként a függőség meglétének hiányával találkozhatunk. A szakmai egyeztetés során a következő javaslatok születtek ennek a szakmai következetlenségnek a felszámolására:

- A MFSZ célcsoportján belül szükséges két alkategóriát meghatározni: ún. „enyhe” és „súlyos”. Ezt a javaslatot jelenleg csak informálisan lehet megvalósítani, mégpedig úgy, hogy az előzetes állapotfelmérés

eredményében kitérnek a kliensek speciális szükségleteire. Ehhez azonban az egészségüggyel kell egyeztetni. Egyébként a formális megvalósításhoz jogszabály-módosítást tesz szükségessé.

- A korábbi célcsoport-meghatározást érdemes lehet kiegészíteni azzal, hogy az abúzus diagnózissal bírók MFSZ-re alkalmasnak minősíthetők. Ezzel kapcsolatban is szükséges az egészségüggyel tárgyalni.

3. A MFSZ céljainak meghatározása

A javallott prevenció céljainak jelenlegi meghatározása (Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről, 2008):

„Az indikált prevenció célja nem lehet a szerfogyasztás megelőzése (mivel már előfordult megelőző szerfogyasztás), célja viszont a rendszeres fogyasztás megelőzése, a függőség vagy egyéb magatartási zavarok irányába történő további progresszió megállítása, a kockázatos, veszélyes szerfogyasztás időtartamának és gyakoriságának lecsökkentése/minimalizálása.”

- A fenti definíció kapcsán két meghatározó javaslat született. Az egyik szerint a definíció kiegészítésre szorul annak érdekében, hogy jobban igazodjon az MFSZ-hez mint indikált prevenció eljárásához, a másik javaslat pedig az MFSZ önálló definíciójának megalkotását sürgeti.

A jelenlegi céldefiníció átfogalmazására vonatkozó javaslat:

- A korábbi definícióba, kiegészítésként kerüljön be a következő mondatrész: *cél a rendszeres fogyasztás megelőzése.*

Ennek alapján a javasolt definíció a következő:

- Az indikált prevenció célja nem lehet a szerfogyasztás megelőzése (mivel már előfordult megelőző szerfogyasztás), célja viszont a rendszeres fogyasztás megelőzése, a függőség vagy egyéb magatartási zavarok irányába történő további progresszió megállítása, a kockázatos, veszélyes

szarfogyasztás időtartamának és gyakoriságának lecsökkentése/minimalizálása.

Az MFSZ önálló definíciójára vonatkozó javaslat:

- Az eltereléskutatás² eredményei szerint a szakemberek az MFSZ céljainak meghatározására vonatkozóan nyílt válaszként az absztinencia elérését, valamint a kliens szemléletmódjának megváltoztatását, illetve a bizalmi kapcsolat kiépítését említették. Zárt kérdésekben (csökkenő sorrendben) bizalmi kapcsolat, szemléletmód, kapcsolat az intézménnyel későbbi alkalomra, motiválás, probléma felismerése, konfliktuskezelés javítása. A fentiek alapján célszerű lenne az MFSZ céljának újradefiniálása, és az egyéni beavatkozási terv fentieknek megfelelő szempontjainak rögzítése.

4. Ajánlások és azok indoklása

A szabályozó anyag olyan, világosan megfogalmazott ajánlásokat tartalmazzon, melyekről egyértelműen lehet tudni, hogy milyen körülményekre vonatkoznak, továbbá mutassa be a beavatkozás logikai menetét.

A beavatkozás javasolt logikai menete:

- Szükségletfelmérés
- Egyéni beavatkozási terv kidolgozása
- Egyéni és/vagy csoportos foglalkozások biztosítása
- Folyamat- és eredményértékelés
- Programbefejezés
- Utánkövetés.

A szabályozó anyag tartalmazza azon módszerek felsorolását és részletes bemutatását, melyek alkalmazására sor kerülhet az MFSZ biztosítása során. A módszerek részletes leírása a dokumentum függelékében kapjon helyet.

² Vitrai József: Tanulmány Az „Elterelés hatásosságának vizsgálata” című kutatás eredményeiről 2009.

A különféle módszerek bemutatásának lehetséges szempontjai:

- A módszer indokoltsága
- A módszer megnevezése
- A módszer részletes ismertetése
- A módszer elsajátításával kapcsolatos információk
- Kapcsolódó irodalmak.

A különböző módszerek alkalmazására vonatkozó javaslatok:

- A MFSZ biztosítása során alkalmazható módszerek csoportosítása három kategória mentén történik, úgymint *kötelező*, *kötelezően választandó* és *választható*. Minden szolgáltató esetében a kötelező és a kötelezően választandó kategóriának meg kell jelennie a programban, azonban az már szabadon megválasztható, hogy az adott kategórián belül milyen módszer kerül alkalmazásra. A kötelezően választandó kategóriából minimum egy, de akár több intervenciós típus is választható.

I. Kötelező kategória:

- Motivációs technikák
 - Csoportos
 - Egyéni

II. Kötelezően választandó kategóriák:

1. Önismeret-, készségfejlesztés

- Egyéni, csoportos
- Verbális, nonverbális

2. Életvezetési tanácsadás

- Munkaügyi és pályaorientációs
- Jogi
- Szabadidő-eltöltés, rekreáció
- Kapcsolati rendszerek

3. Család

- Tanácsadás
- Terápia
- Szülői, hozzátartozói foglalkozás

- Mediáció

III. Választható kategória:

- Ismeretátadás.

5. Szükséglet-meghatározás

A szabályozó anyag határozza meg a szükségletfelmérés célját, valamint eszközeit, továbbá a különböző pszichodiagnosztikai eszközök használatához szükséges szakmai kompetenciákat.

Mérési célok:

- szűrés és korai felismerés
- motivációfokozás, változásra való készség
- problémafeltárás
- személyiségtényezők.

Mérési eszközök:

- Strukturált interjú. Alkalmazása minden olyan esetben javasolt, amikor az előzetes állapotfelmérést követően további ismeretekre van szükség a kliens valódi szükségleteinek meghatározásához.
- Szűrés és korai felismerés.
 - Droghasználat Szűrőkérdőív (DAST) A Droghasználat Szűrőkérdőívet (Drug Abuse Screening Test, DAST) klinikai szűrésre és a kezelési hatékonyság mérésére dolgozták ki.
- Motivációfokozás és a változásra való készség
 - Motivációs interjú. A Miller és Rollnick (1991) által kidolgozott kliensközpontú, félig-direktív módszer célja a viselkedésváltozás motivációjának elősegítése.
 - SOCRATES (Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale) A mérőeszköz a változásra való készség 3 területét tárja fel: Felismerés, Ambivalencia és Cselekvés (Miller és Tonigan, 1996). A SOCRATES 8D kérdőívét a droggal kapcsolatos változásokra dolgozták ki.

- Problémafeltárás
 - Addikció Súlyossági Index (ASI)
 - EuroADAD (Serdülőkori problémák értékelő interjúja).Serdülők számára kidolgozott és validált módszer.
- Személyiségtényezők
 - Temperamentum és Karakter Kérdőív (TCI). A kérdőív a személyiség hét alapvető dimenzióját különbözteti meg (Cloninger, 1994). Az Újdonságkeresés, az Ártalomkerülés, a Jutalomfüggőség és a Kitartás alkotják a temperamentum-dimenziókat, míg az Önirányítottság, az Együttműködés és a Transzcendencia-élmény a karakterdimenziókat.
 - MMPI-2. A Minnesota Többtényezős Személyiség-kérdőív (MMPI) egy olyan átfogó önjellemző mérőeszköz, amely alkalmas a személyiség- és a pszichológiai zavarok feltárására.

6. Egyéni beavatkozási terv

A szabályozó anyag a beavatkozási tervre vonatkozóan a következőkre térjen ki:

- Formai és tartalmi elemek meghatározása

A beavatkozási terv felülvizsgálatával kapcsolatos ajánlások

- A beavatkozási terv összeállításakor az egyén biológiai, pszichológiai, szociális szükségleteire fókuszálva kell meghatározni az elérni kívánt célokat, és meghatározni az azok eléréséhez szükséges eszközöket.

7. Minőségbiztosítási rendszer

A szabályozó anyag tartalmazzon részletes útmutatást a folyamat- és eredményértékeléshez. Az EMCDDA gondozásában megjelent *Kézikönyv Drogprevenációs Beavatkozások Tervezéséhez és Értékeléséhez*³ című kiadvány egy

³ Kézikönyv drogprevenációs beavatkozások tervezéséhez és értékeléséhez.
http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_78087_HU EMCDDA-manuals1-hu.pdf.

olyan szakmai segédanyag, amely a prevenciós programok értékeléséhez nyújt segítséget, ezért javasoljuk, hogy útmutatásainak egy része kerüljön be a szabályozó anyagba.

8. Társintézményekkel történő együttműködés

A szabályozó anyag tartalmazzon útmutatást azokra az esetekre, amikor szükségessé válik a különböző társintézményekkel történő együttműködés. A „kliensutaztatás” lebonyolítása érdekében javasolt, hogy a szolgáltatók találjanak olyan társintézményeket, melyekkel együttműködési megállapodásokat köthetnek.

9. Utánkövetés

A szabályozó anyag határozza meg az utánkövetés tartalmi és formai elemeit.

10. A szükséges szakmai létszám, szakképesítés és tárgyi feltételek meghatározása

A szakmai létszám, a szakképesítés és a tárgyi feltételek meghatározásán túl a szabályozó anyag térjen ki a szakemberek képzésével és szupervíziójával kapcsolatos részletekre is.

11. Kliensjog

A szabályozó anyag térjen ki részletesen a kliensek és szolgáltatók jogaira.

12. Dokumentáció

A szolgáltatók dokumentálással kapcsolatos kötelezettségeinek ismertetése.

13. Az elterelés jogszabályi keretei

A szabályozó anyag mutassa be a megelőző-felvilágosító szolgáltatás jogszabályi kereteit.

14. Fogalmak és rövidítések

A szakmai szabályozó anyag definiálja a terület szempontjából legfontosabb fogalmakat (pl. kvázi-kötelezés), hivatkozzon kulcs szakirodalmakra, melynek segítségével a szakemberek fejleszthetik tudásukat a területen (kutatási beszámolók, összefoglaló tanulmányok, jelen szakirodalmi összefoglaló, jó gyakorlatok összefoglalója).

II.4. Javaslat a tűcserélés szakmai irányelveihez

1. Definíció

A „tűcsereprogram” egy komplex ártalomcsökkentő beavatkozás intravénás drogfogyasztók részére, amely az intravénás szerhasználathoz szükséges steril injektort és egyéb eszközöket oszt szét. Célja a szerhasználatból eredő egyéni és társadalmi károk mérséklése, különös tekintettel a vér útján terjedő fertőzések terjedésének megakadályozására. A tűcsereprogramok (fix telephelyű, ill. mobil tűcsereprogramok, tűcsere automata, outreach szolgálat) a kezelési lánc első láncszemei, fontos szerepet játszanak az intravénás szerhasználók magasabb küszöbű szolgáltatásokba való eljutasában.

A program igénybevételének nem feltétele, hogy az ellátott személy kezelés alatt álljon, vagy kezelőintézményben nyilvántartásban szerepeljen. A szolgáltatás mind a rendszeres, mind az alkalmi, rekreációs droginjektálók számára hozzáférhetőnek kell lennie, függetlenül attól, hogy a kliens milyen drogot és mióta használ. Ajánlatos a szekunder tűcserélés elősegítése, azaz a tűcserén jelentkező intravénás drogfogyasztó saját droginjektáló körén belül tovább terjeszthesse a steril fecskendőket, és egyéb preventív eszközöket, ártalomcsökkentő információs broszúrákat.

2. A programok létrehozásához

- Egy tűcsereprogram létrehozását szükségletfelmérésnek kell megelőznie. A szükségletfelmérés célja egyrészt a megfelelő helyszín(ek) kiválasztásához szükséges információk megszerzése, másrészt az adott településen az intravénás szerhasználók számára fontos szolgáltatás nyújtó intézmények, lehetséges partnerek feltérképezése. A célcsoport szükségleteinek ismerete és az ennek megfelelő helyszín kiválasztása kiemelten fontos mind a fix telephelyű tűcserek, mind az utcai munkát, megkereső szolgáltatást végző programok esetében: a steril injektáló eszközökhöz való hozzáférést az könnyíti meg leginkább, ha ezek a programok a szerhasználók számára

könnyen megközelíthetők, frekventált helyeikhez közel találhatóak. Ideális esetben egy tūcsereprogram fix telephelyű tūcsere és utcai megkereső munka kombinációja mert így biztosítható a legteljesebb elérés és a szolgáltatások legszélesebb köre. A célcsoport szükségleteiről, az adott település intravénás szerhasználati jellegzetességeiről hasznos információkkal szolgálhatnak például a patikák dolgozói, a családsegítők munkatársainak ismeretei, más szerhasználókkal foglalkozó szervezetek, már működő tūcsereprogramok tapasztalatai, korábbi kutatások eredményei, de a helyi rendőrség is.

- A szolgáltatás tervezésekor, elindításakor alapvető szempont, hogy a tūcsereprogram részévé váljon a területen már működő ellátórendszernek, hiszen az egyik legfontosabb funkciója ezeknek a programoknak a kliensek magasabb küszöbű szolgáltatásokba való eljutásának segítése. Ahhoz, hogy ezt minél hatékonyabban megvalósulhasson, érdemes megkeresni, felkeresni azokat az intézményeket, amelyekre a klienseknek potenciálisan szükségük lehet (pl.: szülészet, hepatológia, ambulanciák, patikák, szubsztitúciós kezelés, rehabilitációs otthonok, jogsegély, munkaközvetítő stb....). Ezekkel az intézményekkel lehetőség szerint együttműködést kell kialakítani, legalább olyan szinten, hogy a tūcserét felkereső kliensek számára információt tudjanak nyújtani arról, hogy melyek azok, amelyekhez bizalommal fordulhatnak a kliensek. Szintén fontos elem a területen működő rendőri szervekkel való kommunikáció és együttműködés kialakítása.

3. A hatósági kontroll

- Tūcserét állami és civil, drogfüggő és alkalmi drogfogyasztó személyeket ellátó intézmények, patikák végezhetnek. A tūcsere végzéséhez javasolt az ártalomcsökkentő szemlélet és módszerek elsajátítása, hogy azt előítéletmentesen, a személyközpontú szemlélet alapján végezze. Az intézmény számára történő engedélyezés – a hatályos ide vonatkozó jogszabályok alapján – az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) feladata. Szakmai felügyeletet a regionális addiktológus szakfőorvos gyakorol.

4. Intézményes keretek

- Tűcserét azok a drogfüggő és alkalmi drogfogyasztó személyeket ellátó állami és civil intézmények végezhetnek, melyek rendelkeznek a szükséges hatósági engedéllyel, valamint speciális személyi és tárgyi feltételekkel. A tűcserét végző személy szakmai háttere szociális munkás, addiktológiai konzultáns, pszichológus, egészségügyi dolgozó pl.: pszichiátriai szakápoló, nővér, patikai dolgozó, utcai munkás lehet, de elősegítendő a gyógyult drogbetegek, kontrollált drogfogyasztók, segítő önkéntesek részvétele is. (Ez utóbbi kollégák alkalmazásakor a szolgáltató feladata a pszichés állapotuk és a pszichoaktív szerekkel való kapcsolatának folyamatos monitorozása, a szükséges lépések megtétele. A tűcsere történhet az intézmény helyiségeiben, illetve utcai megkereső („outreach”) formában, nyilvános helyen, drogfogyasztók által látogatott rendezvényeken, drogfogyasztók lakásain. Az intézménynek a veszélyes egészségügyi hulladék tárolására és megsemmisítésére vonatkozó utasításoknak megfelelően gondoskodnia kell a tűcserélő munka során begyűjtött szennyezett fecskendők átmeneti tárolásáról és megsemmisítéséről.

5. Nyilvántartás

- A tűcserében jelentkező kliens részére javasolt az anonimitás biztosítása. Ez elemi feltétele a tűcserélő munkással való hosszú távú, bizalomteli kapcsolat kialakításának. A regisztráció így az alapadatokra (nem, életkor, fogyasztott drog típusa) korlátozódik, de ezek megléte mindenképpen szükséges a forgalom-, a hatékonyságelemzés és az adatszolgáltatás szempontjából. Az alapadatok alapján szükséges a kliensek kóddal való ellátása, és a tűcsere kód alapján történő dokumentálása. A kódot az adott intézmény alakítja ki. A kliens kódok, ill. a forgalmi adatok tárolásáról és védelméről az egészségügyi adatok védelméről szóló jogszabály szerint kell gondoskodni.

6. Hatékonyság-ellenőrzés

- A hatékonyság ellenőrzés során a tűcsereprogram hatékonyságát, és eredményességét szükséges ellenőrizni. A tűcsere hatékonyságának

ellenőrzésére az alábbi adatok gyűjtése és követése javasolt: kliensek száma, fogyasztott drogok típusa, kliens kontaktusok száma, kiadott és begyűjtött fecskendők száma. A jelenlegi gyakorlat szerint a kiadott fecskendők 50-60%-a kerül begyűjtésre és megsemmisítésre. A tűcsereprogram eredményessége ezen kívül egyéb adatok alapján is követhető. Ilyen adatok pl. a Hepatitis B, C, HIV incidenciája az ellátottak körében és a droghalálzási adatok alakulása, amik viszont általában túl ritkán fordulnak elő ahhoz, hogy belőlük hatékonyságot lehessen számolni. Ezért sokkal érzékenyebbek a célcsoporton belüli viselkedés-vizsgálatok, melyeken belül mérhető a magas kockázattal járó magatartások, pl. közös fecskendő- és egyéb injektáló-eszköz használat előfordulása.

7. Hozzáférhetőség

- A kívánt viselkedés-változás és a HIV/HCV megelőzés elérésére a célcsoport, egy adott helyi droginjektáló közösség jelentős hányadát el kell látni a prevenció beavatkozással, így a tűcserével is. Javasolt a napi 24 órán át elérhető szolgáltatási formák elősegítése, ahol az ügyeletes patikák és automaták szerepe felértékelődik.

8. Társadalmi támogatottság

- Egy tűcsereprogram működéséhez elengedhetetlen feltétel a helyi közösség támogatása. A két alapvető partner a helyi önkormányzat és a rendőrség, de a helyi sajátosságoknak megfelelően kell megtalálni a lehetséges helyi partnereket, és együttműködési formákat. A helyi közösségek és intézmények tájékoztatása és támogatása jelentősen csökkenti a negatív megítélésből, előítéletből származó gátakat. Fontos, a helyi közösségeket támogató tevékenység a drogszemét, használt injektorok begyűjtése, amely a helyi önkormányzattal, civil szervezetekkel való együttműködés potenciális terepe lehet.

9. Szolgáltatások, engedélyek és tárgyi eszközök

- Az Európai Unió gyakorlat (lásd 4. fejezet) és a szakmai egyeztetés alapján a következő *alapszolgáltatásokat* ajánlott egy tűcsereprogramnak nyújtania:
 - Injektáló fecskendők kiadása és/vagy (esetleges) begyűjtése
 - Egyéb injektáló eszközök és injektáláshoz szükséges anyagok (főzőedény, szűrő, citromsav/C vitamin, alkoholos lemosó stb.) kiadása és begyűjtése
 - Gumióvszerek és megfelelő síkosítók kiadása.

- Az ajánlott, a tűcsereprogramon belül megvalósítható kiegészítő szolgáltatások a következők lehetnek:
 - Utcai munka
 - Információs brosrák, szóróanyagok
 - Internetes információs honlap
 - Egyéni tanácsadás
 - Biztonságosabb injektálás bemutatása
 - Elsősegélyre (pl. túladagoláskor segítség) felkészítő oktatás
 - Nem injektáló kábítószer-használatra átállással kapcsolatos tanácsadás, az ehhez szükséges eszközök biztosítása
 - Kutatási projektek kezdeményezése, kutatási projekteken való részvétel
 - HIV/HCV és esetleg más fertőző betegségekre tesztelés, surveillance
 - Új és/vagy veszélyes kábítószer nyomon követése („early warning system”)
 - Szociális hálózatokon alapuló megelőzés
 - Párkapcsolatokon alapuló megelőzés.

- Az ajánlott *kapcsolódó szolgáltatások* csoportja olyan szolgáltatásokat tartalmaz, amelyek jellemzően nem a tűcsereprogramokban elérhetőek, hanem a tűcsereprogram hivatalos vagy nem hivatalos intézményes kapcsolatain keresztül tudja kliensei számára elérhetővé tenni ezeket, és ezekbe a tűcsereprogram résztvevőit el tudja küldeni:

- Nőkre specializálódott programok: pl. terhességvizsgálati teszt; nőgyógyászati vizsgálatok; tanácsadás prostitúcióval, terhességgel, gyerekneveléssel kapcsolatban
 - Hepatitis szűrés
 - Hepatitis A és Hepatitis B védőoltás
 - Sebkezelés
 - Fertőző betegsége gyógyítása
 - Szubsztitúciós kezelés
 - Pszichiátriai és szomatikus komorbiditás kezelése
 - Fecskendőket árusító helyekkel (patikák) együttműködés kialakítása, szóróanyagok elhelyezése
 - Jogsegély, jogvédelem.
-
- A kiegészítő és a kapcsolódó szolgáltatások fenti felsorolása természetesen nem teljes és kizárólagos, a sor folytatható számos egyéb itt fel nem sorolt illetve jelenleg Magyarországon nem elérhető szolgáltatással (pl.: felügyelt injekciós helyiség, Naloxon-osztás).
-
- A tűcsereprogram indításához, üzemeltetéséhez szükséges *engedélyek, tárgyi feltételek és eszközök*:
 - ÁNTSZ engedély
 - Működési engedély
 - Szerződések, megrendelők az injektorokat, a hulladékártalmatlanítást végző céggel
 - Bérleti jog vagy saját tulajdonú helyiség.
 - A kliensek fogadására alkalmas helyiség víz-csatorna, elektromos áram, telefon és internet hozzáféréssel. Szükséges helyiségek: fogadótér, tűcsere-tér, konzultációra alkalmas helyiség, személyzeti WC, teakonyha.
 - 2 db hűtő: 1 személyzeti és 1 a veszélyes hulladéknak
Riasztó pánikgombbal
Számítógép, nyomtató, fénymásoló, szkennel az adminisztráció elvégzésére.

- Tűcseréhez szükséges eszközök:
 - Injektorok (fecskendők, tűk)
 - aszkorbinsav
 - pezsgőtabletta, vitaminok
 - vénaápolók
 - vizes edények
 - kupak
 - óvszer
 - kötszer
 - terhességi teszt
 - érszorító
 - desztillált víz
 - öngyújtó
 - alufólia
 - szívószál

- A kiegészítő szolgáltatásokhoz:
 - tea, cukor, citromlé, kávé, szacharin
 - 1 számítógép a kliensek részére a klienstérbe.
 - mosó- és/vagy szárítógép
 - szárító
 - ruhák, adományok tárolására szánt doboz
 - szennyestartó
 - defibrillátor
 - könyvek, újságok
 - adományok (ruha, élelmiszer)
 - szendvics
 - gyertya
 - doboz, polifoam
 - melegítő tapasz
 - Szóróanyagok segítőhelyekről, ártalomcsökkentésről.

A tűcsereprogramokban biztosított eszközökkel kapcsolatban ajánlasként az eszközök bővebb leírását is érdemes lehet a szakmai szabályozó anyagnak

tartalmaznia (erre alkalmas lehet jelen írás második fejezetének „A tűcsere intézmények által biztosított eszközök” alfejezete). Ezen kívül itt tartalmazhat a szabályozó anyag egy rövid leírást a különböző tűcsere típusokról is (lásd uo.: „Tűcsereprogramok típusai” alfejezet)

10. Kiegészítések, megjegyzések

- A személyzet szakképzettségével, területen szerzett tapasztalatával kapcsolatos elvárások
- Amennyiben egy szervezet SZFH-s pályázaton nyer befogadást, úgy a szociális ellátások kapcsán a törvényi előírásoknak meg kell felelnie, azaz a programban kell lennie egy koordinátornak, két segítőnek, be kell jelentkezniük a szociális regiszterbe illetve meg kell felelni a továbbképzési kötelezettségnek is.
- A programban dolgozók végzettsége lehet addiktológiai konzultáns, szociális munkás, továbbá a pszichológus, pszichiáteri-addiktológusi diploma is nagyon hasznos lehet, de nem szükséges. A gyakorlatban szociológusok, pedagógusok, lelkesek is remekül megállják a helyüket. A szolgáltatók alkalmazhatnak a fenti területen tanuló hallgatókat is, ugyanakkor az önkéntesek alkalmazása is bevett gyakorlatnak számít például a Kék Pont Alapítványnál.
- Mindezekkel együtt fontos az ártalomcsökkentő szemlélet elfogadása, a személyes beszélgetésekbe, a konzultációba vetett bizalom és ennek művelése, a türelem és az önképzés. A tűcserekben dolgozók kiégésének megelőzésében illetve a jó színvonalú munka fenntartásában elengedhetetlen a folyamatos és rendszeres team-ek (megbeszélések) és külsős szakemberrel tartott szupervíziók tartása valamint továbbképzések, illetve a megfelelő segítői létszám. Ez utóbbival kapcsolatban elmondható, hogy minimum két fő kell a napi feladatok ellátásához egy tűcsereprogramban (ami biztonsági szempontból is fontos), azonban az adott klienskör jellegének, a napi forgalom nagyságának megfelelően kell a minimum létszámot meghatározni (a Kálvária téren működő tűcsere esetében például négy fő a minimum létszám, amelyből legalább egy férfi ügyelő).

11. Alapszolgáltatások

- Az egyik hazai tűcsereprogram jellemzője, hogy letört tűvel kell visszavinni a fecskendőket (Gyarmathy, Neaigus, Mitchell, 2009). Többek között talán ennek is tudható be, hogy Budapesten sok injektló kábítószer-használó letöri a tűt használat után, meggátolva ezzel a fecskendő újrafelhasználását és a fertőzésveszélyt (Gyarmathy és Rácz 2010). A tűcsereprogramok (és a gyógyszertárak) megelőző munkájának eredményességét megnövelné, ha a szolgáltatók (szociális munkások illetve gyógyszerészek) azt tanácsolnák a felhasználóknak, hogy a fertőzések megelőzése érdekében injektlás után azonnal törjék le *saját* fecskendőjükről a tűt, és helyezték bele a fecskendőbe (Gyarmathy és Rácz 2010). Nagyon fontos az injektló eszköz kizárólagos egyéni használatának propagálása, mivel a nem saját, főleg a talált fecskendő tűjének a letörése a fertőzés kockázatát hordozza.
- A 2009-es nemzeti jelentésben összesen három alkalommal szerepel az, hogy „óvszer”, de csak egy vonatkozik kifejezetten kábítószer-használókra (a másik kettő közül egy iskolai, egy pedig szórakozóhelyeken történő óvszerkiosztásra vonatkozik), és az is csak egy, terhes kábítószeres nőkre specializálódó program keretében oszt gumióvszert (ami ugyebár ebben az esetben *post facto*). Igaz a hazai injektló kábítószer-használók körében relatíve alacsony a nemi úton terjedő betegségek előfordulása (Gyarmathy, Neaigus, Ujhelyi, 2009), ugyanakkor a tűcsereprogramok szolgáltatásai közé ajánlott lenne beiktatni az ingyenes gumióvszerek kiadását is.

12. Kiegészítő szolgáltatások vagy kapcsolat ilyen szolgáltatásokkal

- A brosrák és internetes tájékoztató oldalak révén elérhető információt esetleg egy helyre lehetne csoportosítani, mégpedig olyan intézményekhez vagy csoportokhoz, amelyek már ezt megfelelő színvonalon biztosítják. Az ilyen csoportosítás fontos része viszont az, hogy más programokat is bevonjanak a brosrák és a weblapok tartalmának és módszertanának összeállításába, hogy a prevenció minden igényét valóban kielégítsék. Ehhez is természetesen szükséges a megfelelő állami finanszírozás.

- Az egyéni tanácsadás, elsősegély, és az injektlás bemutatása a hazai túcsereprogramokban jelenleg főleg kötetlen keretek között történik, ami nem feltétlenül jelent problémát, mivel a hatékony tanácsadás fontos része a kötetlen légkör (Gyarmathy és Rácz 2010). Elengedhetetlen viszont az, hogy a stáb valóban megfelelő információkat adjon át a klienseknek. Ehhez nem kell egészségügyi végzettség, elég csupán rendszeres tréning és esetmegbeszélés – akár informális keretek között is.
- A nem injektló kábítószer-használat propagálása a megfelelő eszközök rendelkezésre bocsátása nélkül nehéz. A nemzeti jelentésben sehol nem szerepel, hogy hazánkban bármely túcsereprogramban alkalmas fólát bocsátának a heroinhasználók rendelkezésére, amfetaminfogyasztóknak szánt gélkapszulákról nem is beszélve. Igényfelméréssel fel lehetne térképezni, hogy a hazai intravénás kábítószer-használók körében az ilyen szolgáltatások mennyire lennének népszerűek és elfogadottak, és ennek megfelelően ezeket esetleg be lehetne építeni a túcsereprogramok szolgáltatásai közé.
- A nemzeti jelentésből nem tűnik ki, hogy hazánkban bárhol is lenne túcsereprogramokhoz kötött, illetve velük együttműködésben folytatott rendszeres kutatás és tesztelés. Ennek az oka valószínűleg az, hogy erre eddig még nem volt megfelelő és folyamatos állami finanszírozás. A jelenlegi tesztelések és kutatások kampányjellegűek, attól függően, hogy mikor van erre pénzügyi keret. A finanszírozókkal együttműködve hosszú távú tervezéssel ez a probléma valószínűleg megoldható lenne. Amennyiben lehetőség nyílna ilyen közös hosszú távú tervezésre, ennek részét képezhetné a szociális hálózatokon és párcapcsolatokon alapuló megelőzés is, mivel ennek a leghatékonyabb módja az, ha a kutatással és teszteléssel együtt végzik.

13. Kapcsolat kiegészítő szolgáltatásokkal

- A jelentés (NDF 2009) szerint hazánkban csak egy átfogó program, a Józan Babák Klub áll a droghasználó terhes nők, anyák, és családok rendelkezésére, amely 2006-tól működik. Ezen kívül Budapesten a XIII.

kerületben egy 40 órás képzés keretében a résztvevő védőnők alapismereteket sajátíthattak el a terhesség és a kábítószer-használat kapcsolatáról. Ami a hazai felügyelt injekciós helyiségeket illeti, Magyarországon csak jogszabály-módosítással válna lehetővé higiénikus körülmények biztosítása az injektálás aktusa számára (Gyarmathy és Rácz 2010). A jogszabályváltozáshoz pedig politikai akaratra lenne szükség, ami jelenleg nagymértékben hiányzik. A jelentés szerint 2008-ban a Drogprevenációs Alapítvány egy kampány keretében felajánlotta a HBV-védőoltást, melyre 24-en tartottak igényt, majd 17-en illetve 7-en jöttek el a második illetve a harmadik ismétlődő oltásra. A jelentésben sehol nem szerepel a gyógyszertárak szerepe, annak ellenére, hogy egy Budapesten végzett vizsgálatban résztvevő injektáló kábítószeresek egyharmada minden fecskendőjét a gyógyszertárból szerzi be és 16%-uk pedig a tűcsere szolgáltatóktól és a gyógyszertárból is (Gyarmathy, Neaigus, Li, 2010). Amennyiben ilyen még nincs, vagy nem rendszeresen elérhető, a tűcsere helyszíneken a kliensek rendelkezésére lehetne egy olyan listát bocsátani, amely a város olyan gyógyszertárainak címét tartalmazná, ahol az injektáló kábítószer-használók elfogadó magatartással találkozhatnak, és ott fecskendőt vásárolhatnak. Fontos lenne tehát az, hogy a hazai tűcsere szolgáltatók minél több kiegészítő szolgáltatást nyújtó intézménnyel alakítsanak ki hivatalos vagy nem hivatalos kapcsolatot, és ezekről a tűcsereprogram klienseit minél messzemenőbben támogassák. Ennek alapfeltétele természetesen az, hogy ilyen szolgáltatások létezzenek is.

III. A kritikus fejlesztési területek szabályozásához kapcsolódó indikátorok meghatározása

Az alábbiakban 4 részre osztva – 1) plázában ill. lakótelepi környezetben működő célzott prevenciós programok, 2) zenés-táncos szórakozóhelyen zajló célzott prevenciós programok, 3) megelőző-felvilágosító szolgáltatások és 4) tűcsere programok – mutatjuk be a javasolt indikátorokat a jövőbeli szabályozóanyagokhoz kapcsolódóan.

III.1. Indikátorok a plázában ill. lakótelepi környezetben működő célzott prevenciós programok szabályozásához:

Indikátor megnevezése		az indikátor/mutató forrása	mértékegység/érték
I. Szükségletfelmérés			
1	A szolgáltatáshoz kapcsolódik szükségletfelmérés	elvégzett szükségletfelmérés/szükségletfelmérések	db
2	A szükségletfelmérés kiterjedése, hatóköre szervezetek és szolgáltatások szintjén	az elvégzett szükségletfelmérés (felmérések)	db - település, települések, kistérség, megyeszékhely, Bp.; szervezetek, szolgáltatások száma
3	A szükségletfelmérés során a lakosság attitűdjei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok)

4	A szükségletfelmérés során a finanszírozó(k) szükségletei, attitűdjei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok)
5	A szükségletfelmérés során a célcsoport szükségletei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok), azonosított szükségletek
6	A szükségletfelmérés módszertana adekvát az adott probléma vizsgálatához	az alkalmazott módszertanok leírása, szakirodalmi hivatkozás megjelenítésével	alkalmazott eszközök száma
II. Célcsoport			
1	Célcsoport életkora	forgalmi napló	szóbeli nyilatkozat
III. Célok			
1	Általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül (rendező pályaudvar vs. probléma helyi kezelése vs. időtöltés strukturálása)	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt célok a szükségletfelmérésre (helyzetképre) épülnek
2	Specifikus célok	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi,	megfogalmazott spec.

	megfogalmazásra kerülnek	ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	célok
3	Specifikus célok illeszkednek az általános célhoz, fő profilhoz	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt célok adekvátak, realiztikusak, megvalósíthatók, időbeni ütemezésük reális
4	Specifikus célok illeszkednek a célcsoport szükségleteihez	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt spec. célok adekvátak, a szükségletfelmérés eredményeiből fogalmazódtak meg
IV. Szakmai tartalom			
1	A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik a célcsoport sajátosságaihoz	szükségletfelmérés, szakmai program	a fizikai környezet attribútumai
2	A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik az épített környezet egyéb sajátosságaihoz	szükségletfelmérés, szakmai program	leírás - a szolgáltatás földrajzi elhelyezkedése, ill. szolgáltatási

			környezete,
3	A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik a szakmai tartalom fő profiljához	szakmai program	a fizikai környezet attribútumai
4	A szolgáltatás fizikai környezete eleget tesz a jogszabályi környezetben foglalt előírásoknak	szakmai program	vonatkozó jogszabályok
5	A szolgáltatás hozzáférhetősége (nyitva tartása) illeszkedik a célcsoport életviteli sajátosságaihoz	szükségletfelmérés, szakmai program	forgalmi napló
6	A szolgáltatás házirendjének nyitva tartásában részt vesznek a célcsoport tagjai	szakmai program, kialakított házirend	a házirend kialakításának folyamatát rögzíteni szükséges (esetnapló)
7	A szolgáltatások köre specifikált	szakmai program	a szolgáltatások a célcsoportra

			szabottak, a szükségletfelmérésből fogalmazódtak meg
V. Szakemberek, munkatársak			
1	A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége a jogszabályi előírásoknak megfelel	szakmai program, vonatkozó jogszabályok	a szakmai végzettségeket igazoló okiratok
2	A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége adekvát a célcsoport szempontjából	szakmai program	a szakmai végzettségeket igazoló okiratok
3	A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez	szakmai program	nyújtott szolgáltatások száma, tartalma, forgalmi napló
4	Szupervízió	szupervíziók tematikája,	jelenléti ív (jegyzőkönyv)
VI. Együttműködések			
1	Működő kapcsolati háló	szakmai program	organogram, és/vagy

			leírás
2	Együtműködések szervezetek között	szakmai program	organogram, és/vagy leírás
3	Feladatmegosztás az együttműködő szervezetek között	szakmai program	leírás
4	Kommunikációs stratégia	komm. stratégia	db
VII. Dokumentáció			
1	Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre	forgalmi napló, esetenapló, képkötő lap, segítő lap, stb.	heti, havi összesítések, összefoglalók
2	Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak	forgalmi napló, esetenapló, képkötő lap, segítő lap,	vonatkozó jogszabályoknak való megfelelés
3	Dokumentációs rendszer, amely megfelel az szabályozó anyagban foglalt előírásoknak	forgalmi napló, esetenapló, képkötő lap, segítő lap,	szakmai ajánlásoknak való megfelelés

III.2. Indikátorok a zenés-táncos szórakozóhelyen működő célzott prevenciós programok szabályozásához:

Indikátor megnevezése		az indikátor/mutató forrása	mértékegység/érték
I. Szükségletfelmérés			
1	A szolgáltatáshoz kapcsolódik szükségletfelmérés	szükségletfelmérés elvégzett szükségletfelmérés/szükségletfelmérések	db
2	A szükségletfelmérés kiterjedése, hatóköre szervezetek és szolgáltatások szintjén	elvégzett szükségletfelmérés/szükségletfelmérések	db - település, települések, kistérség, megyeszékhely, Bp.; szervezetek, szolgáltatások száma
3	A szükségletfelmérés során a lakosság attitűdjei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok)
4	A szükségletfelmérés során a finanszírozó(k) szükségletei, attitűdjei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok)

5	A szükségletfelmérés során a célcsoport szükségletei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok), azonosított szükségletek
6	A szükségletfelmérés módszertana adekvát az adott probléma vizsgálatához	az alkalmazott módszertanok leírása, szakirodalmi hivatkozás megjelenítésével	alkalmazott eszközök száma
II. Célcsoport			
1	A célcsoport meghatározása zenei stílus és szórakozóhely típus alapján történik	szakmai program	leírás szakirodalmi háttérrel
III. Célok			
1	Általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt célok a szükségletfelmérésre (helyzetképre) épülnek

2	A fő cél meghatározásánál a biztonságos szórakozás alapelve érvényesül	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással - BSZP	a BSZP megjelenik a szakmai programban
3	Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	megfogalmazott spec. célok, adekvátak, realiztikusak, megvalósíthatók, időbeni ütemezésük reális
4	Specifikus célok illeszkednek az általános célhoz, fő profilhoz	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt célok adekvátak, realiztikusak, megvalósíthatók, időbeni ütemezésük reális
5	Specifikus célok illeszkednek a célcsoport szükségleteihez	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt spec. célok adekvátak, a szükségletfelmérés eredményeiből fogalmazódtak meg

6	A specifikus célok illeszkednek a zenei stílusokhoz és szórakozóhely típusokhoz	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt spec. célok adekvátak, a szükségletfelmérés eredményeiből fogalmazódtak meg
IV. Szakmai tartalom			
1	A szolgáltatások a zenei stílusok, szórakozóhely típusok és azok befogadóképessége szerint történnek kialakításra	szükségletfelmérés, szakmai program	szolgáltatások leírása, az szolgáltatást ellátók száma, feladata, kompetenciája
2	A szolgáltatás hozzáférhetősége (nyitva tartása) illeszkedik a célcsoport életviteli sajátosságaihoz	szükségletfelmérés, szakmai program	forgalmi napló
3	A szolgáltatások köre specifikált	szakmai program	szolgáltatások tartalmi leírása
4	Speciális célcsoportokhoz illeszkedő szolgáltatások	szakmai program	szolgáltatások tartalmi leírása
V. Szakemberek, munkatársak			

1	A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége a jogszabályi előírásoknak megfelel	szakmai program, vonatkozó jogszabályok	szakmai végzettséget igazoló dokumentumok
2	A szolgáltatásban dolgozók életkora	szakmai program	életkort igazoló dokumentumok
3	A szolgáltatásban dolgozók létszáma	szakmai program	szolgáltatás leírása
4	A szolgáltatásban dolgozók szermentessége	szakmai program	nyilatkozat
5	A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez	szakmai program	nyújtott szolgáltatások száma, tartalma, forgalmi napló
6	Kortársak, sorstársak foglalkoztatása	szakmai program	szolgáltatás leírása, forgalmi napló, esetenapló
7	Specifikus képzés, továbbképzés	szakmai program, továbbképzések tematikája	továbbképzések száma, jelenléti ív
8	Szupervízió	szupervízió tematikája	jelenléti ív

			(jegyzőkönyv
VI. Együttműködések			
1	Működő kapcsolati háló	szakmai program	organogram, és/vagy leírás
2	Együttműködések szervezetek között	szakmai program	organogram, és/vagy leírás
3	Feladatmegosztás az együttműködő szervezetek között	szakmai program	leírás
4	Kommunikációs stratégia	komm. stratégia	db
VII. Dokumentáció			
1	Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre	forgalmi napló, esetenapló, képalkotó lap, segítő lap, stb.	heti, havi összesítések, összefoglalók
2	Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak	forgalmi napló, esetenapló, képalkotó lap, segítő lap,	vonatkozó jogszabályoknak való megfelelés
3	Dokumentációs rendszer, amely megfelel az szabályozó anyagban foglalt előírásoknak	forgalmi napló, esetenapló, képalkotó lap, segítő lap,	szakmai ajánlásoknak való megfelelés

III.3. Indikátorok a megelőző-felvilágosító szolgáltatások szabályozásához:

Indikátor megnevezése	az indikátor/mutató forrása	mértékegység/érték
I. Célok		
1	Általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással
2	Az általános cél visszatükrözi az MFSz önálló definíciójában megfogalmazott szakmai szempontokat	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással
3	Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek	megfogalmazott spec. célok, adekvátak, realiztikusak, megvalósíthatók, időbeni ütemezésük reális

		alátámasztással	
4	Specifikus célok illeszkednek az általános célhoz, fő profilhoz	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt célok adekvátak, realizisztikusak, megvalósíthatók, időbeni ütemezésük reális
5	Specifikus célok illeszkednek a célcsoport szükségleteihez	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt spec. célok adekvátak, a szükségletfelmérés eredményeiből fogalmazódtak meg
II. Szakmai tartalom			
1	A szolgáltatás tartalmazza a szabályozó anyagban szereplő kötelező és kötelezően választandó elemeket	szakmai program	a szolgáltatási elemek leírása

III. Szükségletfelmérés			
1	Az egyéni szükségletek felmérésére alkalmas eszközök használata	szakmai program, szakirodalmi háttérrel	alkalmazott eszközök leírása
2	Az egyéni szükségletfelmérés eszközeinek használatához szükséges szakmai kompetenciák megléte	szakmai program	a szükségletfelmérést végző szakemberek végzettségét igazoló dokumentumok
IV. Egyéni beavatkozási terv			
1	Egyéni beavatkozási terv készül	szakmai program	egyéni beavatkozási tervek (db)
2	Az egyéni beavatkozás reflektál a kliens egyéni szükségleteire	szakmai program	egyéni beavatkozási tervek leírása
3	Az egyéni beavatkozás tartalmazza a szabályozó anyagban szereplő kötelező és kötelezően választandó elemeket	szakmai program	egyéni beavatkozási tervek leírása
V. Szakemberek, munkatársak			
1	A szolgáltatásban dolgozók végzettsége és gyakorlata a jogszabályi és szakmai előírásoknak megfelel	szakmai program, vonatkozó jogszabályok	a szolgáltatást végző szakemberek végzettségét igazoló dokumentumok

2	A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez	szakmai program	nyújtott szolgáltatások száma, tartalma, eseteleírás
3	Szupervízió	szupervízió tematikája	jelenléti ív (jegyzőkönyv)
VI. Együttműködések			
1	Működő kapcsolati háló	szakmai program	organogram, vagy leírás
2	A szervezetek közötti együttműködések a jogszabályi és szakmai előírások mentén, együttműködési megállapodás alapján történik	szakmai program	leírás, együttműködési megállapodások
VII. Utánkövetés			
1	A szolgáltató gondoskodik az utánkövetéses rendszer lebonyolításáról	szakmai program	utánkövetés dokumentációja
VIII. Kliensjog			
1	Speciális és adekvát intézkedések, amelyek révén a	szakmai program	vonatkozó jogszabályok

	kliens és a szolgáltató jogai érvényesülnek		
IX. Dokumentáció			
1	Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre	forgalmi napló, esetnapló,	heti, havi összesítések, összefoglalók
2	Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak	forgalmi napló, esetnapló,	vonatkozó jogszabályoknak való megfelelés
3	Dokumentációs rendszer, amely megfelel az szabályozó anyagban foglalt előírásoknak	forgalmi napló, esetnapló,	szakmai ajánlásoknak való megfelelés

III.3. Indikátorok a tűcsere szabályozásához:

Indikátor megnevezése		az indikátor/mutató forrása	mértékegység/érték
I. Szükségletfelmérés			
1	A szolgáltatáshoz kapcsolódik szükségletfelmérés	elvégzett szükségletfelmérés/szükségletfelmérések	db
2	A szükségletfelmérés kiterjedése, hatóköre szervezetek és szolgáltatások szintjén	az elvégzett szükségletfelmérés (felmérések)	db - település, települések, kistérség, megyeszékhely, Bp.; szervezetek, szolgáltatások száma
3	A szükségletfelmérés során a lakosság attitűdjei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok)
4	A szükségletfelmérés során a finanszírozó(k) szükségletei, attitűdjei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok)

5	A szükségletfelmérés során a célcsoport szükségletei feltérképezésre kerülnek	az elkészült vizsgálatok, alkalmazott módszerek	főbb eredmények (pl. %-os arányok), azonosított szükségletek
6	A szükségletfelmérés módszertana adekvát az adott probléma vizsgálatához	az alkalmazott módszertanok leírása, szakirodalmi hivatkozás megjelenítésével	alkalmazott eszközök száma
II. Célok			
1	Általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt célok a szükségletfelmérésre (helyzetképre) épülnek
2	Az általános cél visszatükrözi a túcseré önálló definíciójában megfogalmazott szakmai szempontokat	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a túcseré szakmai szempontjai (Szakmai Ajánlás) megjelennek a szakmai programban
3	Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	megfogalmazott spec. célok, adekvátak,

			realisztikusak, megvalósíthatók, időbeni ütemezésük reális
4	Specifikus célok illeszkednek az általános célhoz, fő profilhoz	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt célok adekvátak, realisztikusak, megvalósíthatók, időbeni ütemezésük reális
5	Specifikus célok illeszkednek a célcsoport szükségleteihez	helyi stratégia (pl. kábítószerügyi, ifjúsági), szakmai program, szakirodalmi alátámasztással	a leírt spec. célok adekvátak, a szükségletfelmérés eredményeiből fogalmazódtak meg
III. Szakemberek, munkatársak			
1	A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége a jogszabályi előírásoknak megfelel	szakmai program, jogszabályi háttér	szakmai végzettséget igazoló dokumentumok
2	A szolgáltatásban dolgozók	szakmai program	szakmai

	szakmai végzettsége adekvát a célcsoport szempontjából		végzettséget igazoló dokumentumok, forgalmi napló
3	A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez	szakmai program	nyújtott szolgáltatások száma, tartalma, forgalmi napló, esetleírás
4	A szolgáltatásban talpra állt szenvedélybetegek is dolgoznak	szakmai program	a szolgáltatásban dolgozó talpra állt szenvedélybetegek száma
5	Szupervízió	szupervízió tematikája	jelenléti ív (jegyzőkönyv
IV. Intézményes keretek, szolgáltatások			
1	A szolgáltatás helyszíne és módja illeszkedik a	szakmai program	a szolgáltatás földrajzi

	célcsoport életviteléhez és életteréhez		elhelyezkedése, elérhetősége
2	A szolgáltatás fizikai környezete eleget tesz a jogszabályi környezetben foglalt előírásoknak	szakmai program, vonatkozó jogszabályok	a fizikai környezet leírása, a szolgáltatás nyújtásához alkalmazott eszközök (pl. mikrobusz, tűcsere automata)
3	A szolgáltatás hozzáférhetősége (nyitva tartása) illeszkedik a célcsoport életviteli sajátosságaihoz	szakmai program	a szolgáltatás tartalma, elérhetősége (nyitva tartás)
4	A veszélyes hulladékok tárolása és megsemmisítése megoldott	szakmai program	veszélyes anyagok tárolására alkalmas konténer rendelkezésre áll
5	A szolgáltatások köre specifikált	szakmai program	a szolgáltatások a szükségletfelmérésre

			(helyzetképre) épülnek
6	Az alap-, kiegészítő és kapcsolódó szolgáltatások az EU- jó gyakorlatokhoz illeszkedik	szakmai program	a nyújtott szolgáltatások szakirodalmi hivatkozásai, adaptált programok
7	Rendelkeznek olyan tárgyi feltételekkel, amelyek az alap-, kiegészítő és kapcsolódó szolgáltatások működését biztosítják	szakmai program	tárgyi eszközök száma
V. Együttműködések			
1	Működő kapcsolati háló	szakmai program	organogram, vagy leírás
2	Együttműködések szervezetek között	szakmai program	leírás, együttműködési megállapodások
3	Feladatmegosztás az együttműködő szervezetek között	szakmai program	leírás, együttműködési megállapodások

4	Kommunikációs stratégia	komm. stratégia	db
VI. Dokumentáció			
1	Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre	forgalmi napló, esetenapló,	heti, havi összesítések, összefoglalók
2	Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak	forgalmi napló, esetenapló,	vonatkozó jogszabályoknak való megfelelés
3	Dokumentációs rendszer, amely megfelel az szabályozó anyagban foglalt előírásoknak	forgalmi napló, esetenapló,	szakmai ajánlásoknak való megfelelés

Irodalom

Bukodi E. (2001). *Társadalmi jelzőszámok*. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest.

Havasi É. (2007). Az indikátorok, indikátorrendszerek jellemzői és statisztikai követelményei. *Statisztikai Szemle*, 85(8), 677-689.

Új-Zélandi Statisztikai Hivatal (2007). *Az indikátor fogalma és kiválasztásának kritériumai*.

www.stats.govt.nz/analytical-reports/linked-indicators/default.htm

Kulcsár G. (2008). Területi programozás és monitoring. Projekttervezés. http://geografus.elte.hu/web/tananyag/8/monitoring/ELTE_3_4a.ppt#1198,23,23. dia (Letöltés dátuma: 2011. január 26.)

Kun B., Felvinczi K. (szerk.) (2010). *Szabályozás a célzott és indikált prevenció területén*. Budapest: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, TÁMOP 5.4.1. projekt.