



DROGPOLITIKAI SZAKMAI MINIMUM PROGRAM

*Magyar Drogterápiás Intézetek Szövetsége
Magyar Addiktológiai Társaság
Jogriporter Alapítvány*

BEVEZETŐ

2025. márciusában a miniszterelnök drogellenes “hajtóvadászatot” hirdetett, és kormánybiztost nevezett ki a “kábitószer kereskedelem felszámolására”. Minderre azután került sor, hogy az elmúlt években a kormány csökkentette a szakterület anyagi támogatását, megszüntette a pályázati forrásokat és leépítette a szakterületet koordináló intézményrendszert. Az iskolai drogprevenciót ellehetetlenítette, amivel egy időben egyre szigorúbb büntetőjogi szabályozást alakított ki.

Ahelyett, hogy a szakmával együtt átfogó nemzeti drogpolitikát alakítana ki, a kormány folytatja, sőt fokozza a kábítószerhasználat egyoldalú értelmezésén alapuló, büntető jellegű szankcionálását. A kormány az Alaptörvénybe foglalta a kábítószer-fogyasztás, terjesztés és népszerűsítés tilalmát, ezenkívül tovább szigorította a drogjogi szabályozást. Ezzel párhuzamosan országos kocsma program és bormarketing kampány indult. Sem ezt, sem a drogellenes kampányt nem előzte meg semmiféle egyeztetés a szakmai szervezetekkel, a civil társadalommal. A legutóbbi nemzeti drogstratégia 2020-ban lejárt, nemzeti alkohol-stratégia nincsen, ehelyett ugyanakkor létrehozták a Pálinka Nemzeti Tanácsot a pálinka promóciójára. A kormány és a szakma közötti párbeszéd szünetel. Felszámolták a Nemzeti Drogmegelőzési Intézetet és a pályázatokat is. A szakterületnek nincs felelőse a minisztériumokban, nincsenek források és módszertani támogatás.

A kormány szakmaiságot nélkülöző politikai döntéseire válaszul a droghasználattal nemzetközi kitekintésben is foglalkozó szakmai szervezeteknek világos és egyértelmű állásfoglalást kellett hozniuk a drogjelenséget érintő négy fontos területen. Így a Magyar Addiktológiai Társaság (MAT) és a Magyar Dropterápiás Intézetek Szövetsége (MADRISZ), valamint a Jogriporter 2025. május 16-án a (Drog)Háború és Béke címmel szakmai civil fórumot tartottak. A rendezvényen részt vevő szakemberek egy felelős nemzeti drogstratégia és drogpolitika alapjául szolgáló szakmai minimum javaslatokat fogadtak el. A szakmai minimumpontok négy stratégiai pillér köré rendeződnek: megelőzés, kezelés/ellátás, ártalomcsökkentés és kínálatcsökkentés. A szakmai minimum kidolgozására a tudományos bizonyítékok, nemzetközi jógyakorlatok, illetve a hazai tapasztalatok megvitatásával került sor.

A Civil Fórum résztvevőknek lehetősége volt a közösen elfogadott minimumpontok fontosságát, jelenlegi érvényesülését, és érvényesítésének realitását utólagosan értékelni. Az online értékelésben résztvevő szakemberek a minimumkövetelmények mindegyikét fontosnak/nagyon fontosnak tartották, azonban azok aktuális érvényesülésével kapcsolatos vélemények alapján ma Magyarországon jellemzően minden területen jelentős hiányosságok vannak, a követelmények még leginkább a kezelés/ellátás területén érvényesülnek.

DROGPOLITIKAI SZAKMAI MINIMUM PROGRAM

ÁLTALÁNOS ELVEK

A szerhasználattal kapcsolatos beavatkozások egy ellátási láncot alkotnak, a tevékenységek négy fő típusa (megelőzés, kínálatcsökkentés, ártalomcsökkentés, kezelés) egymásra épülve, együtt tud megfelelő választ adni a szerhasználat jelenségére.

A beavatkozásokat tényekre és tudományos bizonyítékokra alapozva szükséges megtervezni, hogy olyan programokra fordítsuk a szűkös erőforrásokat, amelyek valóban hatásosak.

A stratégiáknak és az egyes programoknak nem moralizáló, hanem gyakorlatias, reális és megvalósítható célokat kell kitűzni. A célok megvalósulását, a beavatkozások hatásosságát folyamatos monitorozással és értékeléssel ellenőrizni kell.

Az érintettek és szakemberek bevonása elengedhetetlen, a tervezéstől az értékelésig.

I. PREVENCIÓ

1. Drogmegelőzési tevékenységet csakis olyan egészségügyi, szociális vagy oktatási végzettséggel rendelkező szakemberek részvételével és irányításával végezhetnek, akik részt vettek a drog-prevenció elveivel, elméletével és gyakorlatával kapcsolatos képzésen, és rendelkeznek elismert intézményes vagy szervezeti háttérrel.
2. Minden drogmegelőzési beavatkozást a bizonyítékok figyelembe vételével kell kialakítani, végrehajtásuk során figyelembe kell venni az európai drogprevenációs minőségi sztenderdeket, és eredményességüket rendszeresen értékelni kell.
3. Az eredményes drogprevenció koherens, hosszú távú terv részeként, interaktív, a célzott közönséget bevonó, azok sajátos szükségleteihez alkalmazkodó egészségfejlesztő beavatkozásokat valósít meg. Az iskolai prevenció esetében az kurikulum-szerűen valósul meg, a tananyagba beépül. A hatékony prevenció nem egyszeri frontális előadásokból, ad hoc kampányokból, elretentő célzatú, egyoldalú információ-átadásból áll, hanem többalkalmas, szakmailag megalapozott, interaktív, az addiktológiai problémák széles spektrumát magába foglaló, komplex beavatkozás.
4. Ki kell alakítani a drogmegelőzési programok akkreditációjának rendszerét. Ez a nemzetközi, minőségi prevenációs sztenderdekre épül, melynek szempontrendszere átlátható és hozzáférhető, és garantálja a drogprevenció minőségét.
5. Az államnak gondoskodnia kell a drogprevencióhoz való hozzáférés jogának érvényesüléséről, a szakemberek képzéséről, ezenkívül biztosítania kell a rendszeres forrásokat a prevenációs programok fenntartható működtetéséhez és értékeléséhez.

II. ÁRTALOMCSÖKKENTÉS

1. Az ártalomcsökkentő beavatkozások az integrált addiktológiai ellátórendszer részét, annak mintegy első lépcsőjét képezik. Fontos szerepet töltenek be azon szerhasználók életének és egészségének megőrzésében, akik nem akarnak vagy tudnak felhagyni a pszichoaktív szerek használatával. Ezenfelül hozzájárulnak a szerhasználók környezetének és a társadalom egészségének és biztonságának megőrzéséhez.
2. Az ártalomcsökkentés nem ellentétes az absztinencia-orientált kezeléssel és a felépülésközpontú megközelítéssel, hanem azokat kiegészíti, és kölcsönösen javítják egymás eredményességét. Ezért e két területnek kölcsönösen együtt kell működniük egymással.
3. Az ártalomcsökkentő programoknak realisztikus célokat kell kitűzniük, széles körben, megbélyegzés nélkül hozzáférhetőnek kell lenniük. Különösen érvényes ez a magas kockázatú csoportokban és környezetekben (többek között a büntetés-végrehajtási intézményekben, szegregátumokban stb.).
4. Az ártalomcsökkentő programoknak alkalmazkodniuk kell a megcélzott társadalmi csoportok sajátos szükségleteihez és lehetőségeihez. Oda kell vinni a támogatást, ahol és ahogyan arra leginkább szükség van arra.
5. Az államnak biztosítania kell az ártalomcsökkentő programok zavartalan, fenntartható működését, monitorozását, az ehhez szükséges forrásokat, a megfelelő jogszabályi környezetet és a szakemberek képzését, illetve az innovációkhoz szükséges nemzetközi jógyakorlatok alkalmazásának feltételeit.

III. KEZELÉS/ELLÁTÁS

1. A kezelési programoknak tudományos bizonyítékokon kell alapulniuk, és alkalmazkodniuk kell - az adott terápiás program keretein belül - az egyén speciális (nemi, életkori, származási, szexuális orientációval kapcsolatos stb.) szükségleteihez, és tiszteletben kell tartaniuk az egyén méltóságát, felelősségét és a változásra való felkészültségét.
2. A programban való részvételnek tájékozott beleegyezésen kell alapulnia és támogatni kell a résztvevők önrendelkezését, illetve a megőrzésétől és diszkriminációtól való mentességét az élet más területein is (pl. munkahely, gyermeknevelés stb.).
3. A kezelést csakis képzett, és/vagy megfelelő intézményi háttérrel rendelkező szakemberek nyújthatják, akik folyamatosan (tovább)képzik magukat, az aktuális addiktológiai (egészségügyi és szociális) szakmai irányelvek és minimumfeltételek betartásával.
4. A terápiás beavatkozásokat egy folyamatos ellátási lánc részeként kell nyújtani, amelynek részét képezi az egyén társbetegségeinek kezelését, illetve szociális integrációját célzó szolgáltatások (oktatás, lakhatás, munkahely stb.).
5. Az államnak biztosítani kell a kezelés/ellátás fenntartható működéséhez, a szakemberek (tovább)képzéséhez, a kezelés eredményességének folyamatos monitorozásához és értékeléséhez szükséges finanszírozást.

IV. KÍNÁLATCSÖKKENTÉS

1. A kínálatcsökkentés egy átfogó drogpolitika része, és nem pedig öncélú drogellenes háború. A kínálatcsökkentő beavatkozásokat a kereslet- és ártalomcsökkentő beavatkozásokkal összehangolva, soha nem azok ellenében kell alkalmazni.
2. A kínálatcsökkentő munkának a fogyasztók üldözése és kriminalizálása helyett a kábítószer nagybani termelését és terjesztését folytató szervezett bűnözői csoportok felderítését és felszámolását, illetve a lakosságot leginkább zavaró, közösségellenes magatartások elhárítását kell prioritásként kezelnie.
3. A kínálatcsökkentés során alkalmazott intézkedéseknek reális célokat kell kitűzni. Azoknak arányosnak kell lenniük, tiszteletben tartva az emberi jogokat, kerülve a túlzott büntetéseket, erőszakos fellépést és diszkriminációt, illetve a szerhasználat kockázatainak növelését.
4. Törekedni kell a függőséggel összefüggő bűncselekmények elkövetőinek kezelésbe jutásának megkönnyítésére, lehetőség szerint a büntetőeljárás alternatívájaként.
5. Az államnak gondoskodnia kell a kínálatcsökkentő beavatkozások eredményességének és nem kívánt hatásainak monitorozásáról és értékeléséről.

2025. Budapest