

Szegregátumban élők szerhasználatával foglalkozó munkacsoport felkérésére tett javaslataink

Készítette: Lados Noémi, Török Zsófia, Urbanovszky Zsuzsanna

Előzmények

Egyesületünk 2014 óta van jelen a Budapest X. kerületi Hős utcai szegregátum életében. 2015-től gyerekeknek és felnőtteknek egyaránt működtetjük a Hős utcai közösségi terünket, ahol hetente **több** foglalkozást is tartunk gyerekeknek, felnőtteknek pedig időszakos jelleggel szervezünk közösségi beszélgetéseket. Egyesületünknek 2016. áprilisa óta nincs alkalmazottja, a foglalkozásokat és a szakmai munkát önkéntesen végezzük.

Egyesületünk 2016. tavaszától folyamatosan párbeszédet kezdeményez a Kőbányai Önkormányzat felé – egyelőre sikertelenül, javaslatot adtunk az Integrált Városfejlesztési Stratégiához, illetve 2016. őszétől részt veszünk a helyi KEF munkájában is.

Munkánk során igyekszünk kialakítani a Hős utcában élők **köré a szektor és ágazati együttműködést**, a szociális hálót, illetve 2017. őszétől szenvedélybetegségekkel foglalkozó civil és egyházi (Baptista Szeretetszolgálat, Emberbarát Alapítvány) szervezeteket igyekeztünk egy asztalhoz ültetni, annak érdekében, hogy minél hatékonyabb legyen a kerületben, de elsősorban a Hős utcában kialakult helyzet drogpolitikai kezelése. **Együttműködési megállapodásunk van a kerületi Bárka Humán szolgáltató Központtal, Baptista Szeretetszolgálat Utcafront részlegével, Wesley János Általános Iskolával és a Törökőri Református Gyülekezettel.**

2018. januárjában felkérést kaptunk az EMMI-ből, hogy vegyünk részt a fenti munkacsoportban, s tegyünk javaslatot konkrét drogpolitikai intézkedésekre irányuló javaslatok megfogalmazására.

Általános tapasztalatunk a Hős utcai szegregátumban

Az itt élő lakók nagyon sokfélék, mindez jól látszódik a 2015 során elkészített tanulmányunkból is.¹ Tapasztalatunk szerint a Hős utcában egyszerre van jelen az új pszichoaktív szerek keresleti és a kínálati oldala, mi általában azt szoktuk mondani, hogy a Hős utca jelenleg **az egyik legnagyobb** elosztó helyszín Budapesten. Véleményünk szerint a kínálati oldalt nem lehet csak és kizárólag rendészeti eszközökkel kezelni. A két ház Társasházi kezelésben van, 150 magán és 150 önkormányzati tulajdonnal bír, amely a Kőbányai Vagyonkezelő Zrt.-hez tartozik. Számos magántulajdonú lakás **lett hátrahagyva**, amelyet később feltörtek, és önkényes lakásfoglalók költöztek be. A Vagyonkezelő Zrt. az elmúlt időszakban **azzal a** kérdéssel nem foglalkozott, hogy ténylegesen kik élnek a hős utcai lakásokban, a házak hosszú idő óta nincsenek rendesen kezelve, karbantartva. A magas közösköltség kintlévőségeken túl, többek között ennek **köszönhető**, hogy jelenleg az egyik épületben sincs közvilágítás, amely

¹ http://konturegyesulet.weebly.com/uploads/2/7/4/2/27423407/hos_utca_kutjel_1115_vegleges.pdf

jelentősen segíti a terjesztői hálózat munkáját. Az UPSZ-ok keresleti oldaláról elmondható, hogy tapasztalatunk szerint elsősorban Budapest más kerületéből, illetve az agglomerációból érkeznek ide szerhasználók. A fogyasztói kör nem **rekreációs** céllal fogyasztja **ezeket a** szereket, hanem elsősorban a napi gondok, **terhek** eltolásának céljából, **a reménytelenség és kiáltástalanság érzésének pillanatnyi megszüntetésért**. A kínálati oldal nagyon vegyesnek tűnik, a mi tapasztalatunk az, hogy az elmúlt időszakban a rendőrség a nagy elosztókat nem tudja elfogni, kizárólag a kisebb kereskedőket tudja **tetten érni**.

A 2017. nyara óta **a rendőrség blokádnál alá vette a Hős utcát**. Meglátásunk szerint, a 4-8-12 rendőr napi 24 órás jelenléte nem költséghatékony megoldás, hiszen a szerhasználatot nem lehet rendészeti eszközökkel megoldani, ráadásul a rendszeres igazoltatások az ott élőkre illetve egyesületünk önkénteseire nézve jogilag megkérdőjelezhetőek. Nem is szólva arról, hogy a kábítószer elosztás ugyan úgy folynak a lépcsőházakban, s így a rosszulletek ugyan úgy fellelhetőek a területen.

Fontosnak látjuk megemlíteni, hogy az itt élőket az önkormányzat, bizonyos médiumok démonizálja, s jelenleg egy igen erőteljes bűnbakképzés történik, elterelve a figyelmet arról, hogy a kialakult helyzetért a Kőbányai Önkormányzat is felelős.

A Kőbányai **Önkormányzatnál 2015-ben már kezdeményeztük**, hogy szereljenek fel térfelügyelő kamerát, azonban ezt a javaslatunkat elutasították. 2017-ben **részt** vettünk az Országos Kriminológiai Intézet **MARGIN projektjében**, amelynek a főbb megállapítása a Hős utcára nézve az volt, hogy **fontos lenne növelni a prevenció és szabadidős programok számát a fiatalok részére, illetve olyan újakat kellene a fiatalok részére elindítani**, amelyek a mentális egészséget javítják.² A kutatás megállapításai továbbá kiemelték, hogy **fontos lenne, ha bevonná és együttműködne az önkormányzat a területen működő civil szervezetekkel a helyi problémák megoldásában**, legyen az lakhatási probléma vagy szerhasználókkal kapcsolatos probléma. Általános tapasztalatunk, hogy a Kőbányai Önkormányzat 2017. év augusztusáig a jelzések ellenére nem foglalkozott az itt élők helyzetével, a területet kizárta a kőbányai közgondolkodásból, és nem vett tudomást a probléma létezéséről. Jelenleg is folyamatosan keressük a párbeszéd lehetőségét velük, sajnos sikertelenül.

A Baptista Szeretetszolgálattal való kapcsolattartásunk folyamatos. 2017 nyaráig heti egy alkalommal jártak ki közmunkásokkal tűt szedni, a cserebogárral való megjelenést a rendőrség túlzott intézkedései miatt nem tudják vállalni. 2017. őszétől ígéretet kaptunk arra, hogy a területen a heti egy alkalmat megemelik két alkalomra. Egyesületünket folyamatosan támogatják tús dobozokkal és csipeszekkel.

A probléma kezelését többek között az alábbi intézkedések segíthették volna az elmúlt időszakban:

- A Kőbányai Önkormányzat 2015-ben elfogadta az Integrált Településfejlesztési Stratégiát, amely tartalmazza az Antiszegregációs Programot 2014-2020-as időszakra. Ennek keretében kötelezettséget vállaltak arra, hogy 2015-2016 során létrehozzák az Antiszegregációs program tervezéséért és megvalósításáért felelős koordinációs szervezet és azt működteti, valamint folyamatosan monitorozzák azt. Mindez a mai napig sajnos nem történt meg.

² https://konturegyesulet.weebly.com/uploads/2/7/4/2/27423407/szigeti_%C3%81kos_-_a_bizonytalans%C3%A1g%C3%A9rzetet_meghat%C3%A1roz%C3%B3_prob%C3%A9m%C3%A1k_%C3%A9s_kiel%C3%A9sz%C3%BCk_laposa%5B11%5C91n_-_net.pdf

- Tudomásunk szerint a Kábítószer Egyeztető Fórum tagjai jelezték az Önkormányzat felé, hogy annak érdekében hogy a kerületben több prevenciós programot lehessen megvalósítani szükség lenne további források rendelkezésre állására, mivel a KAB pályázatok majd 1 milliós költségvetése kevésnek bizonyul ehhez.
- Fontos lett volna és a mai napig fontos lenne, hogy megerősített alacsonyküszöbű ellátás napi szinten jelen legyen a területen.
- Fontos lenne, ha a közvilágítás biztosítaná a két házban az önkormányzat és vagyonkezelő, annak érdekében, hogy az ott élők biztonságfokozatát biztosítani lehessen, illetve, hogy a terjesztők ne tudjanak megbújni a lépcsőházakban.
- A két épületet bele lehetett volna vonni város rehabilitációba, amely segítette volna a két épületben fennálló helyzet rendezését.
- Kamerarendszer kiépítése a Zách-Hős utcafrontra, annak érdekében, hogy a közbiztonság növekedjék, illetve krízis helyzeteket (rosszul létek) költséghatékonyabb módon kezelni lehessen.
- A Bárka Humánszolgáltató Központnak felajánlottuk közösségi terünk használatát, azonban kapacitáshiányra hivatkozva nem tudnak ezzel élni.
- Társadalmi kerekasztal elindítása, azonban sajnos a rendőrség szervezeti hierarchiája (TEK-Készletléti Rendőrség-kerületi kapitányság) mindezt nem teszi lehetővé.

Általános meglátásaink és javaslataink

Az alkohol, gyógyszerek, valamint a dohány is ugyan olyan addiktív szerek csoportját képezik a mai magyar társadalomban, mint az illegális kábítószeresek. Fontos lenne ugyanakkor azt is megértenünk, az addikciós problémák nem csak a szegregátumokban találhatóak meg, hanem ugyan úgy a közép és felsőosztályban is. A **különbség csak térben és minőségben más.** Értsük úgy, hogy amíg a középréteg hozzáfér a **jobb** minőségű füves cigihez vagy egyéb szerekhez, amelyet vagy otthon vagy szórakozó helyen fogyaszt el, addig a szegregátumokban élők rossz minőségű, **általában ismeretlen vegyületű,** az idegrendszerre fokozottan káros anyagokat fogyasztanak, bió vagy szinti fű néven, amelyek **nagyon** olcsók. Ezeket általában közterületen, eldugott vagy kevésbé eldugott helyeken, illetve „otthonaikban” fogyasztják. Jelentős különbség ezenfelül, hogy ezek az anyagok kis adagokban rettenetesen nagyokat ütnek, azonban hatásuk rövid ideig tart, amely indukálja, hogy egy nap többször is fogyasszanak.

A kábítószer fogyasztás tiltása az alábbi következményeket indukálja:

- A fogyasztók nagy részét azon szerek felé terelik, amelyek még nincsenek a tiltólistán, ezzel előidézve azt, hogy a fogyasztók kísérleti alanyokká válnak.
- A drogellenes stratégia **még inkább** indukálja a társszervezetekben a drogbűnözés üldözését, amely arra kényszeríti a rendszert, hogy tudattalanul is azt kommunikálja, hogy eredmények vannak, miközben a terep úszik a problémában, s tényleges előrelépések nem tudnak történni, mivel a források jelentős részét rendészeti eszközökre költik.
- A közéletben és a közpolitikában a drogbűnözés kriminalizálása magával hozza a rendészeti ellenőrzések és intézkedések kiemeltté tételét, mely nem tud költséghatékony lenni. Ezzel szemben a prevenciós programokra és a szerhasználattal kapcsolatos ellátásokra pl. alacsony küszöbű **ellátások**, rendszerint anyagi források hiányával küzdenek.

Kontúr Közhasznú Egyesület

1106 Budapest, Gyakorló utca 17. IV/23.

Adószám: 18288267-1-42

Bankszámlaszám: 16200216-17071460

Telefon: [+36/30-660-2760](tel:+36306602760)

E-mail cím: konturegyesulet@gmail.com

Honlap: <http://konturegyesulet.weebly.com/>

- Azzal, hogy tabusítjuk a drogtémát a társadalomban, stigmatizáljuk a használókat, és egyre távolodunk a szerhasználat okainak megértésétől, így azok hatékony kezelésétől is.

Fontos lenne megértenünk, hogy az addikciók a legtöbb esetben valamilyen **nélkülözésnek, emberi szenvedésnek, traumának, transzgenerációs örökségnek, stressznek stb.** a következményei, s ezt fontos lenne a társadalom egészének elfogadnia, s azzal szembe néznie. Elfogadni az embert függőségével együtt. Üldözéssel, büntetéssel nem lesz kezelhető a probléma, hiszen ily módon nem a probléma forrását, hanem annak egy tünetét érzük csak el – amit ráadásul nem kezelni próbálunk, hanem elutasítjuk azt. **Fontosnak tartjuk, a magyar társadalom mentális jóllétének fejlesztését, a lakhatáshoz illetve a minimum jövedelemhez való jogát. Ugyancsak fontosnak tartjuk a dekriminalizációt segítő intézkedéseket, törvényeket, jogszabályokat és az ehhez kapcsolódó szolgáltatásokat újragondolni. Elengedhetetlen tartjuk a dekriminalizáció és a prevenció szellemében megerősíteni a már meglévő ellátórendszert, biztosítani számukra a megfelelő képzettségű szakembereket, megfelelő bérezéssel. Ennek értelmében javasoljuk megfontolásra az alábbi pontokat annak érdekében, hogy a megelőzés minden szintjén hatékonyak lehessenek a beavatkozások:**

- 1) Fontos lenne, ha a minisztérium és a politikusok** minden esetben támaszkodnának Magyar Addiktológiai Társaság és az Addiktológiai Országos Szakmai Kollégium tagjainak véleményére.
- 2) Rendészeti intézkedések racionalizálása, csökkentése** (pl. büntetőeljárások indításának felülvizsgálata) s az így megtakarított összeg átcsoportosítása a szociális, jóléti ellátásokra.
- 3) A politikai szereplők és a média érzékenyítése**
- 4) Iskolai tankötelezettség visszaemelése 18. életév betöltéséig.** Magyarországon egyre magasabb az iskolai lemorzsolók a korai iskolaelhagyók száma, főleg a szegregátumokban élő fiatalok között. A jól működő iskolarendszer képes alternatívát nyújtani a kallódó fiatalok számára, a 18. életévig tartó iskolakötelezettség pedig lehetővé teszi, hogy jóval több fiatal eljusson az érettségig, így később biztosabb, magasabb jövedelmet fizető állást találjanak maguknak, vagy akár továbbtanulhassanak.
- 5) Mentálhigiénés foglalkozások beépítése a „tanrendbe”,** önismeret, függőségeink megismerése, megtanulása céljából.
- 6) Drogprevenációs foglalkozások rendszeresítése az iskolákban,** ahol a fiatalok megismerhetik az egyes szerek hatásait, tulajdonságait, összetételét, és megismerkedhetnek a felelős szerhasználattal. Ezeken az órákon megismerkedhetnek azokkal az intézményekkel és szervezetekkel, akikhez fordulhatnak bármilyen felmerülő, a témát érintő probléma esetén. Kiemelten fontosnak tartjuk a gyerekek önismeretének, érzelmi világának fejlesztését.³
- 7) Alternatív iskolák támogatása, amelyek magasabb finanszírozást kapnak attól függetlenül,** hogy milyen fenntartásban vannak, amelyek esélyteremtő oktatást biztosítanak, nem feltétlenül kell alkalmazkodniuk a Nemzeti Alaptantervhez és komplex módon tudják a helyi problémákat kezelni.
- 8) Drogambulanciák/alacsony küszöbű ifjúsági terek/mentálhigiénés központok létesítése a gyermek és ifjúsági korosztály számára** (– 18 éves korosztály), ahol szakképzett orvosok, szociális munkások, mentálhigiénés szakemberek, pszichológusok és egyéb szakemberek dolgoznak – akár tapasztalati szakértőkkel együtt. Fontos, hogy

ezen ambulanciákon ne a medikális szemlélet legyen jelen, hanem a közösségi szemlélet ahol elérhetőek különböző terápiás lehetőségek is. A szerfogyasztás elkezdése napjainkban egyre előrébb tolódott az életévek szempontjából, a szegregátumokban, kilátástalan helyzetben élő, akár iskolaelhagyó fiatalok számára gyakran ez az egyetlen lehetőség arra, hogy mindennapjaikat elviselhetővé tegyék, hogy tartozzanak valamilyen társadalmi csoporthoz.

9) A helyi közösség érzékenyítése a szegregátumban élők problémáinak megértéséhez és konstruktív megoldásfókuszú alternatívák kidolgozására véleményünk szerint alkalmas lehet a **társadalmi terápia módszertanának** megismerése –amely Charles Rojzman nevéhez fűződik-, s annak hazai adaptálásának támogatása.⁴

10) Közösségfejlesztés szerepének megerősítése az iskolákban/ifjúsági közösségi terekben/szegregátumokban amelynek első lépése, ha nincs egy közösségi tér helyben, akkor teremtsünk egyet, s kezdjünk el settelment jellegű közösségi munkát a területen. A settlement munka legfontosabb eleme, hogy az ott élőket szomszédoknak, embertársaknak, partnernek tekintsük. A közösségfejlesztés módszereit alkalmazva, helyi igényeken alapuló közösségi programok biztosítása, által a közösség és a „settlement tagok” között létrejönnek a bizalmi kapcsolatok, amelyek táptalaja lehet az ott élők „növekedésének”, s a közösség megtartó erejének növelésében. Fontosnak tartjuk, hogy ezen programok hosszú távon legyenek finanszírozva, hiszen az ilyen típusú programoknak elindulástól számított beérési folyamata minimum 5-8 év.

11) Pszichoterápiához való hozzáférés biztosítása, OEP finanszírozás felülvizsgálata és a pszichoterápiás helyszínek bővítése

12) Rendőrségi szociális munka modelljének hazai adaptálása.⁵ A rendőrségi szociális munkás segíthetné a büntetés-végrehajtásban dolgozók és a fogyasztók közötti kommunikációt, a fogyasztók helyzetének és a szerfogyasztás okainak mélyebb, teljesebb megértését. Véleményünk szerint a rendőrségi szociális munkás a szakma eszközeivel hatékonyabban kezelhetné a szerfogyasztás problémakörét. A rendőrségi intézkedés során előzetesbe kerülő fogyasztók a bekerülés pillanatában kapcsolatba léphetnének a szociális munkással egy egyéni beszélgetés formájában.

13) Szerhasználók egészségügyi és szociális helyzetének javítása érdekében ártalomcsökkentő szolgáltatások megerősítése, bevezetése:

a.) Tűcsere programok „újraindítása”, szerhasználókkal foglalkozó szervezetek célzott megerősítése, rendőrséggel együttműködési paktumok megkötése.

b.) Ellenőrzött belövő szobák létesítése intravénás szerhasználók számára, ahol biztonságos, steril körülmények között fogyaszthatnak, ily módon kapcsolódva a szociális háló egy részéhez, illetve csökkentve a drogszemetet. A belövő szobák lehetőséget biztosíthatnak a hozott anyagok bevizsgálására, összetételük kiderítésére, és a szükséges orvosi kezelések nyújtására. Ezek a helyek továbbá lehetőséget adnak az intenzív szociális munkára, amely során az aktív szerhasználók nagyobb eséllyel fordulnak a leállás felé, és szánják rá magukat, hogy igénybe vegyék addiktológiai osztályok valamelyikét, vagy elmenjenek valamelyik elvonóra. A belövő szobák más kezelőintézmények felé irányíthatják a szerhasználókat.

⁴ <https://www.institut-charlesrojzman.com/fr>

⁵ Bővebb információ Nyíri Noémitől, Tiszta Jövőért Közhasznú Alapítvány program koordinátorától

- 14) Támogatott lakhatás rendszerének bővítése hazai vagy uniós forrásból,** amely lehetőséget teremt az egyházi és civil szervezetek infrastruktúrájának bővítésére, (pl. lakásvásárlás) s az Elsőként Lakhatás módszertanának adaptálásának lehetőségére.
- 15) Helyi komplex ellátórendszerek jó gyakorlatának összegyűjtése,** s ennek mentén hazai pályázati rendszerek kialakítása.

Javaslataink alapján látható, hogy az új pszichoaktív szerhasználatra összetett problémaként tekintünk, amely nem kizárólag drogprobléma, hanem egyéb más társadalmi problémák összetett halmazának egy eleme. Úgy véljük, hogy a jelenlegi helyzetet nem lehet kizárólag drogpolitikai eszközökkel kezelni, hiszen alternatívát kell kínálni arra, hogy valaki leálljon, ne fogyasszon tovább. A Hős utcai terepen látható, hogy elsősorban többgenerációs lakhatási, megélhetési gondok generálják a szerhasználatot – így öröklődik tovább a szerhasználat is. A társadalmi rendszer egyes elemeit és intézményeit nem lehet külön kezelni. Az oktatáspolitikai, a lakáspolitikai, az egészségügyi helyzet, valamint a munkaerőpiaci helyzet mind hozzájárulnak a szerhasználat kialakulásához. Értetni kell, hogy a szegregátumokban élők szerfogyasztása nem élvezetből történik, hanem a mindennapok elviselhetetlenségének enyhítésére, a bió és a kristály a szenvedéssel teli valóságból való menekülés eszközei.

Budapest, 2018. március 11.