

**Józsefvárosi drogstratégia a józsefvárosi
lakosok egészségéért és biztonságáért**

2026-2030



2026

Tartalomjegyzék

Polgármesteri köszöntő	3
A KEF társelnökök bevezetője	4
A Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum és a Józsefvárosi Drogstratégia létrejötte	6
A Józsefvárosi Drogstratégia alapelvei és főbb beavatkozási területei	7
A kerületi stratégia céljai és irányelvei	8
Módszerek, alaphelyzet	8
Kutatás	11
A drogprobléma jellemzői	12
Szociális és intézményi kihívások	12
Prevenció	13
Bevezetés, helyzetkép	13
Cselekvési terv	14
1. Kerületi szakemberek felkészültségének és támogatásának erősítése	14
2. Prevenciós módszertan megújítása és a programok kibővítése	15
Ártalomcsökkentés	17
Bevezetés, helyzetkép	17
Cselekvési terv	18
1. Szakemberek felkészültségének és támogatásának erősítése az ártalomcsökkentés terén	18
2. Ártalomcsökkentő eszközök és szolgáltatások fejlesztése	19
3. Közösségi bevonás és specifikus igények kezelése	19
Kezelés, ellátás, felépülés	20
Bevezetés, helyzetkép	20
Cselekvési terv	21
1. Az ügyfélirányítás és ügyfélút egyértelműsítése, az ellátók közötti kapcsolat erősítése	21
2. A Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ addiktológiai ellátásának fejlesztése	22
3. A Spirál Felépülés Központ szolgáltatásainak fejlesztése	22
4. Közérthető kommunikáció és lakossági tájékoztatás erősítése	23
Kínálatcsökkentés	24
Bevezetés, helyzetkép	24
Cselekvési terv	25
1. Együttműködés és az információáramlás erősítése	25
2. A Rendőrség és a Közterület-felügyelet felkészültségének támogatása és az ügyfélirányítás fejlesztése	25
3. Lakossági kommunikáció és bizalomépítés	26
Összegzés	28
A Józsefvárosi Drogstratégia társadalmi egyeztetése	28
A társadalmi véleményezés folyamata	28
1. Szakmai véleményezés	29
2. Általános lakossági véleményezés	29
3. Érintett lakosság véleményezése	30
Javaslatok feldolgozása, irányelvek	31
Mellékletek	32

Polgármesteri köszöntő

Józsefvárosnak lesz drogstratégiája.

Jó ezt leírni, pedig mi sem természetesebb ez egy olyan önkormányzattól, amely társadalmi problémákat akar megoldani, ahelyett, hogy embereket egymással szembeállító, hamis konfliktusok gerjesztésétől remélne politikai hasznot. A kerületi drogstratégia azt üzeni mindenkinek, hogy mi nem ártani akarunk embereknek, hanem az emberek ártalmait kívánjuk csökkenteni és azt, hogy hiszünk a felelős, őszinte, az egyént segítő és a közjót és közbizalmat szolgáló politikában.

Ehhez legalább olyan tiszta, és őszinte beszéd kell, ami a stratégiánkat jellemzi. Látjuk, hová vezetett az, hogy ellehetetlenítették a normális párbeszédet a társadalmunk egyik legsúlyosabb problémájáról, látjuk, mit tesz a tabusítás, a társadalom gyógyító energiáinak ellehetetlenítése és behelyettesítése hazug politikai lózungokkal, fenyegetéssel, látjuk, mi lesz, ha a kábítószerhasználat összetett társadalmi problémáit nem megérteni, a következményeit enyhíteni és megoldani akarjuk, hanem a kezeletlen problémák okozta konfliktusokat a politikai ellenfél elleni fegyverként használják.

Az elmúlt években ez történt, a fennren hirdetett ígéret ellenére 2020-ra nem megszűnt a droghasználat, hanem soha nem látott mértéket öltött, miközben elvesztettük szinte az összes eszközünket az egyre súlyosabb helyzet enyhítésére is.

Egy olyan önkormányzat, amely felelősséget vállal a lakói jólétéért, amely társadalmi problémákat old meg és kezel, amely sosem ártana, de hisz az ártalmak csökkentésében, amely hisz abban, hogy az egyének segítése és a közjó szolgálata kéz a kézben jár, nem nyugodhat bele az országos semmittevésbe és káoszba.

Ami rajtunk múlik, mi mindent megteszünk. A munkatársaim által megalkotott stratégiából kiderül, mennyi mindent tudunk és akarunk tenni. Büszke vagyok, hogy ez mindenki számára elérhető és olvasható. Őszinte, nyílt beszéd – erre van most a legnagyobb szüksége az országnak és Józsefvárosnak, hogy a mindent megmérgező hazug és felesleges konfliktusok helyett végre a gyógyítással, a társadalmi bajaink orvoslásával foglalkozzunk.

Pikó András

Józsefváros polgármestere

A KEF társelnökök bevezetője

Bár a drogfüggőség egyaránt sújt szegényt és gazdagot, a függőség látható következményei és a felépülés esélyei szempontjából a szegények egyértelműen rosszabb helyzetben vannak. Ezért aztán a drogproblémák a világ nagyvárosaiban elsősorban azokban a kerületekben a leglátványosabbak, melyek a legsűrűbben lakottak, és ahol a lakosság jelentős része alacsony jövedelmű, hátrányos helyzetű vagy bizonytalan lakhatásban él. Így van ez Józsefvárosban is, ahol mind az alkohol-fogyasztás, mind az illegális droghasználat szorosan összefügg a lakhatási és megélhetési válsággal.

2010 után a dizájner drogok megjelenése látványos növekedést hozott az utcai droghasználattal kapcsolatos problémákban a kerületben. Egyre nőtt az utcai szerhasználat, az utcai drogszemét. A kerület akkori vezetése azonban ahelyett, hogy ezt a helyzetet a kerületben dolgozó szakemberekkel és szakmai szervezetekkel közösen kezelte volna, azokat tette meg bűnbaknak, akik éppen segíteni próbáltak a felépülésben és az ártalmak csökkentésében. Megcsappant a szakszerű, korszerű megelőzés az iskolákban. Fontos pályázati források és számos olyan fontos szolgáltatás megszűnt, ami ma segíthetne az ellátórendszerbe juttatni azokat, akiknek a leginkább szüksége volna rá. Ennek következtében a józsefvárosi addiktológiai ellátórendszer hiányossá és túl magas küszöbűvé vált, ahová nem jutnak be nagyszámban pont azok az emberek, akik a lakosságot leginkább zavarják.

A lakosságnak van egy jogos igénye arra, hogy minél kevesebb jelét tapasztalja az alkoholizálásnak vagy illegális droghasználatnak az utcákon. Érthető, ha sokan úgy gondolkodnak: akárhogyan is, de az önkormányzat oldja meg, hogy ezek a problémák, és a problémákért felelőssé tett emberek eltűnjenek. Nagyon fontos, hogy legyen a lakosság igényeire reagáló, a közösséggel együttműködő rendőrség, és az utcákon, parkokban, társasházakban ne maradjon következmények nélkül a nyilvános drogárulás és droghasználat. Az elmúlt években azonban nyilvánvalóvá vált az is, hogy ezt a problémát pusztán rendészeti eszközökkel nem lehet megoldani. Nem csak azért, mert nem lehet minden utcasarokra folyamatosan rendőrt állítani, de azért is, mert a lyukas csónakból való vízmeregetés helyett foglalkozni kell a lyukak betömésével is.

A függőség soha nem kizárólag egy egyén működési zavarát mutatja, hanem egy egész közösségét - a családot, a lakóközösségét és általában a társadalomét. Tünete a feldolgozatlan gyermekkori traumáknak, a kirekesztettségnek, a hajléktalanságnak, a kezeletlen mentális zavaroknak. Ha ezekkel a kiváltó okokkal nem foglalkozunk, akkor a tünetek - a drogproblémák - mindig újra fognak termelődni. Ezért aztán, ha kevesebb szerhasználati problémával akarunk szembesülni az utcákon, ha biztonságosabb és egészségesebb közösségeket akarunk építeni, akkor nem elég egyszerűen arra összpontosítani, hogy megfegyvelmezzük a "problémás" egyéneket, vagy eltávolítsuk őket a közösségből. Magának a közösségnek is változnia kell: befogadóbbá, szolidárisabbá kell válnia.

A jelenlegi kormányzat számára a drogpolitika mostohagyermek, amihez nem biztosítja az eszközöket és forrásokat. Hiányzik a hiteles, felelős iránymutatás, öt éve nincsen nemzeti drogstratégiája az országnak. Egy ilyen helyzetben a szűkös forrásaikhoz és jogköreikhez képest is különösen fontossá válik a önkormányzatok szerepe, amelyek legalább helyi szinten gondoskodhatnak azoknak az együttműködéseknek, képzéseknek, szakmai kapcsolatoknak a kiépítéséről, fejlesztéséről, amelyek nélkülözhetetlenek a drogproblémák eredményes kezelésében.

Ennek szellemében, a helyi szakemberek, a civilek, a lakosság és az érintettek aktív bevonásával hoztuk létre ezt az új drogstratégiát, ami az európai uniós alapelveknek megfelelően átfogó megközelítést alkalmaz: egyaránt hangsúlyt fektet a megelőzésre, a kezelésre/ellátásra, az ártalomcsökkentésre és a kínálatcsökkentésre (rendészet). Ezek a pillérek, és a pillérek mentén dolgozó különböző szakemberek csakis együttműködve, közös szemléleti keretben képesek tartós változást elérni. Ennek az együttműködésnek az úttervét tartalmazza a stratégia a következő öt évre, melynek végrehajtásáért a Józsefvárosi Önkormányzat a felelős. A végrehajtást segíti az éves intézkedési terv (amely a Drogstratégia mellékletét alkotja), valamint a stratégia kétévenkénti felülvizsgálata. A végrehajtásban aktív segítséget nyújt és egyben monitorozza is az önkormányzat munkáját a Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (JKEF), amelyben mind a négy pillér képviselteti magát. Bár a drogstratégia végrehajtása önkormányzati feladat, ez a stratégia elsősorban a józsefvárosi embereké, és a szakemberek és helyi lakóközösségek összefogásával, támogatásával tud megvalósulni.

Sárosi Péter drogpolitikai szakember

Udvarhelyi Tessza alpolgármester

a KEF társelnökei

A Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum és a Józsefvárosi Drogstratégia létrejötte

A 2025-ben újjáalakult Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF) tevékenységét a Fővárosi Drogstratégiával (2024-2029) összhangban, a józsefvárosi kábítószer-helyzet sajátosságaira reagáló munkaterv alapján végzi, szorosan együttműködve a Budapesti Kábítószerügyi Egyeztető Fórummal (BKEF).

A Józsefvárosi KEF koordináló tevékenységével összhangot teremt a függőségi problémák kezelésében alapvető fontosságú négy fő szakterület: a prevenció, kezelés, ártalomcsökkentés, valamint a kínálatcsökkentés helyi szervezeteinek és intézményeinek munkája között, annak érdekében, hogy a Józsefvárosban lakó családok tiszta, rendezett és biztonságos környezetben, egészséges és tevékeny életet élhessenek.

Ahhoz, hogy Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzata megfelelően fel tudjon lépni a szenvedélybetegség és a különböző függőségek széleskörű terjedése és ártalmai ellen, szakmailag megalapozott célokra és összehangolt cselekvési tervre van szükség, melyeket a kerületi drogstratégia határoz meg.

A Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF) egy szakmai fórum, amely a kerületi bűnmegelőzés, közbiztonság, szociális és egészségügyi problémák, valamint az ifjúságvédelem területén működő legfontosabb önkormányzati, fővárosi és civil szervezeteket, intézményeket fogja össze.

A közbiztonságot és a közterületek rendjét az **önkormányzati szervek**, mint a **Józsefvárosi Gazdálkodási Központ Zrt. (JGK Zrt.)** és a **Józsefvárosi Közterület-Felügyelet**, valamint a **BRFK VIII. kerületi Rendőrkapitánysága** garantálják. Munkájukat a **Józsefvárosi Közbiztonságáért Közalapítvány** is segíti, amely a civil kezdeményezéseket támogatja.

A szociális és ifjúsági területeken a **Józsefvárosi Szociális Szolgáltató és Gyermekjóléti Központ (JSZSZGYK)** tölt be központi szerepet. Az intézmény olyan fontos szolgáltatásokat nyújt, mint a **FiDo Ifjúsági Központ**, a szenvedélybetegeket segítő **Spirál Felépülési Központ** és a **LÉLEK program**, valamint az **iskolai és óvodai szociális segítők** munkáját is koordinálja. Ezen felül a **Kesztyűgyár Közösségi Ház** és a **Dankó udvar** is részt vesz a helyi közösségépítésben, és több civil szervezet is támogatja a kerületi családokat.

Az egészségügyi ellátást elsősorban a **Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK)** biztosítja, amelynek keretein belül működik pszichiátria, addiktológia, a bőr- és nemibeteg gondozó osztály, valamint az iskolai védőnők. A KEF-ben jelen van a **Dél-pesti Centrumkórház**, valamint a területi **védőnői szolgálat** is.

A **civil szektor** számos szervezettel képviselteti magát, amelyek mind különböző fókusszal a szociális, függőségi és mentálhigiénés problémák dolgoznak. A KEF tagjainak egy része az utcán élők segítésére és a társadalmi visszailleszkedésük segítésére összpontosít.

A közoktatást a KEF-ben a **Belső-Pesti Tankerület** képviseli.

A Józsefvárosi KEF tehát egy **komplex szakmai hálózat**, amelyben a közbiztonság és a rendvédelmi szervek, a szociális és egészségügyi szolgáltatók, valamint az oktatási és civil szervezetek együttesen dolgoznak a kerületben élő emberek életminőségének javításán.

A Józsefvárosi Drogstratégia alapelvei és főbb beavatkozási területei

A függőségekkel és droghasználattal kapcsolatos problémák kezelése összetett feladat, amely messze túlmutat egy kerületi önkormányzat jogkörein és lehetőségein is. Ennek ellenére a kerületi stratégia elengedhetetlen a helyben specifikus kihívások kezeléséhez és a helyi közösség jólétének biztosításához. A kerülethatárokon átnyúló kihívásokra nem elszigetelt válaszokat adunk, hanem együttműködünk más önkormányzatokkal és a BKEF hálózatával. A Józsefvárosi Drogstratégia négy kulcsfontosságú beavatkozási területre épül: megelőzés; kezelés, ellátás és felépülés támogatása; ártalomcsökkentés; valamint kínálatcsökkentés.

A Józsefvárosi Drogstratégiában - a Fővárosi Drogstratégia (2024-2029) alapján - a **drog** kifejezést gyűjtőfogalomként használjuk, amely egyaránt vonatkozik az ellenőrzés alatt álló szerekre (mint például a kábítószeres, pszichotróp és új pszichoaktív szerek, valamint az elektronikus cigaretták, mint az ELF Bar vagy a POCO Bar), és azokra a jogilag nem ellenőrzött, de súlyos népegészségügyi ártalmakat okozó anyagokra is, mint az alkohol vagy a dohányzás. Fontos megkülönböztetni a **kábítószereseket**, amelyek jogi kategóriát jelentenek - ezek azok a szerek, amelyeket az ENSZ kábítószer-egyezményei és a Büntető Törvénykönyv is definiál és szabályoz.

A kerületi ellátórendszerben végzett munka során és a stratégiában is szakmai alapvetés a traumatudatos szemlélet: a szerhasználat gyakran egyéni és társadalmi traumákra adott válaszreakció, így nagyon fontos a probléma gyökereinek és a függőség okainak megértése. A stratégia beavatkozásai ezért a pusztító tiltás vagy kezelés helyett a trauma-érzékeny támogatásra és a komplex segítségnyújtásra fókuszálnak.

A stratégia sikeres megvalósításának elengedhetetlen feltétele az addiktológiai és szociális területen dolgozó szakemberek megtartása és motivációja, amelynek alapja a méltányos bérezés és a megfelelő munkakörülmények. Bár a kerületi drogstratégia szakmai és cselekvési irányokat jelöl ki, és közvetlen bérpolitikai intézkedéseket nem tartalmaz, kiemelt célja a szakmai munka elismerésének növelése, valamint a szakemberek támogatása képességekkel és a munkakörülmények folyamatos javításával.

A kerületi stratégia céljai és irányelvei

A fővárosban egy kerületi drogstratégia számára a következő fő célokat érdemes kitűzni, melyeknek a józsefvárosi stratégia is meg kíván felelni:

1. **Helyzetkép és problémák azonosítása:** a kerületi szintű, független kutatáson alapuló helyzetkép bemutatása, valamint a helyi szakemberek és érintettek által beazonosított főbb problémák részletes ismertetése.
2. **Kerületi beavatkozási irányok meghatározása:** azon beavatkozási pontok és feladatok azonosítása, amelyeken keresztül a kerületi önkormányzat a meglévő jogkörei és anyagi forrásai felhasználásával hozzájárulhat a stratégia céljainak megvalósulásához.

A Józsefvárosi Drogstratégia által követett irányelvek:

- **A realitás kulcsfontosságú:** reális célkitűzésekre van szükség, amelyek figyelembe veszik a nemzetközi jó gyakorlatokat, de egyúttal a kerületi önkormányzat lehetőségeit és erőforrásait is.
- **Integrált megközelítés:** a közbiztonság, a közegészség és a szociális ügyek nem egymással ellentétesek, hanem egymást feltételező, szorosan összefüggő területek, amelyek kezelése csak holisztikus módon lehetséges.
- **Szélesebb perspektíva:** fontos látni és láttatni, hogy a drogprobléma nem csupán a marginalizált utcai szerhasználókra korlátozódik. A józsefvárosi KEF és a kerületi szervek feladata, hogy felismerjék és kezeljék a problémát a társadalom szélesebb rétegeiben is, hiszen a függőség és az ehhez kapcsolható problémák szinte minden családot/háztartást érinthetnek.
- **Bizonyítékokon alapuló stratégia:** a stratégia kialakításának alapja egy alapos helyzetfelmérés, amely azonosítja a helyi hiányosságokat és a leginkább szükséges beavatkozási pontokat.

Módszerek, alaphelyzet

A **stratégiaalkotási folyamat** első részeként a KEF a kerület legtöbb érintett szervezetét felkereste, legyen szó önkormányzati intézményről, civil szervezetről vagy egészségügyi intézményről. Ennek a lépésnek kettős célja volt: egyrészt pontos képet kapni a helyi droghelyzetről, másrészt pedig elkezdni helyreállítani a szervezetek és az önkormányzat közötti szakmai és bizalmi kapcsolatot, amely a 2014-ben történt, a Kék Pont kerületből való kiűzésével kapcsolatos események miatt jelentősen sérült.

A stratégia kidolgozása egy alapos és széleskörű folyamat volt. A KEF tagjai az ülések során a Józsefvárosi Drogstratégia négy fő pillére – a prevenció, a kezelés, az ártalomcsökkentés és a kínálatcsökkentés – mentén vitatták meg a kerületi helyzetet. **Csoportos megbeszélések** során feltérképezték a meglévő tapasztalatokat, és javaslatokat gyűjtöttek, amelyek mind beépültek a stratégia és a cselekvési terv anyagába.

Az önkormányzati feltérképező munka és a megbeszélések során világossá vált, hogy bár a kerületben léteznek jól működő programok, mint például a JSZSZGYK **FiDo ifjúsági programja** vagy a **Kesztyűgyár Közösségi Ház** kezdeményezései, továbbra is vannak hiányosságok. A fiataloknak szóló **prevenciós programok**, valamint az **alacsonyküszöbű szolgáltatások** fejlesztésre szorulnak, különösen a legnehezebben elérhető szerhasználókat célzó **utcai megkereső munka**, ami jelenleg egy hiányterület.

A Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) Addiktológiai Osztályának adatait alkoholbetegek ellátására és kábítószernek minősülő szerek használatának ellátására lehet bontani.

Alkoholbeteg ellátása 2023.év, 2024.év és 2025.01-07.hó

Megnevezés	Esetszám	Személy összesen (fő)	Nő (fő)	Férfi (fő)	% arány Nő / Összes	% arány Férfi / Összes
2023.év	1 404	132	34	98	25,76%	74,24%
2024.év	1 496	146	37	109	25,34%	74,66%
2025.01-07.hó	903	118	35	83	29,66%	70,34%

Az alkoholbetegek ellátásában folyamatos növekedés tapasztalható. Míg **2023-ban** 132 személyt láttak el, addig **2024-ben** már 146 fő kért segítséget, és a tendencia **2025-ben** is növekvőnek látszik, az év végére várhatóan több mint 200 ember fog segítségért fordulni a JEK Addiktológiai Osztályán. Fontos megjegyezni, hogy ezek az adatok nem feltétlenül jelentik azt, hogy több ember lenne érintett a problémában, hanem azt is jelezhetik, hogy a **segélykérési hajlandóság növekszik**, és a korábban láthatatlan esetek nagyobb számban jutnak el a szakrendelésre. Az ellátási statisztikák rámutatnak a nemek közötti aránytalanságra is: az alkoholproblémával kezelt személyek több mint 70%-a férfi.

A kábítószerhasználattal kapcsolatos statisztikákból kiderül, hogy a JEK Addiktológiai Osztályán az elmúlt három évben leggyakrabban kezelt probléma a **gyógyszerfüggőség**, amely **2023-ban** a kábítószerrel kapcsolatos **esetek 46%-át** tette ki. Az **egyéb drogok és pszichoaktív anyagok**, amelyekbe a folyamatosan megjelenő új designer drogok is beletartoznak, az esetek közel **20%-át** tették ki mindhárom vizsgált évben (2023, 2024, 2025), és itt is a férfiak dominálnak a kezelt személyek arányában. Hasonlóan, az **egyéb stimulánsok** – például az amfetamin-származékok – használata az esetek **12-20%-át** teszik ki. A **cannabis** esetében a kezelt személyek aránya nem sokat változott az évek során (9-12%-a az összes esetnek). A **kokain- és opiáthasználat** a legkevésbé elterjedt a vizsgált személyek körében, az esetek száma minden évben alacsony volt (8-10%).

Kábítószernek minősülő szereket használó ellátása 2023.

Megnevezés	Esetszám	Esetszám megoszlás %-a	Személy összesen (fő)	Nő (fő)	Férfi (fő)	% arány Nő / Összes	% arány Férfi / Összes
Cannabis	236	9,90%	20	3	17	15,00%	85,00%
Cocain	16	0,67%	2	0	2	0,00%	100,00%
Egyéb drogok és pszichoaktív anyagok	483	20,26%	21	4	17	19,05%	80,95%
Egyéb stimulánsok	494	20,72%	17	8	9	47,06%	52,94%
Gyógyszerek	949	39,81%	35	16	19	45,71%	54,29%
Opiátok	206	8,64%	5	3	2	60,00%	40,00%
Összesen	2 384	100,00%	100	34	66	34,00%	66,00%

2023-ban az összes kezelt eset száma **100 fő** volt, melynek kétharmada (66%) férfi volt. A leggyakoribb problémát a **gyógyszerek** (több mint 39%) jelentették, ezt követték az egyéb drogok és pszichoaktív anyagok.

Kábítószernek minősülő szereket használó ellátása 2024.

Megnevezés	Esetszám	Esetszám megoszlás %-a	Személy összesen (fő)	Nő (fő)	Férfi (fő)	% arány Nő / Összes	% arány Férfi / Összes
Canabis	236	10,98%	17	3	14	17,65%	82,35%
Cocain	19	0,88%	3	2	1	66,67%	33,33%
Egyéb drogok és pszichoaktív anyagok	480	22,33%	25	6	19	24,00%	76,00%
Egyéb stimulánsok	293	13,63%	19	7	12	36,84%	63,16%
Gyógyszerek	916	42,60%	50	24	26	48,00%	52,00%
Opiátok	206	9,58%	6	3	3	50,00%	50,00%
Összesen	2 150	100,00%	120	45	75	37,50%	62,50%

2024-ben az esetek száma **120 főre** emelkedett, és a nők aránya is enyhén növekedett, megközelítve a 38%-ot. A **gyógyszerfüggőség** továbbra is a legjellemzőbb probléma maradt (42,6%), de az egyéb drogok és pszichoaktív anyagok miatt segítséget kérők aránya is jelentős volt.

Kábítószernek minősülő szereket használó ellátása 2025.01.01-2025.07.31

Megnevezés	Esetszám	Esetszám megoszlás %-a	Személy összesen (fő)	Nő (fő)	Férfi (fő)	% arány Nő / Összes	% arány Férfi / Összes
Canabis	158	11,17%	11	2	9	18,18%	81,82%
Cocain	23	1,63%	2	2	0	100,00%	0,00%
Egyéb drogok és pszichoaktív anyagok	269	19,02%	24	6	18	25,00%	75,00%
Egyéb stimulánsok	169	11,95%	22	6	16	27,27%	72,73%
Gyógyszerek	656	46,39%	53	21	32	39,62%	60,38%
Opiátok	139	9,83%	5	3	2	60,00%	40,00%
Összesen	1 414	100,00%	117	40	77	34,19%	65,81%

A 2025-ös év első hét hónapjának adatai alapján a kezelt esetek száma **117 fő** volt, és a nemek aránya ismét a férfiak javára tolódott el (65,8%). A **gyógyszerek** aránya tovább nőtt,

meghaladva a 46%-ot, ami azt jelzi, hogy ez a probléma továbbra is a legégetőbb a kerületben.

Az adatok alapján feltételezhető, hogy 2025 végére a kezelt esetek száma meghaladja a **190 főt**, a gyógyszerfüggőség pedig továbbra is a legjelentősebb problémának bizonyul.

Összességében a **2023-2025-ös** adatok alapján az alkoholfüggőség és a gyógyszerfüggőség a legelterjedtebb a kezelt betegek körében, és a férfiak felülreprezentáltak a segítségkérők körében.

A statisztikai mutatók alapján az **addiktológiai ellátás igénybevétele** a kerületben több szempontból is tükrözi az országos trendeket, de rávilágít a helyi ellátórendszer speciális helyzetére is. Az alkoholbetegség miatt segítséget kérők aránya a kerületi lakosságon belül 0,19–0,21%, ami megegyezik az országos átlaggal. Ezzel szemben a kábítószer-használat miatt ellátottak lakosságarányos mutatója (0,14–0,17%) magasabb az országos átlagnál (0,08–0,09%).

A kábítószer-használat miatt ellátottaknál tapasztalt eltérés mögött több lehetséges ok is meghúzódhat: egyrészt az aktívabb szerhasználói jelenlét, másrészt - és ez a valószínűbb - a budapesti ellátórendszer egyenetlensége. Mivel számos fővárosi kerületben egyáltalán nem érhető el ilyen típusú szakellátás, feltételezhető, hogy a szerhasználók egy része – a hiányzó helyi szolgáltatások helyett – a józsefvárosi intézményt keresi fel. A kerületközi összehasonlítás tehát módszertanilag torzított képet adhat, hiszen a magasabb esetszám nem csupán a helyi problémát, hanem a kerületi ellátás hiánypótló szerepét és a szakmai segítséghez való jobb hozzáférést is tükrözheti.

Kutatás

A Józsefvárosi Önkormányzat megbízásából **kutatás** készült a kerületi drogprobléma feltérképezésére **Szécsi Judit, az ELTE TÁTK kutatója** vezetésével. A tanulmány alapját három fókuszcsoportos beszélgetés és egy interjú képezte kerületi lakosokkal. Ezeken összesen 15 érintett vett részt, akik 19 és 58 év közöttiek, és mindannyian valamilyen módon érintettek a droghasználatban. Öt résztvevő felépülőnek vallotta magát. A kutatás során egy csoportos szakértői interjú is készült, amelyben négy fő - a közterület-felügyelet és a kerületőrség munkatársai - vett részt.

A megkérdezettek mindannyian jól ismerik a kerületet, tájékozottak a legális és illegális szerhasználatról, a drogpolitikai trendekről és a jogszabályi változásokról. A drogproblémát egyöntetűen súlyosnak ítélik, és úgy vélik, hogy az nem csupán a hátrányos helyzetű társadalmi rétegekre korlátozódik, hanem szélesebb körben elterjedt.

A drogprobléma jellemzői

A felmérés rávilágított, hogy a drogkereskedelem és -használat nyíltan és szervezeten zajlik mind az utcákon, mind a társasházakban. A **nyilvános drogfogyasztás** egyre megszokottabb, és gyakran zavaró magatartással jár. A helyzet az elmúlt években romlott, különösen a fiatalok körében **nő a szerhasználat**. A közrend területén dolgozó szakemberek becslése szerint naponta 10-20 szerhasználó és kétszer ennyi alkoholfüggő jelenik meg munkájuk során a körzeteikben.

A megkérdezettek tapasztalata szerint a legjellemzőbb használt szerek a **kristály** és az **alkohol**, de a marihuána használata is széles körben elterjedt. A marihuánát a kutatás résztvevői általában kevésbé tartják veszélyesnek, míg a kristályt a legtöbben rendkívül károsnak ítélik, hangsúlyozva a gyors függőség és a súlyos fizikai, mentális következményeit. A szerhasználatban érintettek saját használatukat kevésbé tartják problémásnak, a nyilvános, zavaró droghasználatot azonban elítélik.

A kutatás megállapítja azt is, hogy a **szerhasználati problémák mögött komplex okok húzódnak meg** - pszichológiai, gazdasági, családi és társadalmi tényezők.

Szociális és intézményi kihívások

Az interjúkból kiderült, hogy a **helyi segítőhálózatok hiányosak** és **nem eléggé ismertek** az érintettek körében. Az emberek nem tudják, hova forduljanak segítségért, ami a bizalom hiányából és az **információáramlás gyengeségéből** fakad. A meglévő szolgáltatások gyakran nem reagálnak a valós igényekre, a kerületben jelenleg **nincsen érdemi ártalomcsökkentő szolgáltatás**. A résztvevők egyrészt drasztikusabb fellépést sürgetnek a zavaró szerhasználókkal szemben, másrészt maguk is fenntartással kezelik a rendőri intézkedéseket.

A helyzet kezeléséhez a megkérdezett érintettek szerint a **rendszerszintű problémákat kell orvosolni**. A megelőzés terén a jelenlegi módszereket, mint az elrettentés, kevésbé hatékonynak találják. A drogpolitika terén a büntetőjogi megközelítés helyett az érintettek közül sokan a legalizációt vagy a dekriminalizációt támogatják, különösen a marihuána esetében, mint lehetséges megoldást a társadalmi problémák enyhítésére. A magasabb kockázatú szerek, mint a kristály esetében azonban szigorúbb kontrollt tartanak szükségesnek.

Összességében a kutatás végző szakember javaslata szerint a helyi drogstratégiának figyelembe kell vennie, hogy a különböző társadalmi rétegek, korosztályok és szerhasználati mintázatok **eltérő szükségleteket** és problémákat vetnek fel. A legnagyobb kihívást a nyilvános, közterületi használat jelenti, amely zavaró viselkedéssel párosul, és szemben áll a csendesebb, rejtett fogyasztással. A stratégia sikeréhez elengedhetetlen a **bizalomépítés** és az **alacsonyküszöbű szolgáltatások fejlesztése**.

Prevenció

Bevezetés, helyzetkép

A hatékony prevenciós munka kiemelt jelentőséggel bír a társadalmi egészség és jóllét szempontjából, különösen a fiatalabb generációk körében. A prevenciós tevékenységek célja a droghasználat megelőzése, ami magában foglalja a reziliencia, vagyis az ellenálló képesség és a rugalmas alkalmazkodás fejlesztését, valamint az egészséges életmódra nevelést. Ezek a programok segítenek a prevenciós tevékenység célcsoportjának abban, hogy a nehézségek és kihívások ellenére is képesek legyenek megőrizni testi és lelki egészségüket, így elkerülve az olyan káros megoldásokat, mint a drogfogyasztás.

A prevenció területén az egyik legfőbb probléma a leginkább veszélyeztetett csoport, a **gyermek és fiatalok elérésének nehézsége**, akiknek tájékoztatása már a legkisebb korosztálytól kezdve, minden esetben az életkori sajátosságoknak megfelelő módszertan alkalmazásával nagyon fontos. Bár az intézményi környezet, az iskolák ideális platformot biztosíthatnának a prevenciós üzenetek célba juttatására, az országos jogi szabályozás¹ sokáig lényegében megakadályozta a külső szakemberek bevonását és a komplex programok megvalósítását ezeken a helyszíneken. Ez a jogi és gyakorlati akadály jelentősen korlátozta a prevenciós munka kiterjesztésének lehetőségeit. Jelenleg² a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) nyilvántartásba veheti a prevenciós programokat, ami hivatalosan is lehetővé teszi a szakemberek számára, hogy prevenciós foglalkozásokat tartsanak az iskolákban. Ez a változás feloldja a korábbi akadályokat, így feltehetően a prevenciós munka most már sokkal szélesebb körben elérhetővé válik.

Mivel a fiatalok nem férnek hozzá korszerű prevenciós programokhoz a hagyományos iskolai keretek között, jelenleg a prevenciós munka terhe nagyrészt a rendőrökre, az iskolai szociális munkásokra, az iskolai védőnőkre, valamint a szabadidős foglalkozásokat tartó szakemberekre hárul. Ezek a szereplők gyakran megfelelő képzések és támogatás hiányában nem rendelkeznek naprakész háttértudással és gyakorlatban használható módszertani eszközökkel. Ez a helyzet aláássa a prevenciós munka minőségét és hatékonyságát, holott az ő szerepük kulcsfontosságú lenne a fiatalok közvetlen elérésében.

A módszertani kérdések ezen a területen különösen hangsúlyosak. Az **Európai Droprevenciós Minőségi Standardok (EDPQS)** egyértelműen kijelölik³ azokat a módszereket, amelyek nem hatékonyak a prevencióban. Ebbe a kategóriába tartoznak azok a programok, amelyek csupán az elrettentésrefókuszálnak, anélkül, hogy hiteles, használható tudást, képességeket adnának a fiatalok kezébe.

¹ <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A2100079.TV>

² [EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények egészségfejlesztési programjainak nyilvántartásba vételéről](#)

³ https://www.euda.europa.eu/system/files/media/publications/documents/646/prevenacios_minosegi_standardok_HU.pdf - Európai droprevenciós minőségi standardok

Hasonlóan elégtelennek bizonyulnak az egyetlen alkalomra szorítkozó, frontális előadások. Az ilyen megközelítés során a diákok passzív befogadói csupán az információknak, de nem fejlődnek azok a kritikus gondolkodási és döntéshozatali készségek, amelyek elengedhetetlenek a kockázatos helyzetek kezeléséhez. A hatékony prevenció célja nem csupán a tények átadása, hanem az egészséges életmód, a mentális egészség és a szociális készségek fejlesztése is.

Ezen túlmenően, a jelenlegi prevenciós programok jelentős hiányossága, hogy **nem foglalkoznak az alkohollal és más legális szerekkel**, mint például az energitalok. A túlzott alkoholfogyasztás Magyarország egyik vezető egészségkárosító magatartása. Az elemzések⁴ rámutatnak, hogy a probléma jelentős szerepet játszik a magas hazai halálozási mutatókban. Magyarország a nemzetközi összehasonlításban is az alkohollal jelentősebb mértékben érintett országok közé tartozik, különösen a krónikus májbetegségek és májzsugor okozta halálozás tekintetében, amelyben az EU-tagállamok között az élmezőnyben szerepel. Az alkoholfogyasztás tehát súlyos egészségügyi és társadalmi problémákhoz vezethet. A prevenciós munkának holisztikus megközelítést kell alkalmaznia, amely az összes pszichoaktív szert magában foglalja, függetlenül azok jogi státuszától.

Az **alkoholt népszerűsítő reklámok az utcán** és a médiában szintén komoly problémát jelentenek. Bár a 2025. január 1-től hatályos módosítások **200 méteres tilalmi zónát** hoztak létre **oktatási és egészségügyi intézmények körül**, ahol tilos közzétenni alkoholtartalmú ital reklámját, a plakátok normalizálják és vonzóvá teszik az alkoholfogyasztást, különösen a fiatalok számára, ezzel nehezítve a prevenciós üzenetek érvényesülését. A jelenség kezelése - mivel a reklámok jogi szabályozása nem önkormányzati hatáskör - szintén a prevenció széleskörű értelmezését, vagyis minden drogra vonatkozó kiterjesztését igényelné.

Összességében a drogprevenciós munka hatékonyságának növeléséhez elengedhetetlen a szakemberek képzettségének és támogatásának megerősítése a helyi sajátosságokra reagáló, innovatív és interaktív prevenciós módszerek bevezetése, a programok kiterjesztése a legális szerekre is, valamint a szeszesital-reklámok szabályozásának szigorítása. Ezen intézkedések együttesen járulhatnak hozzá az eredményesebb drogprevenciós rendszer kialakításához.

Cselekvési terv

A hatékony drogprevenciós stratégia kialakítása és végrehajtása érdekében Józsefváros területén az alábbi cselekvési terv megvalósítására van szükség, amely a korábbiakban azonosított problématerületekre fókuszál, kiegészítve a közösségi megközelítés és a nemzetközi tapasztalatok alkalmazásának fontosságával.

A fenti drogprevenciós helyzetkép és kihívások alapján alapvető cél, hogy a prevenció ne csak egy szűk célcsoportra, hanem az **egész kerületi közösségre** kiterjedjen, valamint érthető és hatékony legyen.

⁴ https://real.mtak.hu/164887/1/Alkoholhelyzet_Magyarorszagon.pdf

1. Kerületi szakemberek felkészültségének és támogatásának erősítése

- **Cél:** a kerületben dolgozó pedagógusok, valamint az iskolai szociális segítők, az iskolai védőnők és szabadidős foglalkozásokat tartó, ifjúsági munkát végző szakemberek felkészültségének növelése a drogprevenció feladatok ellátására, biztosítva számukra a naprakész tudást és a folyamatos fejlődési lehetőséget.
- **Javasolt lépések:**
 - A már elérhető képzések feltérképezése és népszerűsítése a szakemberek körében, valamint a felmért hiányterületekre építve új, gyakorlatias képzési formák elindítása.
 - Továbbképzési program kidolgozása és elindítása a kerületben dolgozó szakemberek számára, kiemelt hangsúlyt fektetve az ellenálló képesség fejlesztésére, a drog- és addiktológiai ismeretekre, valamint a hatékony kommunikációs és interaktív módszerekre. A képzés lehetőségét érdemes lesz hosszú távon kiterjeszteni az utcai szociális munkát végző és az átmeneti szállásokon dolgozó szakemberekre is, mivel a hajléktalanság és a szerhasználat gyakran egymást erősítő krízishelyzetek. Célunk, hogy ők is megkapják azt a speciális addiktológiai felkészítést, amely segíti a lakhatásukat veszített emberek hatékonyabb elérését és kezelésbe juttatását.
 - Képzési rendszer bevezetése a kerületi prevenció munkát végző szakemberek folyamatos támogatására és szakmai fejlődésének elősegítésére utánkövetéssel.
 - Szakmai anyagok, segédletek és online platformok biztosítása a prevencióval kapcsolatos információáramlás és naprakész tudás fenntartásához a kerületen belül.
 - A program célcsoportja a kerületi iskolákban dolgozó pedagógusok, pszichológusok, a JSZSZGYK-ban dolgozó óvodai és iskolai szociális segítők, a FiDo-ban és egyéb intézményeknek dolgozó szociális munkások, az iskolai védőnők, valamint a Kesztyűgyárban, a Dankó udvarban és más intézményekben fiatalokkal dolgozó kerületi szakemberek. Mivel a szakembereket ennyiféle területről és intézményből invitáljuk, a prevenció program egyszerre jut el a közoktatásba, a gyermekvédelembe és más közösségi terekbe is.

2. Prevenációs módszertan megújítása és a programok kibővítése

- **Cél:** korszerű, nemzetközileg is elismert prevenációs programok bevezetése Józsefvárosban, amelyek az összes releváns szerre kiterjednek, tudományos alapokon, a teljes közösséget megszólítva.
- **Javasolt lépések:**
 - Helyi kutatás-fejlesztési projektek indítása új, interaktív és élményalapú prevenációs módszertanok kidolgozására és tesztelésére a kerületi viszonyok között.
 - Nemzetközi prevenációs program adaptálása és kísérleti programként történő bevezetése Józsefvárosban, a kerületi sajátosságok figyelembevételével. A módszertan része a korai - életkornak megfelelő tartalmú és nyelvezetű - prevenció és a szexuális nevelés is, amely kulcsfontosságú a bántalmazó kapcsolatok és a kizsákmányolás megelőzésében.
 - Új, naprakész prevenációs anyagok fejlesztése, amelyek a legfrissebb tudományos ismereteket tükrözik, és relevánsak a józsefvárosi célcsoport számára.
 - A prevenációs üzenetek és anyagok kialakításakor következetes munka a drog teljes, tudományos definíciójával. Ebbe beletartoznak a legális (pl.: alkohol, dohányzás, koffein, gyógyszerek, e-cigaretta, energital) és illegális szerek is.
 - A prevenációs programok bővítése az alkoholra és más nem illegális szerekre is, hangsúlyozva azok országos, de a kerületet is érintő súlyos problémáit.
 - Közösségi alapú prevenációs kezdeményezések ösztönzése és támogatása, bevonva a civil szervezeteket, helyi vállalkozásokat, szülőket és a lakosságot.

Ártalomcsökkentés

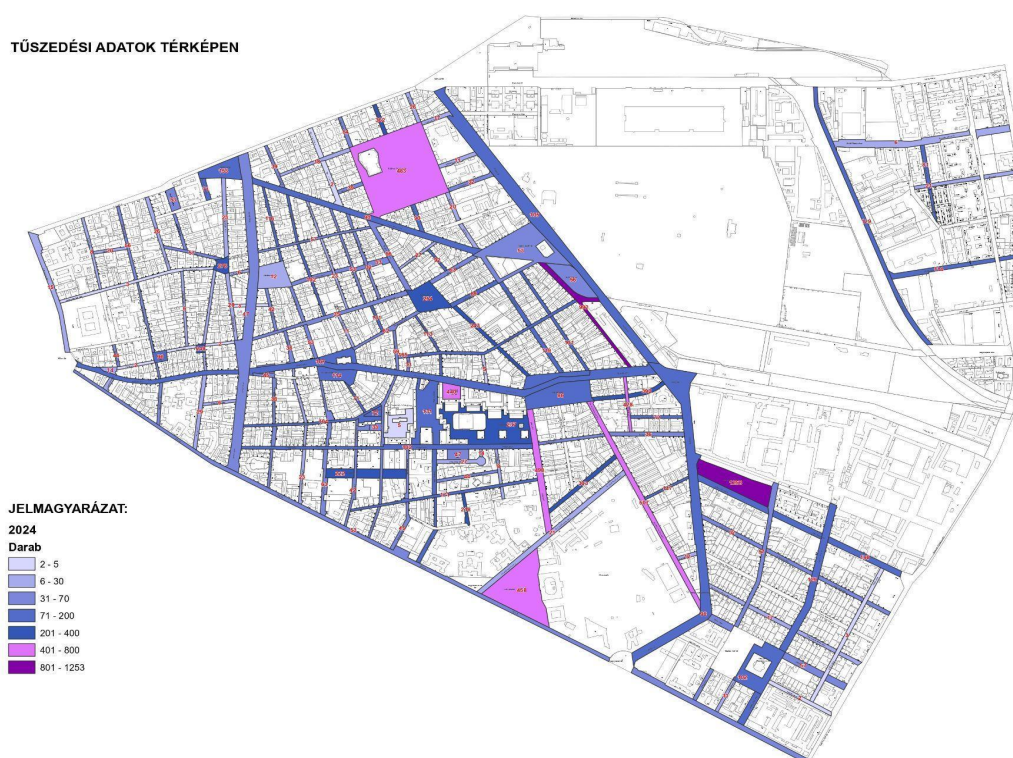
Bevezetés, helyzetkép

Az ártalomcsökkentés egy olyan, a közösség védelmét szolgáló megközelítés, amely a droghasználattal összefüggő egészségügyi és társadalmi ártalmak mérséklésére törekszik. Elsődleges célja, hogy megőrizze azon emberek életét és egészségét, akik nem akarnak vagy tudnak teljesen felhagyni a szerhasználattal. Másodsorban csökkenti a szerhasználat által a közösségre gyakorolt fizikai és pszichés ártalmakat. Az ártalomcsökkentés jellemzően az ellátórendszerbe való bejutás első lépcsőfoka, kulcsfontosságú az egyéb, például absztinenciát célzó ellátásba való bejutás elősegítéséhez is.

A stratégia az ártalomcsökkentésre mint egy integrált ellátórendszer szerves részére tekint, ami hosszú távon segít visszafordítani az elszigeteltséget és kirekesztést, és esélyt ad a szerhasználók társadalmi visszailleszkedésére.

A Magdolna-negyedben 2006 után komplex ártalomcsökkentő program jött létre, ami több ezer szerhasználót ért el, azonban azt 2014-ben politikai támadások miatt bezárták. A túcsere, bár szakmailag indokolt és elismert beavatkozás, jelenleg azonban a korábbi stigmatizáló kampányoknak köszönhetően a használatának nincs politikai-társadalmi támogatottsága, így alkalmazása hosszú távon is csak fokozatosan és széleskörű tájékoztatással érhető el. Ugyanakkor mindenképpen szükséges olyan utcai megkereső és alacsonyküszöbű programokat bevezetni, amelyek segítik összekötni a szerhasználókat az egészségügyi és szociális ellátórendszerrel.

Az egyik legjelentősebb hiányosság a kerületben az **ártalomcsökkentő szolgáltatások és az elérhető ártalomcsökkentő eszközök, a szűrés és tanácsadás, a kezelésbe juttatás**, amelyek alapvető fontosságúak a fertőzések terjedésének megakadályozásában és az egészségügyi kockázatok minimalizálásában. Ennek közvetlen következménye a **drogszemét**, ami komoly közegészségügyi és környezeti kockázatot jelent a kerület lakossága számára. A **Józsefvárosi Gazdálkodási Központ Zrt. (JGK Zrt.)** azonban igyekszik kezelni a helyzetet, és **tűszedő munkatársat** alkalmaz, aki 2019 januárja óta folyamatosan rögzíti, hogy melyik közterületen mennyi tűt szedett össze. Ennek köszönhetően pontos adatok állnak rendelkezésre, amelyeket az alábbi térkép is szemléltet.



A szolgáltatások elérhetőségét tekintve a kerületben az **alacsonyküszöbű szolgáltatások elérése rendkívül alacsony**, és az **utcai megkereső munka** szinte teljesen hiányzik. Ez azt eredményezi, hogy a leginkább rászoruló, marginalizált csoportba tartozó szerhasználók nem jutnak el a létező, de gyakran számukra nehezebben elérhető segítségnyújtási lehetőségekhez.

A stratégia elkészítése során figyelmet fordítunk azokra a csoportokra, amelyek különösen nagy akadályokba ütköznek a megfelelő segítségnyújtás elérésében és az ellátásban. A nem, az életkor, a kisebbségi hovatartozás és a társadalmi státusz mind befolyásolják a segítségkérés lehetőségét. A kisebbségi csoportok körében gyakori **kisebbségi stressz** komolyan megnehezíti a segítségkérést. Ez a stressz a társadalmi előítéletekből és a diszkriminációból fakad, és a bizalmatlanság érzéséhez vezethet.

A kerületi kihívások kezelése szorosan összefügg a fővárosi szintű koordinációval, ezért Józsefváros Önkormányzata aktívan képviselteti magát a **Biztonságos Budapesti Éjszakai Élet Testületben** is. A Testület célja, hogy a rekreációs célú szerhasználatot is figyelembe véve, a bulizás és az éjszakai élet is biztonságos legyen a fővárosban.

Cselekvési terv

A hatékony ártalomcsökkentő stratégia a fenti problématerületekre fókuszálva, a közösségi megközelítést és a specifikus igények kezelését is figyelembe veszi.

1. Szakemberek felkészültségének és támogatásának erősítése az ártalomcsökkentés terén

- **Cél:** a szociális, egészségügyi, ifjúsági és rendvédelmi szakemberek, valamint a gyógyszerészek és civil szereplők (például közös képviselők) felkészültségének növelése. Ezzel egy olyan közös tudásbázist és támogató hálót hozunk létre, amelyben minden érintett naprakész ismeretekkel és segítő szemlélettel tud reagálni a problémákra, pontosan ismerve a kerületi ellátórendszer útvonalaait.
- **Javasolt lépések:**
 - Tematikus továbbképzési programok kidolgozása és elindítása a kerületi szociális, ifjúsági és közösségi feladatok területén dolgozó szakemberek számára, kiemelt hangsúlyt fektetve a drogügyi- és addiktológiai ismeretekre, valamint a hatékony kommunikációs és interaktív módszerekre.
 - Felvilágosítás és információ biztosítása a nem addiktológiai szakterülettel foglalkozó munkatársak (pl. rendőrség, Közterület-felügyelet, Józsefvárosi Gazdálkodási Központ Zrt. munkatársai) részére a különböző szerekről, valamint arról, hogy kihez kell fordulniuk segítségnyújtás céljából, amennyiben szerhasználóval találkoznak.

- Szakmai anyagok, segédletek és online platformok biztosítása az információáramlás és naprakész tudás fenntartásához a kerületen belül.

2. Ártalomcsökkentő eszközök és szolgáltatások fejlesztése

- **Cél:** az ártalomcsökkentő szolgáltatások elérhetőségének és minőségének javítása a kerületben, csökkentve a szerhasználatból eredő egyéni és közösségi károkat.
- **Javasolt lépések:**
 - Ártalomcsökkentő eszközök biztosítása szerhasználóknak civil szervezetekkel együttműködésben.
 - A meglévő alacsonyküszöbű szolgáltatások fejlesztése, támogatása.
 - Új alacsonyküszöbű programok és szolgáltatások indításának támogatása a kerületben.
 - Utcai megkereső munka indulásának támogatása, amely eléri az ellátásból kimaradó, jellemzően hátrányos helyzetű szerhasználókat, és tájékoztatja őket a rendelkezésre álló szolgáltatásokról.
 - KEF tagszervezetekkel együttműködésben kisokos összeállítása a szerhasználat környezetre gyakorolt hatásairól, a szerhasználat témaköréhez tartozó alapfogalmakról, a kerületben elérhető ártalomcsökkentő szolgáltatásokról, azok elérhetőségéről, könnyen érthető formában.
 - Biztonságosabb éjszakai környezet kialakítása
 - Szorosabb szakmai együttműködés kezdeményezése a kerületi szórakozóhelyekkel a rekreációs célú szerhasználat ártalmainak mérséklése érdekében.
 - Józsefváros Önkormányzatának képviselete a Biztonságos Budapesti Éjszakai Élet Testületben is, biztosítva a fővárosi szintű koordinációt és a jó gyakorlatok helyi alkalmazását, hogy a szórakozóhelyi környezet és az éjszakai élet biztonságosabbá váljon.

3. Közösségi bevonás és specifikus igények kezelése

- **Cél:** a teljes kerületi közösség bevonása az ártalomcsökkentő erőfeszítésekbe, figyelembe véve a specifikus csoportok igényeit.
- **Javasolt lépések:**
 - Specifikus igényeket is beépítő programok támogatása, amelyek figyelembe veszik a kisebbségi csoportba tartozó szerhasználók különleges helyzetét és szükségleteit.
 - Az ügyfelek gyermekeinek elhelyezése céljából ideiglenes felügyelet biztosítása, elősegítve a programokban való részvételt.
 - Az addiktológiai szakemberek számára speciális képzések szervezése, amelyek felkészítik őket a különböző korosztályok – kiemelten a kiskorúak –, a hajléktalan emberek, a szexmunkások, prostituáltak, a nők, a roma közösségek, az LMBTQ személyek, a fogyatékkal élő emberek, valamint az egyéb kisebbségi csoportok egyedi igényeire és nehézségeire.
 - **Tapasztalati szakértők részvétele az ártalomcsökkentő és közösségi programokban:** támogatjuk olyan programok kialakítását, ahol tapasztalati szakértők részt vesznek az ártalomcsökkentő munkában. Bevonásukkal hatékonyabban érhetőek el a rejtőzködő vagy az ellátórendszerrel szemben bizalmatlan csoportok, segítve ezzel a társadalmi integrációt és a közösségi feszültségek oldását.

Kezelés, ellátás, felépülés

Bevezetés, helyzetkép

A szerhasználat kezelése és a felépülési folyamatok támogatása komplex kihívások elé állítja Józsefvárost.

A legfőbb problémát az jelenti, hogy **a segítségre szoruló szerhasználók és a rendelkezésre álló szervezetek, intézmények, ellátási formák** közötti kapcsolat gyakran nem alakul ki. Ennek eredményeként az ügyfelek irányítása nem hatékony, és a **betegút nem egyértelmű**, ami jelentősen nehezíti a segítségre szorulóknak hozzáférését a megfelelő szolgáltatásokhoz. A KEF szerepe a szervezetek közötti tényleges, aktív kapcsolat kialakításában és az információáramlás biztosításában jelentős.

A Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) addiktológiai ellátása a meglévő helyiségek szűkössége miatt nehézségekkel küzd. Az **Addiktológiai Osztály** elhelyezkedése

– a hatodik emeleten – jelentős **akadályt** képezhet a segítségre szoruló szerhasználók számára. A kerületi szakellátás elérése így a páciensek számára a stigmatizációt is erősítheti, hiszen nem biztosított a diszkréció. Az ilyen fizikai és pszichológiai korlátok súlyos **hátráltató tényezők** lehetnek, és csökkenthetik a segítségkérési hajlandóságot, ami alapvető fontosságú a sikeres felépüléshez vezető út elején.

A komplex problémákkal küzdő szerhasználók esetében a hagyományos ellátórendszer gyakran elégtelennek bizonyul, mivel az egyes szakterületek nincsenek megfelelően összehangolva. Ennek az **integrált ellátásnak a hiánya** különösen szembetűnő a hepatitis és más szexuális úton, illetve az injekciós szerhasználathoz szükséges eszközök megosztásával terjedő betegségek **szűrése és kezelése** terén. Gyakran előfordul, hogy a szenvedélybeteg-ellátás nem kapcsolódik szorosan a fertőző betegségekkel foglalkozó szakrendelésekhez, így a betegek nem jutnak hozzá a szükséges szűrésekhez és kezelésekhöz. Hasonlóan, a **lakhatási problémák** kezelése is elválk az addiktológiai segítségtől, noha a stabil lakóhely hiánya alapvető akadálya a sikeres felépülésnek és a kezelés hosszú távú fenntartásának. Ennek eredményeképpen a szerhasználók komplex szükségleteire nem születnek holisztikus válaszok, ami tovább nehezíti a helyzetüket és rontja a gyógyulás esélyeit.

Különleges kihívást jelent a **kettős vagy többszörös diagnózissal** (azaz szerhasználattal és valamilyen mentális betegséggel vagy pszichiátriai diagnózissal egyidejűleg) élő páciensek kezelése, akik speciális, integrált ellátást igényelnének, de a jelenlegi rendszer gyakran nem tudja ezt biztosítani.

A **Spirál Felépülés Központ** a józsefvárosi szenvedélybeteg-ellátás fontos önkormányzati szereplője, amelynek szolgáltatásai jelenleg a **kialakítási fázisban** vannak. Mivel a központnak még nincs kialakult ügyfélköre, a személyre szabott **egyéni foglalkozások** állnak a fókuszban, de a jövőben tervezik a **csoportos programok** elindítását is. A központ jelenlegi nehézsége, hogy a szolgáltatások még nem elég ismertek, ami megnehezíti a ügyfelek elérését és a tevékenység teljes körű kiépítését. Ennek a problémának a megoldásában kulcsfontosságú szerepet játszhat a tervezett **utcai megkereső szociális munka** és **alacsonyküszöbű szolgáltatások** támogatása, amelyek révén a központ közvetlenül elérheti a nehéz helyzetben lévő embereket. A ügyfelek számának növelése érdekében a Spirál tervezi, hogy aktív **terepmunkával** és online szolgáltatásokkal, valamint speciális programokkal (pl. Bulisegély) éri el a rászorulókat. A központ elkötelezett a professzionális **iskolai prevenció** iránt is. Mindezzel céljuk, hogy a kezdeti nehézségek ellenére hatékonyan reagáljanak a helyi igényekre, és hosszú távon is fenntartható szolgáltatásokat nyújtsanak.

A felépülési út megkezdésében a **lakosság tájékozottsága is fontos terület**, hiszen sokan nem tudják, hova milyen problémával lehet fordulni. Ez a kommunikációs hiányosság akadályozza a korai felismerést és beavatkozást, és rontja az ellátások elérhetőségét.

Cselekvési terv

A szerhasználat kezelésének és a felépülési folyamatok támogatásának hatékonyabbá tétele érdekében Józsefvárosban az alábbi beavatkozásokra van szükség.

1. Az ügyfélirányítás és ügyfélút egyértelműsítése, az ellátók közötti kapcsolat erősítése

- **Cél:** biztosítani, hogy a szerhasználók hatékonyan eljussanak a megfelelő segítséghez, és az ellátó szervezetek közötti együttműködés aktív és folyamatos legyen.
- **Javasolt lépések:**
 - A Józsefvárosi **Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF)** **aktív működésének biztosítása**, a hatékony tapasztalat- és információcsere platformjának biztosítása az összes érintett szervezet és intézmény között.
 - A célzott addiktológiai segítséghez jutás érdekében biztosítani kell, hogy a szakszerű segítség a **Spirál Felépülési Központban** és azon kívül is elérhető legyen. Ennek megvalósításához javasolt **addiktológiai konzultánsok** alkalmazása a Józsefvárosi Szociális Szolgáltató és Gyermekjóléti Központban, akik segítő tevékenységet nyújtanak az alapellátásba bekerülő érintett egyének és családjaik számára.
 - A **ügyfélút egyértelműsítése** a kerületben dolgozó szakemberek és segítők helyek között, mely kiterjed a ügyfelek irányítására és a felépülési folyamat különböző szakaszaira is.
 - Közös adatbázis vagy információs rendszer létrehozása a kerületben vagy a kerületi szervezeteken elérhető szolgáltatásokról és kapacitásokról, amely segíti a ügyfelek gyors és megfelelő irányítását.
 - A **kettős vagy többszörös diagnózissal** élő páciensek számára speciális, integrált kezelési programok támogatása, szakértők bevonásával.

2. A Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ addiktológiai ellátásának fejlesztése⁵

Cél: A Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) addiktológiai ellátásának elérhetősége és a szolgáltatások hozzáférhetőségének javítása a segítségkérési hajlandóság növelése érdekében.

5

<https://jozsefvaros.hu/downloads/2022/05/vagyongazdalkodasi-terv-felulvizsgalat-2025-pdf-1.pdf?ver=20250626121605> Józsefváros közép- és hosszú távú vagyongazdálkodási terve 2022-2029

Javasolt lépések:

- Az Addiktológiai Osztály elköltöztetése egy **nagyobb és könnyen elérhető helyre**, amely lehetővé teszi a megfelelő diszkréciót és a betegek számára közvetlenebb elérést.
- Az új helyszín kialakításánál fontos szempont, hogy **könnyen megközelíthető** legyen, ezzel is csökkentve az ügyfelek terheit.
 - Olyan új helyiség keresése, amely lehetővé teszi a betegellátás és az osztály megközelítése során a **diszkréció maximális biztosítását**. Ez hozzájárul a szerhasználókkal szembeni stigma enyhítéséhez és a bizalom erősítéséhez, ami kulcsfontosságú a sikeres segítségnyújtás szempontjából.

3. A Spirál Felépülés Központ szolgáltatásainak fejlesztése

- **Cél:** A **Spirál Felépülés Központ** támogatása láthatóságának és elérhetőségének növelésében, a ügyfélforgalom fellendítésének támogatása, valamint a meglévő és tervezett szolgáltatások összehangolása a helyi igényekkel.
- **Javasolt lépések:**
 - **Folyamatos kapcsolattartás** fenntartása a kerületi önkormányzattal a programokról és az eredményekről, valamint a meglévő és tervezett szolgáltatások összehangolása.
 - Az **utcai megkereső szociális munka** elindítása a ügyfelek közvetlen elérése és bizalmuk megnyerése érdekében.
 - **Alacsonyküszöbű szolgáltatások** kialakításának támogatása a belépési küszöb csökkentése és a segítségkérési hajlandóság növelése céljából.
 - Rendszeres **szakmai egyeztetések** kezdeményezése a Spirál Felépülés Központtal, a LÉLEK Ponttal és más helyi szolgáltatókkal a szakemberek közötti folyamatos információáramlás és a közös, integrált munka érdekében.
 - **Tapasztalati szakértők (peer) bevonása:** a szakmai munka támogatásaként ösztönözzük a felépülési folyamatban már előrehaladottabb tapasztalati szakértők bevonását. A peer-segítők alkalmazása segít a bizalom megteremtésében az aktív szerhasználók és az ellátórendszer között, hiteles példát nyújtva a felépülés lehetőségére.

4. Közérthető kommunikáció és lakossági tájékoztatás erősítése

- **Cél:** növelni a lakosság, különösen a szerhasználók és családtagjaik tudatosságát az elérhető segítségnyújtási lehetőségekről és az ügyfélutakról.
- **Javasolt lépések:**
 - **Közérthető kommunikációs stratégia kidolgozása** önkormányzati és intézményi szinten, amely egyszerű és világos nyelvezetet használ.
 - Az önkormányzati és intézményi kommunikációs felületek (pl. honlapok, közösségi média, helyi újságok) aktív és rendszeres használata az információk terjesztésére.
 - Egy **átfogó kisokos kiadása a lakosság számára**, amely részletesen bemutatja, hova milyen problémával lehet fordulni, telefonszámokkal és elérhetőségekkel. Fontos, hogy a kiadvány a konkrét elérhetőségeken túl bemutassa a különböző szereket és alapfogalmakat, valamint kitérjen a családtagok szerepére és lehetőségeire is.
 - A szexuális úton és injekciós szerhasználattal terjedő nemi betegségek szűrésének elérhetőségére vonatkozó információ belefoglalása a nyilvános anyagokba
 - A kisokos alapján rövidebb tájékoztató anyagok (plakátok, szórólapok) terjesztése.
 - Rendszeres, **nyilvános események** szervezése a területben, ahol a lakosság közvetlenül kaphat információt az addiktológiai szolgáltatásokról, és kérdéseket tehet fel szakembereknek.
 - Együttműködés a helyi háziorvosokkal és más alapellátási és egészségügyi szakemberekkel az információk terjesztése és a korai felismerés elősegítése érdekében.
 - A sikeres rehabilitáció és a társadalomba való visszailleszkedés egyik legfontosabb pillére a munkavállalás. Ezért a stratégia kiemelt figyelmet fordít azon szociális intézmények szakmai támogatására, amelyek aktívan segítik a szerhasználatból felépülőket a munkakeresésben.
 - Együttműködés kialakítása a helyi munkáltatókkal és az Önkormányzat gazdasági társaságaival a támogató munkahelyi lehetőségek feltérképezésére.

Kínálatcsökkentés

Bevezetés, helyzetkép

A drogpolitika hatékony működéséhez elengedhetetlen a négy alappillér – a prevenció, a kezelés, az ártalomcsökkentés és a kínálatcsökkentés – szervezeteinek összehangolt működése. Józsefvárosban a kínálatcsökkentés területén is számos komplex kihívással kell szembenézni, amelyek a rendőrség, a közbiztonsági és közrendvédelmi szervezetek, valamint a lakosság közötti kapcsolatot egyaránt érintik.

Az illegális szerek területén a drogterjesztéssel kapcsolatos bűncselekmények megakadályozása és a kínálatcsökkentés **elsődlegesen a rendőrség feladata**, azonban nyilvánvaló, hogy ezt a problémát a rendőrség **nem tudja egyedül kezelni**. A kerületben tapasztalható **terjesztői magatartás**, valamint a sokszor egzisztenciális és szociális nehézségekre visszavezethető **kereslet** folyamatos kihívást jelent. **A helyzetet kizárólag rendészeti intézkedésekkel nem lehet megoldani.**

A kínálatcsökkentés kereteit meghatározza a **különböző szervek eltérő kompetenciája és jogköre**: míg a kábítószer-terjesztés vagy például az ittas személyek kiszolgálásával szembeni fellépés elsődlegesen a **rendőrség** és a **kereskedelmi hatóság** feladata, a **közterület-felügyelők** és **kerületőrök** elsősorban a közterületi rend fenntartásáért, a szabálysértések megelőzéséért felelnek. Az Önkormányzat a kínálatcsökkentés területén korlátozott hatáskörét ott tudja érvényesíteni, ahol az üzlet önkormányzati bérleményben működik: itt a bérleti szerződések betartatásával, sorozatos szabályszegés esetén pedig akár azok felmondásával léphet fel.

A kapacitáshiányok és az együttműködés hiányosságai is jelentős hatással vannak a droghelyzetre, ezért az önkormányzat, a kerületben szerhasználattal foglalkozó szervezetek és a **rendőrség együttműködése** alapvető érték, amely fenntartandó és fejlesztendő.

A közbiztonsággal és közrenddel foglalkozó szervezeteknek nem áll mindig rendelkezésére megfelelő információ arról, hogy a fogyasztók hol és milyen segítséget kaphatnak. Ez a hiányosság akadályozza a szerhasználók rehabilitációját és a kriminalizáció körforgásából való kilépésüket.

A lakók jogos igénye és növeli a biztonság érzetüket, ha saját tapasztalatukat megoszthatják és bejelentést tudnak tenni, amelyre hiteles reakciót és intézkedést kapnak, valamint ha megismerhetik, hogy mit tesznek a helyi szervezetek a helyzet kezelésére. Ehhez szükség van a megfelelő humán erőforrás kapacitás biztosítására mind a rendőrség, mind a Közterület-felügyelet részére.

Cselekvési terv

A kínálatcsökkentés hatékonyabbá tétele és a kerületi drogproblémák komplex kezelése érdekében Józsefvárosban a rendőrségi fellépés mellett az önkormányzat elsősorban a különböző profilú szervezetek és intézmények együttműködését és a lakossági kommunikációt tudja elősegíteni.

1. Együttműködés és az információáramlás erősítése

- **Cél:** biztosítani a négy pillér (prevenció, kezelés, ártalomcsökkentés, kínálatcsökkentés) összehangolt működését, és javítani az információáramlást a közbiztonsági intézmények és a különböző profilú, szerhasználatral foglalkozó szervezetek között.
- **Javasolt lépések:**
 - A józsefvárosi **Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF) aktív működésének fenntartása**, rendszeres találkozókkal, ahol minden érintett szervezet (beleértve a rendőrséget, szociális, egészségügyi és oktatási intézményeket) részt vesz.
 - A közbiztonság és közrend fenntartásával foglalkozó szervezetek (rendőrség, Közterület-felügyelet, Kerületőrök) munkájának segítése, összehangolása.
 - Kapcsolattartás a kerületi rendőrkapitánysággal a kínálatcsökkentés terén elért eredményekkel kapcsolatban. Ennek keretében az önkormányzat törekszik a rendőrségi statisztikai adatok és trendek rendszeres bekérésére is, hogy pontosabb képet kapjunk a kerületi droghelyzetről, és ehhez igazíthassuk az önkormányzat hatáskörében lehetséges beavatkozásokat.

2. A Rendőrség és a Közterület-felügyelet felkészültségének támogatása és az ügyfélirányítás fejlesztése

- **Cél:** segíteni a rendőrségi és közterület-felügyelői állományt a segítséget igénylő szerhasználók felismerésében és a megfelelő segítségnyújtás felé irányításukban.
- **Javasolt lépések:**
 - **Képzések szervezése a rendőrök és közterület-felügyelők számára** a szerhasználat jellemzőiről, a különböző szerekről, valamint arról, hogy hol és milyen segítséget kaphatnak a szerhasználók.
 - A helyszíni problémák hatékonyabb megoldása érdekében javasolt, hogy a rendőrség és a közterület-felügyelet szorosan együttműködjön a szociális

szektorral. A kezdeményezés lényege, hogy a rendvédelmi szervek szükség esetén felvehessék a kapcsolatot a szociális szakemberekkel (pl. a LÉLEK Pont vagy a Spirál Felépülés Központ munkatársaival), hogy a helyszínen közösen nyújtsanak segítséget a rászorulóknak. Ez a megközelítés lehetővé teszi, hogy a rendészeti és a szociális munka kiegészítse egymást, és az érintettek a megfelelő ellátásba kerülhessenek.

- Az együttműködés pontos módszertanát, a közös jelenlét formáit az érintett szervezetekkel folytatott külön szakmai egyeztetéseken dolgozzuk ki.
- A közös munka végső célja, hogy a problémás élethelyzetben lévő emberekkel szemben ne csupán a közterületen való jelenlétük miatt intézkedjenek, hanem **kezelésbe és ellátásba kerüljenek**. Ezzel a megközelítés a szociális problémák gyökerét célozza meg.
- Egy **érthető nyelvezetű, könnyen átadható kisokos** fejlesztése a lakosság, köztük a szerhasználók számára, amelyet a rendőrök és közterület-felügyelők odaadhatnak azoknak a fogyasztóknak, akiket intézkedés alá vonnak, vagy akik segítséget keresnek. Ez a kisokos tartalmazza a kerületi és országos segítségnyújtó szervezetek elérhetőségeit és a legfontosabb információkat a támogatásról.

3. Lakossági kommunikáció és bizalomépítés

- **Cél:** csökkenteni a lakossági feszültséget, növelni az átláthatóságot, és elnyerni az állampolgárok bizalmát a rendőrség és a kerületi drogstratégia iránt.
- **Javasolt lépések:**
 - A lakosság számára veszélyt jelentő helyzetek (pl. drogszemét, veszélyes viselkedés) bejelentésének megkönnyítése, egyértelmű, könnyen elérhető csatornák biztosításával.
 - A Józsefvárosi Önkormányzat ingyenesen elérhető zöld számán és az ingyenesen letölthető Józsefváros applikációban a lakosság bejelentést tehet a drogszemétről és más veszélyes helyzetekről.
 - A közterületi drogszemét okozta kockázatok mérséklése érdekében megvizsgáljuk a biztonságos, **speciális gyűjtőtartályok** kihelyezésének lehetőségét a kerületi közvécékben. Ehhez szakmai egyeztetést kezdeményezünk a Józsefvárosi Gazdálkodási Központtal (JGK), közegészségügyi szakemberekkel és ártalomcsökkentő

szervezetekkel a legbiztonságosabb technikai megoldások meghatározására.

- Az Önkormányzat kiemelt feladatként kezeli a saját tulajdonú bérházak belső biztonságának fenntartását, ezért **folyamatosan végzi az épületek biztonságtechnikai felülvizsgálatát és fejlesztését.** Ezen intézkedések végrehajtása során az Önkormányzat prioritásként kezeli a **lakóktól érkező visszajelzéseket és igényeket**, biztosítva, hogy a technikai korszerűsítések – **pl. a kamerahálózat** – a helyi közösségek valós tapasztalataihoz és biztonsági elvárásaihoz igazodjanak.
 - A fizikai biztonság mellett fontosnak tartjuk a közvetlen tájékoztatást is: az épületek közös tereiben célzottan növeljük az információs anyagok jelenlétét, hogy a lakók akadálytalanul hozzáférhessenek a kerületi segítségnyújtási lehetőségekhez és közösségi szolgáltatásokhoz.
- A Józsefvárosi Önkormányzat **platformot és lehetőséget biztosít** a lakosság **közérthető tájékoztatására** a rendőrségi és közterület-felügyelői hatáskörökről, intézkedésekről, valamint a **drogkínálat csökkentése** terén elért eredményekről. Ezt a célt **kerületi fórumok, nyilvános események és online platformok** rendszeres biztosításával valósítja meg, elősegítve a transzparens kommunikációt.

Összegzés

A Józsefvárosi Drogstratégia a Józsefvárosi Önkormányzat és a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF) által végzett átfogó munka eredménye, amely a helyi szakemberek és a szerhasználatban érintettek aktív bevonásával készült el. A stratégia fókuszában a **valóságra épülő megközelítés** áll, így elismeri a drogprobléma komplexitását, és a rendvédelmi, szociális, egészségügyi és oktatási szektorok közötti együttműködésre épít. A dokumentum a helyzetkép bemutatása, a legfontosabb problémák beazonosítása és a négy pillér (megelőzés, kezelés, ártalomcsökkentés, kínálatcsökkentés) mentén megfogalmazott cselekvési terv révén igyekszik egyértelmű és megvalósítható keretet biztosítani a kerületi beavatkozásokhoz.

Elsődleges célként jelöli ki az **alacsonyküszöbű szolgáltatások** fejlesztését, az **intézményi hiányosságok pótlását** és a **bizalomépítést** a lakosság, a kerületi szakemberek és az önkormányzat között.

A stratégia célja, hogy a Józsefvárosi Önkormányzat meglévő jogköreivel és forrásaival hatékonyan támogassa a szakmai munkát, és garantálja, hogy a rászorulóknak megfelelő, hatékony és integrált ellátásban részesüljenek. A dokumentumban foglalt intézkedések együttesen járulnak hozzá a kerületi droghelyzet javulásához és a közösség jólétéhez.

A stratégia megvalósítása a KEF koordinálásával és a partnerek aktív részvételével biztosítja, hogy Józsefváros hatékonyan tudjon fellépni a drogproblémával szemben, és egy biztonságosabb, támogatóbb környezetet teremtsen minden lakos számára.

A Józsefvárosi Drogstratégia társadalmi egyeztetése

A társadalmi véleményezés folyamata

Józsefváros Drogstratégiájának társadalmi egyeztetése 2025 szeptembere és decembere között zajlott. Az egyeztetésre bocsátott munkaanyag négy pillér mentén (megelőzés, ártalomcsökkentés, kezelés és kínálatcsökkentés) tartalmazott szakpolitikai javaslatokat, kiegészítve egyéb általános intézkedésekkel. A dokumentum kidolgozását a Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum ülései, valamint egy, az önkormányzat megbízásából készült, a kerület szerhasználói és közterületen dolgozó szakemberek körében végzett szociológiai kutatás alapozták meg.

A munkaanyag társadalmi véleményezésének folyamatát a Józsefvárosi Önkormányzat Közösségi Részvételi Irodája vezette. A véleményezés megtervezésekor kiemelt szempont volt, hogy a szakmai álláspontok, különösen a szerhasználókkal napi szinten foglalkozó szakemberek véleménye elhangozzanak, miközben a lakosság számára közérthető a

lehetőségekhez mértén alacsony belépési küszöbű összefoglalók készüljenek. A folyamat célja nem kvantitatív adatok gyűjtése volt, hanem minél több szempont meghallgatása. Ennek érdekében a szakértők, az általános lakosság és az érintett lakosság egyaránt lehetőséget kapott véleménye kifejtésére szóban és írásban is. Ennek eredményeként összesen hat különböző forrásból érkeztek visszajelzések: szakmai vélemények a Józsefvárosi KEF 4. ülésén és emailben, lakossági vélemények online kérdőíven és lakossági fórumon, illetve aktív vagy felépülésben lévő szerhasználók számára elérhető helyszíneken kihelyezett egyszerűsített offline kérdőíveken, és egy kifejezetten az érintett lakosságot célzó csoportos beszélgetés keretében. A véleményezés lehetőségét online és offline csatornákon népszerűsítette az önkormányzat kommunikációs csapata (önkormányzati honlap, facebook oldalak, Józsefváros Újság, kerületben elhelyezett plakátok).

1. Szakmai véleményezés

Fórum és írásos visszajelzések

A szakmai véleményezés a Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum 2025. szeptember 23-án tartott 4. ülésével kezdődött, amelyen 26 fő vett részt. Az ülésen résztvevő szakemberek az intézkedési terv pillérei mentén csoportokra bontva tehettek fel kérdéseket és adhattak visszajelzést a számukra előzetesen megküldött stratégiai szöveghez. A csoportos beszélgetések két köre alatt minden résztvevőnek lehetősége volt két pillér kapcsán is elmondani véleményét. Ezen felül a KEF tagjai számára a fórum utáni hetekben írásban is biztosított volt a szakmai véleményezés lehetősége azok számára, akik nem tudták összes meglátásukat megosztani, vagy nem voltak jelen a fórumon. Továbbá a Budapesti Rendőr-főkapitányság VIII. Kerületi Rendőrkapitányság vezetőjének támogató levelével november 24-én egészültek ki a szakmai javaslatok. A szakmai vélemények figyelembevételével készült el a munkaanyag azon változata, amely a lakosság számára lett közzétéve.

2. Általános lakossági véleményezés

Kérdőíves véleményezés

Az általános lakossági véleményezés 2025. november 10. és december 7. között, kérdőíves formában zajlott. Ennek keretében a lakosok egy egyszerűsített online kérdőíven keresztül mondhatták el véleményüket a stratégiáról. A kérdőív pillérenként, a stratégia rövid, közérthető összefoglalását követően biztosított lehetőséget szöveges írásos észrevételek megfogalmazására. A kérdőív magyar és angol nyelven is elérhető volt. Összesen 19 lakos adott szöveges visszajelzést a tervezett intézkedésekről a pillérek mentén. A kitöltők továbbá a kérdőívben jelezhatték, ha visszajelzést kívánnak kapni a projekt eredményéről, amely a projekt végeztével lesz kiküldve nekik.

Lakossági fórum

A lakossági fórum 2025. november 19-én 18:00 és 20:00 óra között zajlott a Lakótérben. A fórum megszervezésekor fontos szempont volt olyan közeg teremtése, ahol a lakosok egymás tiszteletben tartása mellett szabadon meg tudják osztani észrevételeiket, így a fórumon anonimizált jegyzőkönyv készült, a lakosokról kép- és hangfelvétel nem készült. A fórum elején összefoglaló kiselőadás hangzott el, amelyben a KEF tanácsadója, Sárosi Péter általános helyzetképet vázolt fel, majd az illetékes alpolgármester, Udvarhelyi Tessza bemutatta a stratégiát és az intézkedési tervet. Ezt követően Sárosi Péter és a jelenlévő alpolgármesterek, Udvarhelyi Tessza és Sátyl Balázs reagáltak a lakosok kérdéseire és felvetéseire. A rendezvényen összesen 16 lakos vett részt.

3. Érintett lakosság véleményezése

Kérdőíves véleményezés

Az érintett lakosság véleményezése offline kérdőíves formában valósult meg. Az érintettek releváns KEF-tagszervezetek tereiben kihelyezett, egyszerűsített tájékoztató–véleményező lapok és gyűjtődobozok segítségével adhattak írásos visszajelzést. A módszer alacsony belépési küszöbű, közérthető formában mutatta be a stratégia négy fő pillérét, mindössze néhány összefoglaló mondattal. A közérthető offline tájékoztató anyagok és az ötletdobozok Józsefvárosi Önkormányzat Ügyfélszolgálatán túl több releváns, a területen tevékenykedő intézményben és szervezetnél kerültek elhelyezésre, így a függőségek által érintett lakosok biztonságos közegben, név nélkül tudták ötleteiket a dobozba tenni. Összesen 11 lakos véleménye érkezett így.

Csoportos beszélgetés érintettekkel

Az érintett lakosság célzott bevonására továbbá egy 1,5 órás, interaktív csoportos beszélgetés keretében került sor, amely egy a szerfüggőkkel foglalkozó szervezetben, nem nyilvános formában valósult meg. A beszélgetés prezentációval kezdődött, majd közös megbeszélés zajlott, a résztvevő lakosokkal. A módszer fontos szempontja volt, hogy a drogstratégia által leginkább érintett lakosok közvetlenül is bekapcsolódhassanak a társadalmi egyeztetés folyamatába, így a közérthető nyelvezet és a közös, interaktív feldolgozás került előtérbe, vizuális elemekkel kiegészítve (gondolattérkép). A csoportos beszélgetés célja az volt, hogy az érintettek tájékoztatást kapjanak a stratégiáról, és ezzel egyidejűleg lehetőségük nyíljon visszajelzéseik megfogalmazására. Az eseményen összesen 6 fő vett részt.

Javaslatok feldolgozása, irányelvek

A beérkezett javaslatok feldolgozása egységes táblázatos formában történt. A feldolgozás során kizárólag azok a hozzászólások kerültek rögzítésre, amelyek konkrét javaslatot tartalmaztak; az általános vélemények („egyetértek”, „tetszik, hogy...”, „nincs értelme”) nem kerültek be a táblázatba. A hosszú és ismétlődő javaslatok a feldolgozhatóság érdekében tömörítve jelentek meg. Minden javaslat esetében rögzítésre került a döntés kategóriája – befogadjuk, részben befogadjuk, nem fogadjuk be, már szerepel a stratégiában, illetve nem önkormányzati hatáskör – valamint az indoklás. A lakossági vélemények stratégiába való beépítésével kapcsolatban a Józsefvárosi KEF két társelnöke, az önkormányzat delegáltja és a KEF koordinátor tettek javaslatot. A stratégia elfogadásáról a képviselő-testület hoz döntést.

Mellékletek

1. számú melléklet: Cselekvési terv - táblázat
2. számú melléklet: A Drogstratégia társadalmi véleményezéséről és a befogadott javaslatokról szóló összefoglaló
3. számú melléklet – A beérkezett javaslatok feldolgozásáról szóló összegzés
4. számú melléklet: Szerhasználatban érintettek, valamint a közterületen dolgozók percepciói a józsefvárosi droghelyzetről - kutatási összefoglaló