

Tisztelt Fővárosi Közgyűlés!

Tisztelt Képviselők!

A Fővárosi Drogstratégia kialakításában részt vevő szakemberekként azt kérjük, hogy szavazzanak nemmel az előterjesztésre, amit Szentkirályi Alexandra, a Fidesz-KDNP képviselőcsoportjának vezetője tett a közgyűlés számára a jelenleg érvényes Fővárosi Drogstratégia visszavonásáról. **A Fővárosi Drogstratégia egy pragmatikus, gyakorlatias szemléletű stratégia, ami szembenéz a helyzettel, és olyan megoldásokat kínál, amelyek működnek és valós segítséget nyújtanak.**

A Fővárosi Drogstratégia

- Elkészítését részletes és alapos helyzetfelmérés alapozta meg,
- Homlokterében a prevenció, kezelés-ellátás, az ártalomcsökkentés és a kínálatcsökkentés áll, összhangban a korábbi hazai nemzeti drogstratégiákkal és a nemzetközi szervezetek ajánlásaival (Európai Unió, ENSZ),
- A Főváros és a kerületek számára reálisan megvalósítható, kompetencia körükbe tartozó feladatokat ír elő, míg a központi kormányzat feladataival kapcsolatban is megfogalmaz javaslatokat, tekintetbe véve a törvényekben rögzített feladatköröket,
- Megteremti az alapját a fővárosi szereplők közötti koordinált és fenntartható együttműködésnek, törekszik az erőforrások minél jobb kihasználására,

Indoklás:

A Fővárosi Drogstratégia hiánypótló dokumentum, ami teljesen megfelel a korábbi nemzeti drogstratégiák és az európai uniós drogstratégia szakmai irányelveinek és tartalmának.

Először is, jelen pillanatban **nincsen hatályos „Nemzeti Drogstratégia” az országban.** A 2013-ban elfogadott Nemzeti Drogellenes Stratégia (2013-2020) 2020-ban lejárt. Ezt megállapítja a Belügyminisztérium szervezeti keretén belül működő Nemzeti Drog Fókuszpont 2021-es [éves jelentése](#) is (5. oldal).

Másodszor, **a Fővárosi Drogstratégia, bár hangsúlyjaiban eltér a korábbi Nemzeti Drogellenes Stratégiától, épít rá** és nem ellentétes annak szellemiségével. Így például a Nemzeti Drogellenes Stratégia, bár az ártalomcsökkentést nem tekinti önálló stratégiai pillérnek, mégis kinyilvánítja, hogy „a felépülés-központú szemlélet alapján működő teljes kezelési láncnak a különböző alacsonyküszöbű, illetve ártalomcsökkentő programok is részei, annak mintegy első állomását jelentik.” (48. oldal)

Harmadszor, a Fővárosi Drogstratégia mind szerkezetét, mind tartalmát, mind szellemiségét tekintve az uniós drogstratégia modelljét követi. Egyaránt fontos szerepet kap benne a megelőzés, a kezelés, az ártalomcsökkentés és a kínálatcsökkentés. **Ezek a pillérek mind együtt, koordináltan és integrálva, egymásból építkezve képesek csak eredményt elérni.**

Az olyan innovatív, sokak által kifogásolt ártalomcsökkentő beavatkozások, mint például a felügyelt szerhasználói helyiségek és a drogbevizsgáló programok, szerepelnek az EU cselekvési tervében (Action 46). Az említett programok számos európai országban bevezetésre kerültek, az Európai Drogügynökség (EUDA) áttekintette mind a [szerhasználói helyiségek](#), mind a [drogbevizsgáló programok](#) működését, és azokat bizonyíték-alapú és eredményes beavatkozásoknak minősítette. A Fővárosi Drogstratégia nem írja elő ezen programok bevezetését (a Fővárosnak erre nem is lehetne

felhatalmazása), csupán ezek bevezethetőségének vizsgálatát és társadalmi vitáját javasolja a kormány számára

Az előterjesztő kifogásolja, hogy a Fővárosi Drogstratégia „nem drogellenes stratégia, hanem sokkal inkább egy drogpárti stratégia”. Itt szeretnénk rámutatni arra a logikai önellentmondásra, hogy maga az előterjesztés is úgy hivatkozik a korábban lejárt Nemzeti Drogellenes Stratégiára, mint „Nemzeti Drogstratégiára”. Hibásan sugallja azt, hogy a „drogstratégia” elnevezés valamiféle drogpromóciós szándékot tükrözne. Az Európai Unió sem „drogellenes”, hanem drogstratégiát fogadott el, és ezt a kormány is jóváhagyta. Drogstratégia, és nem drogellenes stratégia volt az első Orbán-kormány által elfogadott első Nemzeti Drogstratégia (2000-2009) is, akárcsak az európai drogstratégiák túlnyomó többsége.

A jelenlegi szakmai konszenzus szerint már meghaladott az a szemlélet, ami egyfajta militáns, harcos eszmei keretbe helyezte a drogpolitikákat. Ugyancsak meghaladott az a szemlélet is, miszerint a drogpolitika reális célja lehet a drogmentes társadalom kialakítása. A drogokkal kapcsolatos társadalmi és állami feladatok ellenben rendkívül összetettek. Nem csak a kínálat és a kereslet csökkentését foglalják magukba, hanem azoknak a rendszerszintű problémáknak a komplex kezelését is, amelyek újratermelik a drogokkal kapcsolatos társadalmi problémákat. Így például **a drogproblémák nagyon gyakran együtt járnak a társadalmi kirekesztéssel, a mélyszegénységgel, a kezeletlen traumákkal és pszichiátriai zavarokkal, a hajléktalansággal.** Amennyiben ezekkel nem foglalkozunk, akkor a „drogellenes harc” jelszava alatt végzett tevékenység többet árt, mint amennyit használ. A Fővárosi Drogstratégia ezt a felismerést tükrözi és ebben a korszerű szemléletben közelíti meg a drogproblémákat.

A Fővárosi Drogstratégia társadalmi és szakmai egyeztetési köre biztosította az alapos döntéshez szükséges szempontokat, hiszen:

- A drogstratégia kialakítását egy olyan helyzetfelmérő vizsgálat előzte meg, amelynek keretében a Magyar Addiktológiai Társaság kutatói széles körben feldolgozták a rendelkezésre álló kutatási eredményeket, és felmérték mind a drogspecifikus, mind a nem-drogspecifikus ellátórendszerben dolgozó szakemberek és klienseik szükségleteit, beleértve az egyes kerületi KEF-ek tagjait is.
- A drogstratégiát a Budapesti Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (BKEF) munkacsoportjai hónapokon át készítették elő. A munkacsoportok nyitottan és transzparensen működnek, azokba minden szakembernek és a kerületeknek is lehetősége volt bekapcsolódni.
- A drogstratégia tervezetét társadalmi vitára bocsátotta a Főváros, ennek véleményezésére egy hónap állt rendelkezésre, de érdemi kritika csupán a BRFK részéről érkezett. A stratégia vitája után a Budapesti Rendőrfőkapitány végül nem a drogstratégia ellen szavazott, csupán tartózkodott.

A területen dolgozó szakemberekként egy valamiben bizonyára egyetértünk a Fidesz képviselőcsoportjának vezetőjével: **a droghelyzet súlyos.** De nem csak a fővárosban, hanem az egész országban az. És ebbe a legális drogokat is beleértjük, hiszen **Magyarországon** még mindig messze **a legtöbb közegészségügyi és társadalmi ártalmat az alkohol okozza.** Ez teszi tönkre a legtöbb életet, családot. Messze többet, mint az illegális szerek együttvéve. **Nagyon nagy szükség lenne új forrásokra, szakemberekre, intézményes háttérre, nemzeti drogkoordinációra és nemzeti drogstratégiára.** Sajnos jelenleg ezek közül egyik sem áll rendelkezésre. És egyetértünk abban is, hogy ezen a téren a Fővárosi Drogstratégia, sajnos, viszonylag korlátozottan tudja előmozdítani a helyzetet - de nem azért, mert hibás lenne a szemlélete, hanem azért, mert nem a Főváros kezében van a valódi döntés.

Csakis a Kormány rendelkezik a megfelelő hatalommal, forrásokkal és eszközökkel ahhoz, hogy a krízist kezelni lehessen. Az elmúlt években drasztikusan csökkentek a megelőzésre, kezelésre fordított források, tabutémává tették az ártalomcsökkentést, életmentő programok lehetetlenültek el, megszűntették a drogkoordináció intézményrendszerét (pl. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet), kitiltották a drogprevenciós civileket az iskolákból, és 2020 óta nincsen nemzeti drogstratégiánk sem.

Tisztelt Képviselők!

Kérjük, ne szavazzák meg az előterjesztést. Ellenben amennyiben kérdéseik merültek fel a fővárosi drogstratégiával kapcsolatban, akkor kérjük, tegyék fel ezeket a civil szakembereknek – készséggel válaszolunk rájuk.

Tisztelt Előterjesztő!

Arra szeretnénk megkérni, hogy ahelyett, hogy a szakmailag példásan előkészített Fővárosi Drogstratégiát támadja, inkább próbáljon tenni azért, hogy az országnak legyen új drogstratégiája, amihez a Kormány megfelelő forrásokat rendel. Ez szolgálja nem csak a szakma, de az egész nemzet érdekeit.

Tisztelettel,

Dr. Fazekas Tamás, emberi jogi ügyvéd

Dr. Felvinczi Katalin, szociálpszichológus

Kardos Tamás, kulturális antropológus, jogvédő

Nyíri Noémi, szociálpedagógus, addiktológiai konzultáns

Sárosi Péter, jogvédő, drogpolitikai szakember

Dr. Szemelyácz János, pszichiáter, addiktológus

Dr. Szécsi Judit, szociális munkás, addiktológiai konzultáns

Varga Dániel, drogprevenciós szakember, kognitív viselkedésterápiás konzultáns

Budapest, 2024. november 26.