GYŐR MEGYEI JOGÚ VÁROS
9021 Győr, Városház tér 1.

..... napirendi pont

A Humánszolgáltatási Bizottság előterjesztése

Javaslat
a „Győr Megyei Jogú Város Drogstratégiája
2026-2030" című dokumentum elfogadására

Győr, 2026. november 03.

Előterjesztő:

dr. Laczkovits-Takács Tímea
elnök

Az előterjesztést véleményezte: Humánszolgáltatási Bizottság
Győr Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum

Meghívásra javasolt: -

Az előterjesztést látta: dr. Tóth Péter
alpolgármester

Törvényességi véleményezésre bemutatva: dr. Bakonyi Bernadett
jegyző

Az előterjesztést készítette: Humánszolgáltatási Főosztály/Népjóléti Osztály

A Humánszolgáltatási Bizottság előterjesztése

Javaslat a „Győr Megyei Jogú Város Drogstratégiája 2026-2030" című dokumentum elfogadására

Tisztelt Közgyűlés!

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata több mint két évtizede kiemelt figyelmet fordít a szerhasználattal összefüggő problémák megelőzésére és kezelésére. A Közgyűlés 2001-ben hozott döntése alapján létrejött Győr Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (a továbbiakban: KEF) azóta is meghatározó szerepet tölt be a helyi drogpolitika alakításában, a szakmai együttműködések koordinálásában és a városi drogstratégia megvalósításában.

A KEF munkájában részt vevő intézmények és szervezetek az egészségügy, a szociális ellátás, a gyermekvédelem, a köznevelés, a rendvédelem és a civil szféra különböző területeit képviselik. Együttműködésük lehetővé teszi, hogy a szerhasználattal kapcsolatos problémákra a város ne elszigetelt intézkedésekkel, hanem összehangolt, a helyi szükségletekhez igazodó beavatkozásokkal reagáljon.

A 2021–2025 közötti időszakra elfogadott városi drogstratégia megvalósítása során szerzett tapasztalatok, valamint a szerhasználati szokások és a kapcsolódó társadalmi kihívások változásai indokolttá tették a stratégiai célkitűzések felülvizsgálatát és a következő öt évre vonatkozó feladatok meghatározását.

A stratégia megújításához különösen fontos szakmai alapot biztosítanak a Győrben immár három évtizede rendszeresen végzett ifjúsági szerhasználati vizsgálatok. A standardizált módszertannal megvalósuló kutatások lehetőséget teremtenek a legális és illegális szerek fogyasztási mintázatainak, az életkori sajátosságoknak és a hosszabb távú tendenciáknak a nyomon követésére. A legutóbbi, 2024-ben végzett, több mint 1500 tanuló bevonásával megvalósult adatfelvétel eredményei hozzájárulnak a helyi problémák és a beavatkozást igénylő területek azonosításához.

A 2026–2030 közötti időszakra kidolgozott drogstratégia a korábbi szakmai eredményekre és a helyi helyzetértékelés megállapításaira építve határozza meg a következő öt év prioritásait. Szemléletének meghatározó eleme, hogy a szerhasználat nem kizárólag egyéni magatartásként, hanem összetett egészségügyi és társadalmi jelenségként értelmezhető, amelynek kialakulásában és fennmaradásában egyéni, családi, közösségi és környezeti tényezők egyaránt szerepet játszanak.

Ennek megfelelően a stratégia a megelőzés és az egészségfejlesztés mellett hangsúlyt helyez a veszélyeztetett csoportok elérésére, a korai beavatkozásra, a kezeléshez és a felépülést támogató szolgáltatásokhoz való hozzáférésre, az ártalomcsökkentésre, valamint az érintettek hozzátartozóinak támogatására. Kiemelt jelentőséget tulajdonít továbbá a szakmai szereplők közötti együttműködésnek és a helyi ellátórendszer fejlesztési szükségleteinek.

Az új drogstratégiát a KEF keretében létrehozott stratégiaalkotó munkacsoport dolgozta ki, a különböző szakterületek képviselőinek közreműködésével. A dokumentumhoz kapcsolódó ötéves cselekvési terv a stratégiai célkitűzések gyakorlati megvalósításának kereteit határozza meg.

A stratégia elfogadásával Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata megerősíti elkötelezettségét a bizonyítékokon alapuló, hosszú távú és összehangolt helyi drogpolitika mellett, amelynek célja a szerhasználatból eredő egyéni és közösségi ártalmak mérséklése, valamint a város lakossága egészségének és jóllétének előmozdítása.

Jelen előterjesztés 1. számú melléklete a „Győr Megyei Jogú Város drogstratégiája 2026-2030" című, a 2. számú melléklet az „Ötéves cselekvési terv" című anyagot tartalmazza.

A fentiek alapján indítványozom a Tisztelt Közgyűlésnek a következő határozati javaslat elfogadását.

Határozati javaslat

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzatának Közgyűlése elfogadja a „Győr Megyei Jogú Város Drogstratégiája 2026-2030" című dokumentumot az előterjesztés 1. sz. és 2. sz. mellékleteiben foglaltak szerint.

Felelős: polgármester
Határidő: azonnal

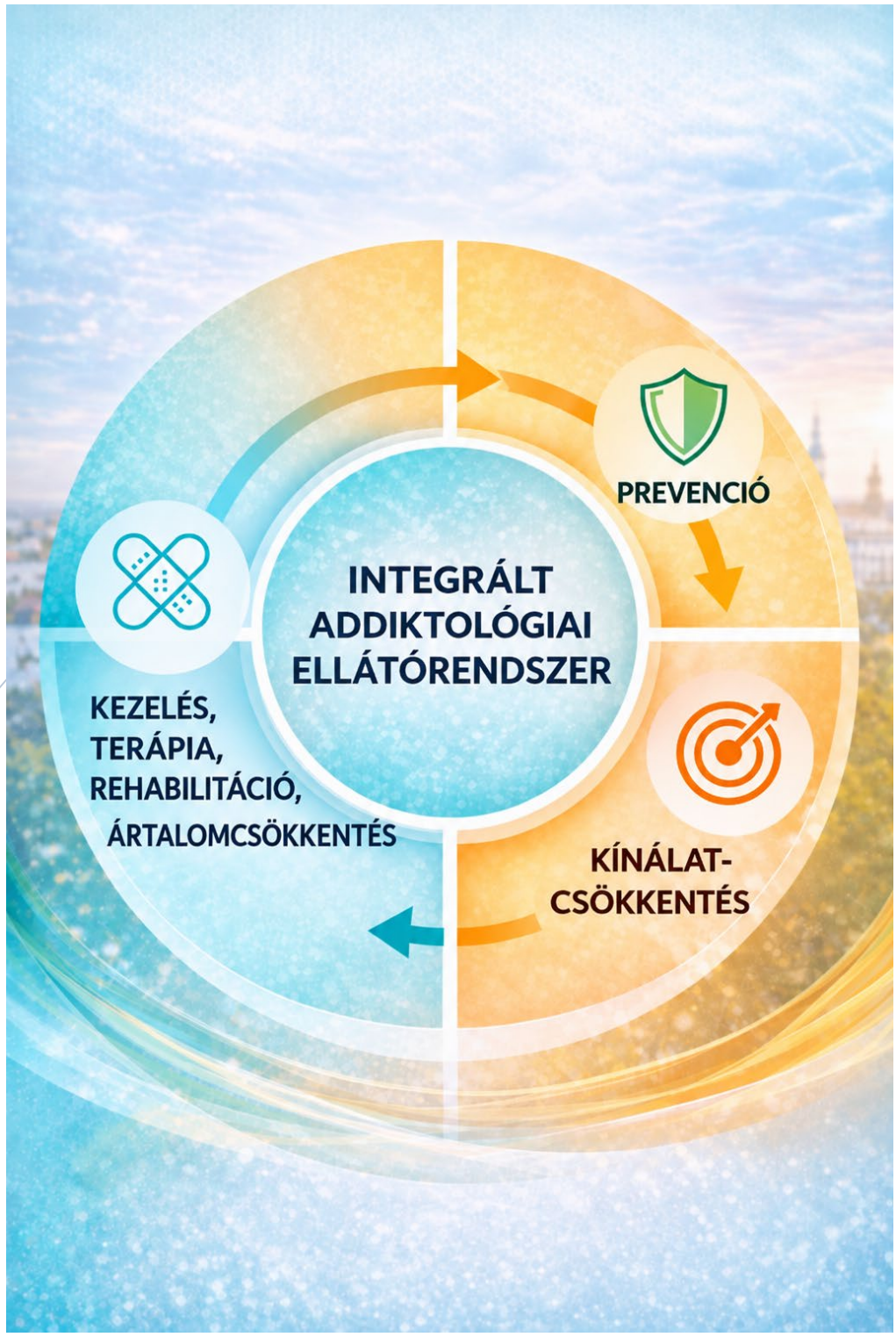
Győr, 2026. november 04.

dr. Laczkovits-Takács Tímea
elnök

1. sz. melléklet

Győr Megyei Jogú Város Drogstratégiája

2026-2030



A Győr Városi Drogstratégiát a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum által megalakított stratégiaalkotó munkacsoport készítette el.

A stratégia kidolgozásának szakmai koordinációja, a dokumentum összeállítása és szerkesztése:

Burkali Bernadett

A stratégiaalkotó munkacsoport tagjai:

Barka Gy. Bálint
Burkali Bernadett
Hegedüs Tímea
Horváth Glória
Horváth Helga
Jakabovits Zsófia
Percze Dalma
Pető-Léránt Xénia
Rákosi Tamás
Salomváriné Maurer Ildikó
Szabó Csaba

Mottó

A szenvedélybetegség látható.
A segítségnek is annak kell lennie.

TARTALOMJEGYZÉK

Tartalomjegyzék 2
Misszió 3
Bevezetés 4
A 2021–2025. évi drogstratégia megvalósulásának értékelése 5
Helyzetelemzés 6
Stratégia 18
I. Prevenció 18
II. Kínálatcsökkentés 23
III. Ártalomcsökkentés, kezelés, terápia, rehabilitáció 26
IV. Intézményi struktúra 30
V. Fejlesztési javaslat 35
Záró gondolatok 37
Melléklet 38
Hivatkozások 59

MISSZIÓ

Győr felelős döntéshozói és szakemberei elkötelezettek amellett, hogy a városban élők számára egészségesebb és biztonságosabb életfeltételeket teremtsenek, valamint felelősséget vállaljanak a szenvedélybetegségek megelőzéséért és kezeléséért. A város támogatja a helyi közösségeket védőfunkcióik megerősítésében, a szerhasználati kockázatok csökkentésében és a felelős döntések kultúrájának erősítésében.

Cél a függőségproblémákra adott összehangolt, emberközpontú válasz: a megelőzéstől a korai felismerésen át a kezelésig, rehabilitációig és a társadalmi reintegrációig.

BEVEZETÉS

A pszichoaktív szerek használata és a szerhasználati zavarok összetett népegészségügyi és társadalmi kihívást jelentenek. A városi stratégia kiindulópontja, hogy a kockázatok életkorokon átívelnek: miközben az illegális szerek jelenléte továbbra is kihívás, a felnőttkori problémás alkoholfogyasztás és a nyugtatók/altatók visszaélésszerű használata legalább ilyen súlyú, rendszerszintű teher. A cél ezért nem pusztán a fogyasztás „látható" formáinak visszaszorítása, hanem az ártalmak csökkentése, a korai felismerés erősítése, a kezelésbe jutás akadályainak mérséklése és a felépülést támogató közösségi környezet kialakítása.

A stratégiai válasz három egymásra épülő szintre szerveződik: univerzális prevencióra (szemléletformálás és egészségfejlesztés minden életkorban), célzott prevencióra és korai intervencióra (kockázati helyzetekben lévők elérése, alacsony küszöbű tanácsadás), valamint a már érintettek számára biztosított kezelési–rehabilitációs–ártalomcsökkentő elemekre (folyamatos gondozás, visszaesés-megelőzés, reintegráció). Ennek működési feltétele az ágazatok közötti együttműködés: egészségügy, szociális ellátás, oktatás, rendészet és civil partnerek közös, összehangolt fellépése.

A stratégia alapelve, hogy a segítség legyen elérhető és látható: a városi rendszer akkor lesz hatékony, ha egyszerre képes megelőzni, időben beavatkozni és tartós felépülési utakat nyitni azok számára is, akik függőséggel élnek.

A 2021–2025. ÉVI DROGSTRATÉGIA MEGVALÓSULÁSÁNAK ÉRTÉKELÉSE

A következő stratégiai időszak célkitűzéseinek meghatározásához elengedhetetlen annak áttekintése, hogy a 2021–2025. évi drogstratégia megvalósítása milyen eredményeket hozott, és mely területeken maradtak fenn további beavatkozást igénylő problémák. A stratégia megvalósulásának értékelése a korábbi célkitűzések, a cselekvési terv és a dokumentált beavatkozások áttekintésével történt, figyelembe véve azok megvalósulását, célcsoport-elérését, fenntarthatóságát és nyomon követhetőségét. Az értékelés célja a következő időszak tervezését megalapozó eredmények és fejlesztési szükségletek azonosítása volt.

A **prevenció területén** a stratégia megvalósítása jelentős eredményeket hozott. A megelőző tevékenység nem elszigetelt programokra korlátozódott, hanem a családi, oktatási és közösségi színtereken egyaránt jelen lévő, sokszereplős szakmai együttműködésre épült. A megvalósult beavatkozások a gyermekek és fiatalok életvezetési készségeinek fejlesztésétől a szülői szerep megerősítésén, valamint a pedagógusok és segítő szakemberek felkészítésén át a közösségi szemléletformálásig számos élethelyzetet és célcsoportot érintettek. Különösen értékesek azok a kezdeményezések, amelyek nem csupán ismeretátadásra törekedtek, hanem a családi kapcsolatok, a személyes megküzdési képességek és a közösségi védőfaktorok erősítését is szolgálták. A helyi intézmények, civil szervezetek és szakemberek együttműködése olyan szakmai és kapcsolati hálót alakított ki, amely a prevenciós tevékenységek folyamatosságának és továbbfejlesztésének fontos alapja.
A város kiemelkedő értéke az 1994 óta rendszeresen megvalósuló ifjúságkutatás, amely több évtizedes időtávban teszi lehetővé a fiatalok szerhasználati szokásainak, kockázati magatartásainak és az azokat befolyásoló tényezőknek a vizsgálatát. Ez a hosszú távú, helyi adatokra épülő tudásbázis különösen értékes alapot jelent a szükségletek azonosításához és a megelőző beavatkozások célzott tervezéséhez.

A kínálatcsökkentés területén a stratégiai időszakban rendszeres, célzott rendészeti intézkedések valósultak meg, különös figyelemmel az iskolák, szórakozóhelyek és a szerhasználat szempontjából érintett közterületek környezetére. A rendőrség a bűnügyi térképekre épülő szolgálatszervezéssel, fokozott közterületi jelenléttel, valamint alkohol- és kábítószer-gyorstesztek alkalmazásával támogatta a jogsértések megelőzését és felderítését. Erősödött a rendőrség, a NAV, a közterület-felügyelet és a polgárőrség együttműködése, valamint a társhatóságok bevonásával végzett közös ellenőrzések gyakorlata.
A rendészeti intézkedések mellett hangsúlyos szerepet kapott a lakossági jelzésekre történő reagálás is. A közterületi szerhasználattal összefüggő problémák kezelésében a fokozott rendőri jelenlét mellett a lakossággal folytatott közvetlen párbeszéd és az érintett szervezetek közötti egyeztetés is erősödött. A lakossági bejelentések lehetőségét a Telefontanú népszerűsítése is támogatta.

A **kezelés, terápia, rehabilitáció és ártalomcsökkentés** területén a stratégiai időszak eredményei elsősorban az ártalomcsökkentő tevékenységekben, a szakemberek felkészítésében és a sérülékeny célcsoportok elérésében mutatkoztak meg. Bár új támogatási

formák is megjelentek a városban, ezek tartós működése nem minden esetben volt biztosítható, az ellátórendszer strukturális fejlesztése pedig elmaradt a stratégiai célkitűzésektől. Az addiktológiai szakellátás mellett a Szenvedélybetegek Nappali Ellátása strukturált napközbeni támogatást, az életmódváltást és a visszaesés megelőzését segítő programokat biztosított. Kiemelkedő helyi gyakorlatként értékelhető a Partisegély Szolgálat tevékenysége, amely a fiatalokat közvetlenül a szórakozási helyszíneken érte el, és ártalomcsökkentő, elsősegélynyújtó, valamint tájékoztató tevékenységével olyan helyzetekben nyújtott segítséget, amelyekben az érintettek jellemzően nem keresnek fel hagyományos ellátóhelyeket. A hajléktalanellátásban szervezett szakmai műhelyek, az addiktológiai képzések és a helyi tapasztalatcserék a különösen sérülékeny csoportokkal dolgozó szakemberek felkészültségét és együttműködését erősítették.
Az értékelés ugyanakkor rámutatott arra, hogy a meglévő szolgáltatások mellett az ellátási folyamat több pontján továbbra is hiányoznak a megfelelő kapcsolódási lehetőségek. Különösen a szerhasználati problémák korai felismerése és az ellátásba irányítás, a gyermek- és fiatalkorúak célzott addiktológiai ellátása, a pszichiátriai és szerhasználati problémával egyidejűleg élők támogatása, valamint a rehabilitációt követő társadalmi visszailleszkedés területén szükséges előrelépés.

A 2021–2025. évi stratégia értékelése rámutatott azokra a helyi szakmai erősségekre, amelyekre a következő időszakban építeni lehet, ugyanakkor azonosította a további fejlesztést igénylő területeket is. A 2026–2030. évi stratégia célkitűzéseinek meghatározásához azonban a korábbi tapasztalatok mellett a szerhasználati mintázatok, a kockázati tényezők és a helyi ellátási szükségletek aktuális ismerete is nélkülözhetetlen. Ezt a megalapozást szolgálja a következő fejezet helyzetelemzése.

HELYZETELEMZÉS

A helyzetelemzés fiatalokra vonatkozó pillérét a városban 1994 óta zajló ifjúságkutatás legfrissebb adatfelvétele adja. A 2024-es vizsgálat a sorozat hetedik adatfelvétele (1994, 1999, 2003, 2009, 2014, 2020, 2024), amely Győr város alap- és középfokú oktatási intézményeiben tanuló 7–13. évfolyamos diákokra épül. A legutóbbi adatfelvétel 1575 értékelhető kérdőívet eredményezett, a kutatás eredményei és megállapításai erre a mintanagyságra alapozódnak.
A kutatás célja, hogy megbízható képet nyújtson a legális és pszichoaktív szerekhez kapcsolódó magatartásokról, a kockázati és védő tényezőkről, valamint a szerhasználat társas és intézményi beágyazottságáról. Ennek megfelelően az elemzés nem csupán a prevalenciák és trendek leírására fókuszál, hanem a szerhasználatot alakító tényezők rendszerére is, különös tekintettel a családi és iskolai környezetre, a kortárshatásra, a szabadidő-eltöltési szokásokra, illetve a lelki állapoti tényezőkre (pl. jóllét, depresszív tünetek, önértékelés).
A vizsgálat egyik erőssége, hogy a több évtizedes módszertani folytonosság mellett a kérdőív tartalma időről időre igazodik a változó szerhasználati mintázatokhoz (különösen az új pszichoaktív szerek megjelenéséhez), miközben a fő blokkok és kulcsmutatók összevethetősége fennmarad.

A felnőtt lakosság szerhasználati és függőségi mintázatairól jelenleg nem állnak rendelkezésre helyi, kvantitatív adatfelvételek; ezért a helyzetelemzés ezen része országos vizsgálatok (kutatások, felmérések) eredményeire, valamint a győri ellátórendszer és társszektorok szakembereitől származó kvalitatív tapasztalatokra és információkra támaszkodik.

DOHÁNYZÁS

A serdülők körében továbbra is a dohányzás az egyik legfontosabb népegészségügyi kockázati magatartás. A dohányzási mintázatok ugyan hosszú távon kedvező irányba mozdultak el, ugyanakkor a dohánytermékek elérhetősége, az alternatív nikotintartalmú termékek terjedése és a kockázatok alulértékelése továbbra is kiemelt stratégiai figyelmet indokol.

Elterjedtség és használati gyakoriság (2024)

A legfrissebb városi adatok szerint a fiatalok 48%-a már kipróbálta a dohányzást. A teljes 7-13 osztályos populáció 15%-a naponta, 5%-a hetente, 8%-a ritkábban dohányzik, míg 19% kipróbálta ugyan, de nem vált dohányzóvá. A dohányzás kipróbálásától a rászokásig vezető út több lépcsőből álló folyamat; a szakirodalom alapján a fiatalok közel ötöde már „rendszeres használónak" tekinthető, mivel ebben az életkorban a napi dohányzás mellett a meghatározott helyzetekhez (pl. hétvége, iskolába menet/jövet) következetesen kötődő visszatérő használat is rendszerességet jelent (Flay, 1993).

Életkori és évfolyami töréspontok

A dohányzás kipróbálása már a felső tagozatban megjelenik: 7. évfolyamon minden 7–8. tanulónak van dohányos tapasztalata, és a középiskola végére a nem próbálók aránya 25–30% körülire csökken. A legkritikusabb fordulópont a 8–9. évfolyam közötti átmenet, ahol a kipróbálók aránya közel 3,5-szeresére ugrik, majd évfolyamról évfolyamra tovább emelkedik. Ez a mintázat egyértelműen jelzi, hogy a primer prevenció „nyitott ablaka" már a felső tagozatban megkezdődik, de a középiskolai belépésnél különösen intenzív beavatkozási igény mutatkozik.

A kipróbálók átlagosan 14,4 éves koruk körül szívják el az első cigarettát „végig" (nem csak 1–2 slukk), ez az életkor az előző adatfelvételhez hasonló. Iskolatípus szerint markáns különbség látszik: a gimnazisták átlagosan kb. 1,26 évvel később próbálnak, mint a szakképzésben tanulók. A dohányzási „pálya" szempontjából kiemelt jelentőségű, hogy az aktív (napi) dohányosok első kipróbálása közel egy évvel korábbra esik (13,8 év), mint azoké, akik bár kipróbálják ugyan, de nem válnak dohányzóvá (14,9 év). Ez a különbség közvetlen stratégiai üzenet: a kipróbálás életkorának késleltetése érdemi rászokás-megelőző hatással bírhat.

Nemek és iskolatípus: változó kitettség

A fiúk és a lányok szerpróbálási esélye összességében nem tér el szignifikánsan, ugyanakkor a lányok körében valamivel magasabb érintettség figyelhető meg. Hosszú távon a nemek szerinti kitettség átrendeződött: míg korábban inkább a fiúk fokozott veszélyeztetettsége volt jellemző, mára a különbség elmosódott, és a lányok fokozott kitettsége egyre inkább

hangsúlyossá válik. Iskolatípus szerint a kipróbálás már az általános iskolában is jelen van (kb. 13%), és a középiskolában jelentős differenciáltság figyelhető meg: a gimnáziumi és a szakképzős tanulók között drasztikus, kb. 20 százalékpontos különbség jelenik meg a próbálásban.

Termékhasználat és hozzáférhetőség: a szabályozás „réshelyzetei"

A dohányzó fiatalok fele hagyományos dohányterméket használ, ugyanakkor jelentős az alternatív nikotintermékek aránya is (hevítéses termékek, e-cigaretta jellegű eszközök, nikotinpárna). A hozzáférhetőség kiemelt kockázati tényező: a fiatalok több mint kétharmada szerint a cigaretta beszerzése könnyű, és a 18 év alattiak 56%-a is „nagyon vagy elég könnyen" hozzájut. Különösen kritikus, hogy a beszerezhetőségben nincs érdemi különbség a hazánkban forgalmazott és a forgalmazási tilalom alá eső termékek között: a dohányzó fiatalok kb. 90%-a típusra való tekintet nélkül könnyen beszerez bármilyen dohányterméket, akár az itthon tiltott eszközöket is. Ez a jogi környezet mellett a helyi végrehajtás, az ellenőrzés, valamint a kiskorúak hozzáférési csatornáinak feltérképezését is indokolja.

Kockázatészlelés: tartós alulértékelés

A veszélyészlelés adatai alapján a fiatalok jelentős része alábecsüli a dohányzás egészségkockázatait, különösen a „csak pár szál" típusú mindennapi használat esetén. A napi néhány szál elszívását 11% egyáltalán nem tartja veszélyesnek, és a rendszeres dohányosok körében ez az arány még magasabb. Aggasztó jel, hogy az utóbbi adatfelvételek között nem látható érdemi javulás a dohányzással kapcsolatos kockázatok felismerésében; ami azt jelenti, hogy a prevenció nemcsak hozzáférhetőségi és normatív kérdés, hanem tartalmi, edukációs kihívás is (különösen a „kevés is árt" üzenet tekintetében).

Kortárshatás: a legerősebb gyorsító tényezők egyike

A kortárscsoport dohányzása kiemelten erős összefüggést mutat az egyén dohányzási magatartásával. Akinek nincs dohányzó barátja, az csupán mintegy 12% arányban próbálta a dohányzást; míg akinél majdnem az összes barát dohányzik, ott a kipróbálás aránya mintegy 90%. A napi dohányosok körében jóval gyakoribb, hogy a baráti kör túlnyomó része dohányzik, miközben a nemdohányzók esetén ez szinte egyáltalán nem jellemző. A kortársközeg ezért egyszerre kockázati és potenciális védő tényező: a közösségi normák formálása, kortársprogramok és a „nemdohányzó norma" megerősítése stratégiai szinten is releváns.

Hosszú távú trendek (1999–2024): kedvező irány új kihívásokkal

A városi adatsor alapján a dohányzási szokások összességében pozitív irányba mozdultak: a dohányzást elutasítók aránya emelkedett (1999: 29% → 2024: 52%), miközben az alkalmi és különösen a napi dohányzás aránya csökkent, a legmarkánsabban 2014 után. Ezzel együtt a kockázatészlelés stagnálása és az alternatív termékek megjelenése miatt a kedvező trend nem tekinthető „lezárt" problémának; a prevenciós fókuszok korszerűsítése indokolt.

Stratégiai következtetések és beavatkozási pontok

A dohányzás megelőzése Győrben akkor lehet hatékony, ha egyszerre kezeli a belépési életkor késleltetését, a rászokás megelőzését, a hozzáférhetőség csökkentését és a kockázatészlelés javítását.

Kiemelt prioritások:

- Felső tagozat (7-8. évfolyam): tanrendbe épített, tervezett primer prevenció, életkori sajátosságokra szabva (egészségprioritás, coping, nemet mondás, kortársnyomás kezelése).
- Átmenet 8→9. évfolyam: célzott programok a középiskolába lépés időszakára, mivel itt látszik a legnagyobb ugrás a kipróbálásban.
- Középiskola: rászokás-megelőzés és leszokás-motiválás (különösen a napi dohányzásban érintetteknél), valamint az alternatív termékekre (hevítéses eszközök, nikotinpárna) fókuszáló, realista kockázatkommunikáció.
- Hozzáférhetőség: a kiskorúak dohánytermékekhez jutását lehetővé tevő helyi csatornák feltérképezése és célzott visszaszorítása, mivel a tiltott és nem tiltott termékek beszerzése között nem látszik érdemi különbség.
- Kortársalapú beavatkozások: a dohányzó normák ellensúlyozása, védő kortársmechanizmusok erősítése.

ALKOHOLFOGYASZTÁS

A serdülőkori alkoholfogyasztás Győrben is a fiatalok egészségmagatartási kockázatainak egyik központi eleme. A korai életkorban megkezdett alkoholfogyasztás és különösen a mértéktelen**,** lerészegedésig tartó fogyasztás rövid távon baleseti, erőszakos és szexuális kockázatvállalási helyzeteket növel, hosszabb távon pedig a problémás alkoholhasználat és a mentális egészség romlásának kockázatával jár együtt. A városi, több évtizedes ifjúságkutatási adatsor alapján a jelenség nagyon széles körű kipróbálással, és egy kisebb, de kiemelten veszélyeztetett csoportnál visszatérő, rendszeres lerészegedéssel írható le.

Elterjedtség és a „részegség-küszöb” (2024)

A helyi adatok szerint a diákok 84%-a fogyasztott már alkoholt, és 60% legalább egyszer eljutott már a lerészegedésig. Különösen fontos stratégiai jelzés, hogy a lerészegedés nem egyszeri „kísérleti” jelenség: minden ötödik fiatalnak 10-nél több részegségtapasztalata van. A legsúlyosabb kockázati csoport ugyan szűk, de jól azonosítható: 3,6% esetében a lerészegedés szinte minden hétvége velejárója, további 2,8% pedig 2-3 hetente részegedik le. Ez összességében azt mutatja, hogy a városban nemcsak az alkohollal való „találkozás” általános, hanem a binge drinking jellegű fogyasztás is stabilan jelen van egy jól körülírható csoportban.

Nemek szerinti mintázat: kipróbálásban közel azonos, a kockázatban különbség

Első közelítésben a két nem veszélyeztetettsége hasonló: mind a fiúk, mind a lányok esetében 83–84% körüli az alkoholt már kipróbáltak aránya, és ~60% körüli a legalább egyszer már

lerészegedetteké. A mintázat mélyebb rétegeiben azonban elkülönülés látszik: a rendszeresen visszatérő, nagy mennyiségű fogyasztás továbbra is inkább a fiúkra jellemző, míg a lányoknál a kipróbálás magasabb szintje nem feltétlenül fordul át azonos mértékű, visszatérő lerészegedésbe. Ennek stratégiai jelentősége, hogy a megelőzésnek egyszerre kell kezelnie a széles körű „normatív" kipróbálást és a fiúknál nagyobb arányban jelentkező intenzív kockázati mintázatot.

Kezdés életkora és a kockázati pálya belépési pontjai

Az alkohol első kipróbálása átlagosan 13,1 éves kor után történik, és ezt átlagosan 1,5 évvel később követi az első berúgás (14,7 év). A nemek között ebben is csak minimális eltérés látszik. A városi adatok alapján az alkoholfogyasztás az életkor előrehaladtával gyorsan „univerzálissá" válik: míg a 7. osztályosok 48%-a még soha nem ivott alkoholt, a 10. osztályban már csak ~10%, a 13. osztályban pedig gyakorlatilag nincs érdemi alkoholos tapasztalattal nem rendelkező fiatal. A lerészegedés hasonlóan meredek pályát ír le: a 7. osztályban 82% még soha nem volt részeg, a 13. osztályban ez az arány 7% körülire esik vissza. A kritikus fordulópontok közül a legfontosabb a 9. és 10. osztály közötti átmenet, ahol mind a fogyasztás, mind a lerészegedés tekintetében jelentős intenzifikáció figyelhető meg. Gyakorlati üzenet: a középiskola első évei után a „kísérleti" ivás könnyen válik rutin-szórakozási mintává, amelyhez az életkorral növekvő szabadság és a társas normák is hozzáadódnak.

Iskolatípus: eltérő kockázati profilok

A középfokú oktatásban tanulók szignifikánsan nagyobb arányban fogyasztottak már alkoholt, mint az általános iskolások. Az iskolatípusok között markáns mintázat rajzolódik ki: a gimnáziumokban tanulók kevésbé veszélyeztetettek, náluk nagyobb arányban találhatók alkoholt nem fogyasztók, és a kipróbálók közül is kisebb arány jut el a részegségig. Ezzel szemben a szakképző intézményekben az alkoholfogyasztás és különösen a lerészegedés jóval gyakoribb, ami arra utal, hogy ebben a közegben erősebb lehet a „kontrollálatlan ivás" társas beágyazottsága. A technikumi tanulók jellemzően köztes profilt mutatnak. A beavatkozásoknál nem elegendő az életkor szerinti fókusz; iskolatípus-specifikus megközelítésre is szükség van.

Hozzáférhetőség: korai életkorban is „átjárható" korlátok

Az alkoholtermékek beszerzését a fiatalok közel fele nagyon könnyűnek, további 21% pedig elég könnyűnek ítéli; mindössze 3,8% szerint szinte lehetetlen. A kor valóban differenciál: komolyabb nehézséget inkább a 12 évesek élnek meg, ugyanakkor már a 13 évesek 46%-a is könnyűnek tartja az alkoholhoz jutást, és a 16 évesek kétharmada számol be könnyű hozzáférésről. A könnyű elérés hátterében két, stratégiailag is külön kezelendő csatorna valószínűsíthető: az értékesítési szabályok következetlen betartása az ellátási láncban, illetve a családi forrásból történő hozzájutás (engedékenység, „alkalmi megkínálás"), amely a kulturális elfogadottságon keresztül normalizálhatja a fiatalok fogyasztását.

Veszélyészlelés: magas tolerancia a „rendszeres, de kis mennyiségű" ivással szemben

A fiatalok alkohollal kapcsolatos attitűdjeiben jelentős a tolerancia, különösen a rendszeres, de kis mennyiségű fogyasztás irányában: a napi 1–2 ital fogyasztását a fiatalok harmada egyáltalán nem vagy alig tartja veszélyesnek. A nagyobb mennyiség (napi 4–5 ital) és a binge jellegű fogyasztás kockázatait már többen felismerik (többség „nagyon veszélyesnek" látja), de a „mindennapi, kis mennyiség" alulértékelése stratégiai szempontból különösen fontos, mert ez a minta hosszabb távon is fenntarthatja a problémás alkoholhasználati pályát. A legfrissebb adatok alapján a veszélyészlelésben csak mérsékelt javulás látszik: 2020-hoz képest 2024-ben kb. 10%-kal kevesebb fiatal tartja veszélytelennek a rendszeres, kis mennyiségű alkoholfogyasztást, ugyanakkor az összkép továbbra is megengedő.

Kortárshatás: védelem és nyomás egyszerre – a „normalizáció" mechanizmusa

A kortársközeg a városi adatok szerint kétirányú hatást fejt ki. A fiatalok kb. egyharmada jelzi, hogy barátai próbálják visszatartani az alkoholfogyasztástól, ugyanakkor 24% esetében megjelenik a fogyasztásra való ösztönzés. A berúgás esetében még erősebb a dinamika: a fiatalok közel felét óvják a barátok a lerészegedéstől, ugyanakkor 13% kifejezetten „csábításnak" van kitéve. Az adatok szerint az alkoholfogyasztásra/berúgásra való rábeszélés az életkorral nő, miközben a fogyasztás gyakoriságának növekedésével párhuzamosan csökken a környezet visszatartó ereje, és nő a közömbösség/elfogadás. A saját fogyasztás és a baráti kör mintázata erősen együtt jár: minél gyakoribb a lerészegedés, annál valószínűbb, hogy a barátok között is többen vannak, akik rendszeresen berúgnak. Ez a „normalizációs spirál" a stratégiai tervezés egyik kulcspontja.

Hosszú távú trendek: összességében javulás, de egy stabilan kockázatos mag

A városi idősor alapján 2003–2024 között általánosságban pozitív elmozdulás látszik: 2009 után nőtt azok aránya, akik nem jutottak el a részegségig, ugyanakkor kedvezőtlen, hogy konstansan jelen van egy szűk, de magas kockázatú csoport, akik 20 alkalomnál többször voltak részegek – ennek aránya érdemben nem csökkent. Ez arra utal, hogy a „magas kockázatú, visszatérő lerészegedés" csoportjára a korábbi prevenciós eszközök korlátozott hatással voltak, célzottabb megközelítés szükséges.

Stratégiai következtetések és beavatkozási pontok

A helyzetelemzés alapján az alkoholfogyasztás kezelésében két párhuzamos cél indokolt: a széles körű, életkorral univerzálissá váló fogyasztás normalizációjának fékezése, és a visszatérő lerészegedés „magcsoportjának" célzott elérése.

Kiemelt prioritások:

- Belépési életkor és átmenetek: felső tagozat és a középiskolai belépés utáni időszak, különösen a 9→10. évfolyam fordulópont célzott kezelése.
- Binge drinking / lerészegedésre irányuló fókusz: nem általános „alkohol-ellenesség", hanem a lerészegedés normalizációjának megtörése (kockázatkommunikáció, készségfejlesztés, alternatív szabadidő).
- Iskolatípus-specifikus intervenció: külön csomag a szakképzésben tanulók számára, ahol a részegség mintázata erősebb.

- Hozzáférhetőség csökkentése: helyi kontroll az értékesítésnél és szülői attitűdformálás (családi „engedékenységi csatorna”).
- Kortársalapú programok: a meglévő védő hatások (visszatartó baráti közeg) erősítése, a csoportnyomás csökkentése; normák átkeretezése („jó buli = nem csak alkohol”).
- Kiemelt kockázati csoport elérése: a gyakran lerészegedők célzott támogatása (korai jelzés, iskolai/ifjúsági színtér, tanácsadás, családi bevonás).

PSZICHOAKTÍV (ILLEGÁLIS) SZEREK

Világszerte jelentős népegészségügyi kihívás a pszichoaktív szerek használata, különösen serdülőkorban. Ebben az életszakaszban a kockázatvállalás fokozott, az identitáskeresés és a kortárs normák szerepe felértékelődik, miközben a szerhasználat következményei – az iskolai teljesítményromlástól a baleseti kockázaton át a mentális sérülékenységig és a későbbi addikciós pályákig – hosszú távon is meghatározóak lehetnek.
A nemzetközi adatok (European Union Drugs Agency, 2025) összképe – országonként eltérő mértékben – azt jelzi, hogy a „klasszikus” illegális szerek, különösen a kannabisz használatában több helyen mérséklődés figyelhető meg, ugyanakkor a szerpiac dinamikája miatt új kockázatok jelennek meg. Ilyen kockázatot jelent a szintetikus szerek gyorsan változó kínálata, valamint a vényköteles gyógyszerek – főként nyugtatók és altatók – nem orvosi célú, visszaélésszerű használata. A hozzáférés egyszerűsége, a normalizálódó attitűdök és a kortársi nyomás továbbra is a legerősebb rizikómechanizmusok közé tartoznak.

Fogalmi keret: prevalencia-időablakok
A szerhasználat gyakoriságát három standard időablakban értelmezzük. Életprevalenciáról akkor beszélünk, ha valaki valaha, élete során legalább egyszer kipróbált illegális szert. Az évprevalencia a kérdezést megelőző 12 hónap használatát jelöli, míg a hónapprevalencia a kérdezést megelőző 30 napban történt használatra vonatkozik. A hármas bontás azért kulcsfontosságú, mert az életprevalencia elsősorban a „kapcsolatba kerülés” kockázatát írja le, míg az év- és hónapprevalencia már a frissebb, potenciálisan visszatérő használat felé mozdul, ami a prevenció és a korai intervenció szempontjából érzékenyebb jelző.

Helyi trendkép: 1994–2024, hullámzó, de csökkenő pálya
Győr esetében – az összehasonlítást lehetővé tevő módszertani folytonosság miatt – 1994 óta követhető a fiatalok illegális droghasználatának alakulása. A kilencvenes évek közepén mért 7%-os életprevalencia mára 21,6%-ra emelkedett, miközben a pálya nem lineáris: 1994 és 2009 között erőteljes növekedés figyelhető meg, 2009-ben tetőzéssel (ekkor a fiatalok kb. egyharmada volt érintett), ezt követően pedig tartós mérséklődés rajzolódik ki. Az elmúlt évtizedben a csökkenés már statisztikailag is igazolható, és összességében napjainkban nagyjából 13%-kal kevesebb fiatal nyúlt életében illegális szerhez, mint 15 évvel ezelőtt. A kedvező elmozdulás ugyanakkor elsősorban a kipróbáló és kísérletező mintázatokban jelenik meg, miközben a rekreációs használat enyhe emelkedést mutat, az intenzifikált/problémás csoport aránya pedig stabil.

Használói tipológia: 5+1 csoport és a „rejtett kockázat”

Az illegális szerekkel kapcsolatos életprevalencia alapján a fiatalok szerhasználati mintázata egy 5+1 elemből álló tipológiával írható le. A legnagyobb csoport az absztinenseké: 78,4% azok aránya, akik nem próbáltak illegális szert. A próbálkozók – akik mindössze 1-2 alkalommal éltek ilyen szerrel – 6,6%-ot tesznek ki, míg a kísérletezők aránya 6,5% (ők életük során tíznél kevesebb alkalommal használtak). A rekreációs használók aránya 5,5%; rájuk többféle szer és „alkalmakhoz kötött” használat jellemző. Az intenzifikált/problémás használók csoportja 3%, amelynél a használat heti többszöri–közel napi gyakoriságot is elérhet.

A kép azonban tovább differenciálódik. Az absztinensek körében is azonosítható egy attitűd-alapú kockázati alcsoport. A fiatalok kb. 15%-a az alacsony veszélyérzékelés és a magas tolerancia miatt egy kínálási helyzetben fokozottan sérülékeny lehet – különösen kannabisszal kapcsolatban, ahol a kipróbálás és az időszakos, visszatérő használat is alulértékelt kockázatként jelenik meg.

Friss használat: év- és hónapprevalencia

A kérdezést megelőző 12 hónapban a fiatalok 21%-a használt illegális szert legalább egyszer, míg a megelőző hónapban 17% – utóbbi 3 százalékpontos növekedés a négy évvel korábbi adathoz képest. Ez stratégiai szempontból azért hangsúlyos, mert a hónapprevalencia emelkedése a visszatérő használat felé mutat, még akkor is, ha az életprevalencia összességében csökkenő pályán marad.

Évfolyamhatás: két „ugrás” a középiskolában

Az illegális szerek kipróbálása az évfolyamok előrehaladtával fokozatosan nő, ugyanakkor két markáns ugrás különösen jól látható. Az első jelentős emelkedés a 9. és 10. osztály között jelenik meg, a második – még erőteljesebb – növekedés pedig a 11. és 12. osztály között. A 12. osztály így kritikus csúcspont, míg a 13. évfolyamon enyhe visszaesés látható. A mintázat jól illeszkedik ahhoz, hogy a középiskola második felében az önállósodás, a szülői kontroll csökkenése, a kortársi elvárások és a társasági élet (bulik, „kint töltött esték”) együtt erősítik a kockázatot.

Iskolatípus: a szakképzés kiemelt kockázati tér

A középiskolai intézménytípusok közül a gimnázium és technikum mintázata közelít egymáshoz, míg a szakképzős tanulók csoportja igazolhatóan eltér: 11-14%-kal magasabb kipróbálási arányt mutatnak, és a kockázatos csoportokban is felülreprezentáltak. Az intenzív használók aránya többszöröse – a leírás szerint akár nyolcszorosa – a másik két iskolatípus átlagának, ami célzott, intézményi szintű beavatkozást indokol.

Használt szerek és hozzáférés: kannabisz–gyógyszerek–NPS

A kipróbált szerek között továbbra is a kannabisz vezet, ezt követi a visszaélésszerű gyógyszerhasználat, majd az új pszichoaktív szerek (NPS) csoportja. A hozzáférés és a beszerezhetőség különösen fontos kockázati dimenzió: a kannabiszt és a herbált a megkérdezettek 15%-a könnyűnek, illetve 12%-a „inkább könnyűnek” tartja megszerezni. Drámai jelzés ugyanakkor, hogy az altatók és nyugtatók beszerezhetőségét a megkérdezettek

közel fele, sőt a 14-15 évesek 38%-a is könnyűnek látja. Ez a gyógyszer-visszaélés szempontjából nemcsak prevenciós, hanem szabályozási és rendszerszintű kérdés is, beleértve a szülői gyógyszerkészletek, az „otthoni hozzáférés” és az informális csatornák szerepét.

A „kapu” jelenség: legális szerek és többletkockázat

Az illegális szerhasználat elvétve jelenik meg izoláltan; jellemzően megelőzi a legális szerek – alkohol és dohány – használata. A leírt adatok szerint az egy éven belüli illegális szerhasználat esélye több mint háromszoros, ha valaki az adott évben volt részeg (OR (Odds Ratio): 3,150), és a dohányzás is növeli a kockázatot, bár kisebb mértékben. A stratégiai üzenet egyértelmű: a legális szerekhez kapcsolódó prevenció nem „külön téma”, hanem az illegális szerhasználat megelőzésének egyik legerősebb első vonala.

Családi és kortárs tényezők: kockázat és védelem egyszerre

A stabil, támogató családi kapcsolatok védőfaktorként jelennek meg. A családi devianciák tekintetében a vizsgált tényezők mindegyike kockázati tényező: összességében, binárisan értelmezve (van/nincs) 3,3-szoros kockázatemelkedést jeleznek. Ezzel párhuzamosan a családon belüli védőfaktorok is jól körvonalazódnak: a mindkét szülőhöz való erős kötődés és a könnyű kommunikáció látványosan csökkenti a próbálás arányát.

A kortárshatás kétarcú: a fiatalok 58%-ának nincs szerhasználó barátja, 23%-uknak kevés, 20%-uknak pedig több és/vagy polidrog-használó baráti kapcsolatrendszere van. A saját szerhasználat és a baráti mintázat között erős együttjárás rajzolódik ki: „nincs használó barát” esetén kb. 5% a próbálás, míg kiterjedt használói közegben közel kétharmados arány jelenik meg. A szerhasználók több délutánt töltenek barátokkal és több estét töltenek családon kívül; a problémás használóknál ez a különbség különösen nagy. A kortárs közeg ugyanakkor protektív is lehet: a fiatalok 61%-át a barátai inkább óvják a szerhasználattól, miközben közel harmaduk nyomásgyakorlást él meg – vagyis ugyanaz a társas tér lehet visszatartó és kockázatnövelő közeg is.

Mentális állapot és digitális környezet: együtt futó sérülékenységek

A mentális jóllét mutatói – élettel való elégedettség, depressziós tünetek, önértékelés – több ponton együtt járnak a szerhasználattal. A leírt kép szerint a próbálók átlagosan alacsonyabb elégedettséget és magasabb depressziós érintettséget jeleznek, és az önértékelés is kedvezőtlenebb képet mutat a használók körében. Ehhez a digitális életmód kockázati oldala is társul: a képernyőidő differenciál, hiszen a szereket próbálók átlagosan több mint egy órával, az intenzifikált használók pedig akár két órával is többet töltenek napi okostelefon-használattal, mint az absztinensek. Stratégiai következtetésként ebből az következik, hogy a szerhasználat megelőzése nem választható el a mentálhigiénés támogatástól és a digitális életmódtól.

Stratégiai következtetések és beavatkozási pontok

Az illegális szerek használatának kezelése egyszerre igényli a korai prevenció megerősítését, a középiskolai évek kritikus átmeneteinek célzott támogatását, valamint a mentális sérülékenység és a kortárshatások rendszerszintű kezelését.

Kiemelt prioritások

- Korai kezdés: a prevenciót már 5. osztály környékén érdemes kiterjeszteni az illegális szerekre is (nem csak dohány/alkohol).
- Középiskolában fókuszváltás: az attitűdformálás mellett jelenjen meg a szociális nyomás kezelése, a megküzdés, és a leszokást támogató elemek (nem csak „ne próbáld ki”, hanem „hogyan állj meg / hogyan kérj segítséget”).
- Célzott intézményi beavatkozás: a szakképzésben koncentrált kockázat miatt külön programlogika, mentori rendszer, elérhető segítőpontok, és alacsony küszöbű tanácsadás indokolt.
- Hozzáférés-csökkentés a gyógyszereknél: a nyugtatók/altatók könnyű beszerezhetősége kiemelt figyelmeztetés; szükséges a szülők és iskolák bevonása, valamint a gyógyszerbiztonsági üzenetek erősítése.
- Kortársvédelem erősítése: ahol a baráti kör protektív, ott ezt „felnagyítva” kell támogatni (peer programok, kortárssegítők), ahol nyomás van, ott készségfejlesztéssel (asszertivitás, konfliktuskezelés) kell válaszolni.
- Mentálhigiéné mint központi pillér: a depressziós tünetek magas aránya és a szerhasználattal való együttjárás miatt a prevenció akkor lesz stabil, ha van mögötte iskolai/iskolaközeli pszichológiai és közösségi támogatás.

FELNŐTTKORI SZERHASZNÁLAT

A városi drogstratégia akkor áll össze egységes rendszerré, ha a felnőttkori szerhasználatot nem mellékszálként, hanem a családi működés, a munkaerőpiaci stabilitás és az ellátórendszer terhelésének egyik fő meghajtójaként kezeli. A felnőttek esetében a szerhasználat következményei gyakran nem egyetlen „látványos” eseményben jelennek meg, hanem fokozatos romlásként: krónikus betegségek, pszichés terhek, párkapcsolati és szülői szerepfeszültségek, munkateljesítmény-csökkenés, baleseti kockázat és adósságspirál formájában. Emiatt a megelőzés–korai felismerés–kezelés–rehabilitáció tengelyt érdemes ugyanabban a keretben tartani, mint a serdülőkori prevenciót, csak más belépési pontokkal és üzenetekkel.

A dohányzás felnőttkorban továbbra is kiemelt népegészségügyi kockázat és „kapu” jellegű viselkedés: sokszor együtt jár stresszkezelési mintákkal, mentális terheléssel és más szerhasználatokkal. Nemzetközi összehasonlításban Magyarországon a dohányzás terhe továbbra is magas; az OECD országprofilja szerint a napi dohányzás aránya 2025-ban 24,9% volt (OECD, 2025). Ez a stratégia szintjén azt üzeni, hogy a dohányzásleszokás támogatása (alacsony küszöbű tanácsadás, háziorvosi–munkahelyi együttműködés, célzott csoportok elérése) nem „külön egészségfejlesztés”, hanem az addiktológiai kockázatok egyik legfontosabb csökkentő eszköze.

Az alkohol esetében a felnőttkori minta gyakran normalizált („belefér”), miközben a károk széles spektrumúak: akut (baleset, agresszió, kockázatos döntések) és krónikus (emésztőrendszeri betegségek, pszichiátriai comorbiditás) következményekkel. Az OECD

becslése szerint Magyarországon a 15 feletti népességre számított, egy főre jutó alkoholfogyasztás 2023-ban 10,3 liter (tiszta alkohol) volt. Ez városi szinten is indokolja, hogy az alkoholártalmak kezelése ne kizárólag „ellátási" kérdés legyen: jelenjen meg benne a rövid intervenció (szűrés és rövid tanácsadás) rutinszerűsítése az alapellátásban és sürgősségi/traumatológiai pontokon, valamint a családi érintettség (hozzátartozók támogatása, gyermekvédelmi jelzőrendszer) integrálása.

Az illegális szerek felnőttkori használata Magyarországon a reprezentatív lakossági mérések alapján összességében alacsonyabb elterjedtségű, mint az alkohol vagy a dohányzás, de a kockázat „sűrű": koncentráltan jelenik meg bizonyos élethelyzetekben és sérülékeny csoportokban, és gyakran társul mentális problémákkal vagy poliszerek használatával. A Nemzeti Drog Fókuszpont 2024-es jelentése kiemeli, hogy a közelmúltbeli tiltott droghasználat a lakosság kis hányadát érinti (az elmúlt évben kb. 2%, az elmúlt hónapban 1,2%), és a férfiak minden összevont mutatóban magasabb érintettséget mutatnak (Nemzeti Drog Fókuszpont, 2024). Ugyanakkor a szerpreferencia és a piac dinamikája miatt a kockázatprofil gyorsan változhat: a jelentés szerint a marihuána/hasis hagyományosan vezető helyen van, és az új pszichoaktív szerek – különösen a szintetikus kannabinoidok – a felnőtt populációban is meghatározó szerepet kaphatnak, a közelmúltbeli használati rangsorban akár a kannabisszal együtt az élmezőnyben.

Stratégiai következtetések és beavatkozási pontok

A felnőttkori szerhasználat kezelése akkor lehet eredményes, ha a problémát nem egyéni gyengeségként, hanem a családokat, a munkaképességet és az ellátórendszert érintő közösségi ügyként értelmezzük. A válasz alapja a minél korábbi, könnyen elérhető belépési pontok megerősítése: a korai felismerés, az alacsonyküszöbű segítség és az intézmények közötti gyors átjárhatóság biztosítása.

Kiemelt prioritások

- A felnőttkori szerhasználat stratégiai súlyának kimondása. A stratégia akkor koherens, ha a felnőttkori szerhasználatot nem mellékszálként, hanem a családi működés, a munkaképesség és az ellátórendszer terhelésének egyik fő meghajtójaként kezeli. Felnőttkorban a következmények gyakran fokozatos romlásként jelennek meg (krónikus betegségek, pszichés terhek, kapcsolati feszültségek, teljesítménycsökkenés, baleseti kockázat, adósságspirál).
- Egységes prevenció–korai felismerés–kezelés–rehabilitáció tengely, felnőtt belépési pontokkal. Ugyanaz a tengely működik, mint a fiataloknál, de más belépési pontokkal: alapellátás, munkahely, sürgősségi/traumatológiai találkozások, családi krízisek. Kulcs az alacsony küszöbű, nem stigmatizáló „első lépés" (szűrés, rövid tanácsadás, anonim konzultáció) és az egyértelmű átjárás a színterek között.
- Legális szerek integrálása az addiktológiai logikába: dohányzás és alkohol. A dohányzásleszokás támogatása addiktológiai kockázatcsökkentés, nem „külön" egészségfejlesztés (alacsony küszöbű tanácsadás, háziorvosi–munkahelyi együttműködés, célzott elérés). Alkoholnál prioritás a szűrés és rövid intervenció

rutinszerűsítése az alapellátásban és a sürgősségi pontokon, valamint a családi érintettség (hozzátartozók, jelzőrendszer) bevonása.

- Illegális szerek: koncentrált kockázat, gyorsan változó profil. A felnőttkori tiltott szerhasználat összességében kisebb elterjedtségű lehet, de sérülékeny helyzetekben koncentrált, gyakran poliszerek használatával és mentális problémákkal együtt. A válasznak rugalmasnak kell lennie a változó kockázati profilokhoz, és biztosítania kell a könnyű belépést és a gyors továbbirányítást a megfelelő ellátási szintre.
- Mentális egészség és szerhasználat együttkezelése. Alapelv a kettős diagnózis-érzékeny működés: összehangolt ellátási utak, közös szemlélet, és családi–munkahelyi fókuszú támogatás. Cél, hogy a segítségkérés útja gyors és követhető legyen, egymásra épülő támogatási lépcsőkkel.



STRATÉGIA

I. PREVENCIÓ

ÁLTALÁNOS CÉLOK

- Gyermekek és fiatalok egészséges testi, lelki fejlődésének elősegítése, támogatása, valamint az ezt elősegítő feltételek megteremtése.
- Droghasználat megelőzése, mérséklése, mind a legális (dohányzás, alkohol), mind az illegális szerek vonatkozásában.
- Általános cél olyan iskolai légkör megteremtése az intézményekben, amelyek a követelményekből adódó stresszt csökkentik, támogatják a diákokat és a pedagógusokat a konfliktuskezelési és megküzdési képességek fejlesztésében.
- A helyi társadalmi valósághoz igazodó, célcsoport-specifikus, tudományosan megalapozott prevenciós rendszer kialakítása és működtetése.
- Lehetőségek szerint, pályázati források keresése és kiaknázása az egészségfejlesztési, illetve prevenciós programok megvalósítása kapcsán.
- Kapcsolatfelvétel az országban működő Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokkal, tapasztalatcsere, jó gyakorlatok megosztása a prevenció területén.

A stratégia valamennyi beavatkozási területére érvényes módszertani elv, hogy az egyes beavatkozási területekhez meghatározott általános célok a cselekvési tervben önálló intézkedésként nem jelennek meg. Megvalósulásukat az általános célokból levezetett, az egyes színterekhez és célcsoportokhoz kapcsolódó specifikus célok, valamint az ezekhez rendelt konkrét beavatkozások együttesen szolgálják.

SZÍNTERENKÉNTI CÉLOK MEGHATÁROZÁSA

I.1. CSALÁD

A család szerepe a szerhasználat megelőzésében kulcsfontosságú, hiszen a gyermekek szocializációja, értékrendje, kötődése és viselkedésmintái itt alapozódnak meg. A prevenció hatékonyságához elengedhetetlen a családok sokféleségének figyelembevétele, valamint a szülői szerepek erősítése, támogatása – különösen a hátrányos helyzetű és sérülékeny családok esetében.

A család szerepe és működése mint megelőzési tényező

- A kábítószerrel való visszaélés sok esetben a család diszfunkcionális működésének tünete. A drogmegelőzés egyik indirekt módja a szülők mentálhigiénés támogatása, valamint a gyermeknevelési feladatok tudatosításán, a szeretetteljes légkör és biztonságos kötődés megerősítésén keresztül a családi alrendszerek működésének fejlesztése.

- A családi kulturális mintaörökítés, valamint a modern családi struktúrák minősítésmentes elfogadása, a családi szerepek differenciáltságának és egymást kiegészítő erejének felismerése és megerősítése.
- A családi struktúrák sérüléseinek, a családi szerepek kóros átalakulásainak (pl. parentifikáció, személyi veszteséggel vagy kialakulatlan, bizonytalan családi struktúrákkal terhelt családi mintázatok) felismerése és gyógyítása.

Szülői szerep erősítése és edukáció

- Szülői szerepre való felkészülés támogatása, ill. szülői szerepek megerősítése.
- A szülők elérése és szülői szerepeik támogatása kiemelt feladat, különös tekintettel a hátrányos helyzetű, valamint a legális vagy illegális szerhasználattal érintett családokra. A szülők edukációja a szerhasználat korai felismerését segítő információk biztosításával valósul meg.
- Viselkedési függőségek (játék, mobiltelefon, stb.) megelőzésében, felismerésében segítségnyújtás a szülők részére.
- Szülők képviselete a Győr Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumon.

Női és férfi szülői szerepek megerősítése

- Az édesanyák érzelmi biztonságának támogatása, társadalmi megbecsülésük erősítése.
- Elengedhetetlen az apák szülői szerepének hangsúlyozása, mind az anya érzelmi harmóniájának támaszaként való megjelenítésében, mind a gyermekek érzelmi kiegyensúlyozottságának, szociális stabilitásának kialakításában, önbizalmának fejlesztésében.

Család és közösség összekapcsolása

- Családerősítő, támogató programok, amelyek a családi kapcsolatok, kommunikáció fejlesztését, javítását célozzák.
- A familiarizáció bezártságától a közösségekhez tartozás felszabadító, nyitottságot és friss, élhető mintákat adó formáinak elfogadása, megismerése és gyakorlásának támogatása.
- Bizalomépítés, közösségi élmények családdal közös megélése, ismeretek, készségek fejlesztése élmények közös megélésének útján.
- Támogató szakemberek, civil szereplők és közösségek hálózatba fűzése, az együtt gondolkodás inspirálása, az együttműködés kezdeményezése és támogatása.

Célzott támogatás sérülékeny családok számára

- A súlyosabb egészségbeli, mentális, szociális és strukturális terheket viselő szülők, szülőpárok és családok szükségleteik szerinti felkarolása, segítése.
- Drogproblémákkal küzdő szülők, családtagok és gyermekek önsegítő csoportjainak támogatása.

I.2. KÖZÖSSÉG-SZABADIDŐS SZÍNTEREK

A közösségi és szabadidős színterek meghatározó terepei a fiatalok társas kapcsolódásának, önkifejezésének és identitásformálódásának. A preventív beavatkozások itt érhetik el a legnagyobb hatást, ha aktív részvételre, élményalapú tanulásra és valós alternatívákra épülnek.

Ifjúsági részvétel és véleményérvényesítés

- Ifjúságkutatás – vizsgálat az ifjúságot érintő témákban (mi érdekli őket, hogyan gondolkodnak magukról, hogyan érzik magukat, mit gondolnak a jövővel kapcsolatosan, milyen aggályok, problémák terhelik őket…)
- Fórumok megjelenítése a város jövőt érintő döntéseinek előkészítése során, amelyeken a fiatalok véleménye kerülhet fókuszba. Figyelembevételük a hosszú távú stratégiai döntések meghozatalakor.
- A helyi közösségek motiválása annak érdekében, hogy a programok megvalósításának folyamatába a kezdetektől nagy hangsúly helyeződjön a fiatalok közvetlen bevonására, már az ötletelés szintjétől egészen a megvalósítást követő értékelésig.

Közösségi programok, kulturális és edukációs események

- Börzék és workshopok rendezése minden olyan témában, ami a fiatalok életét, mindennapjaikat, gondolataikat, jólétüket támogathatja, alkalmat adhat a problémák felvetésére, megbeszélésére.
- Kommunikációs tréningek és edukációs céllal szervezett, a kommunikációs készséget fejlesztő „játékok” és egyéb alkalmak szervezése, lebonyolítása a fiatalok aktív részvételével: pl. vitafórumok az ő általuk választott témák és dilemmák mentén, slam poetry estek stb.
- A szakmai együttműködés erősítése a segítő, támogató intézményekben dolgozók között (munkaügyi hivatal, pártfogói felügyelet, civil szervezetek, egyházak) a fogvatartottak szabadon bocsátását követő társadalmi reintegráció elősegítésére, a relapszus prevenció érdekében.

Lelki egészség, segítő kapcsolatok és kortársprogramok

- Pszichológusi támogatáshoz való hozzáférés, elérés biztosítása a fiatalok részére – iskolákban, sportegyesületekben, közösségi helyeken…
- Kortárssegítők képzésének felkarolása, a képzési folyamat fejlesztése, innovatív elemek használatának szorgalmazása.
- Ifjúsági szervezetek, szolgálatok drogellenes tevékenységének ösztönzése, támogatása.

Digitális kommunikáció és ifjúsági médiaaktivizálás

- A KEF honlapjának és közösségimédia-felületeinek fejlesztése fiatalok (a célcsoport) aktív bevonásával, átengedve számukra a téma és a tartalom megjelenítés formáinak megválasztását és kivitelezését.
- Social media profil professzionális működtetése, youtuberekkel való együttműködés kialakítása.

- Célcsoportspecifikus (szülők, szakemberek, fiatalok) kommunikáció fejlesztése, különös tekintettel a szülők és fiatalok irányába.

Önkéntesség és aktív társadalmi részvétel

- Az önkéntesség szemléletének népszerűsítése a fiatalok körében, támogatva, hogy minél többen, minél több helyszínen és formában vállalhassanak és vállaljanak a közösség érdekében társadalmi felelősséget szolgáló feladatokat.
- A helyi közösségek erőforrásaira támaszkodva olyan közösségi tevékenységek feltételeinek megteremtése, támogatásának elősegítése a különböző szakmai szervezetek közötti párbeszéd elősegítésével, melyek erős és vonzó alternatívát jelentenek a fiataloknak a káros anyagok használatával, a droghasználattal és a viselkedési addikciókkal szemben.

Alternatív szabadidő és sport – prevenciós lehetőségek

- Alternatív szabadidős programok (pl. sport, mozgásos tevékenységek) szervezése és támogatása a droghasználattal szembeni megelőzés jegyében.
- A szabadidősportok és tömegsportok népszerűsítése, különös tekintettel a hátrányos helyzetű csoportok elérésére.
- Sportszervezetek és létesítmények bevonása, kedvezményes hozzáférés biztosítása (pl. uszoda, tornaterem, teniszpálya), valamint a „Nyitott iskolák” program bevezetése.
- Lakótelepi és közösségi sportesemények rendszeres megszervezése, ezek médiában való láthatóságának ösztönzése.
- Együttműködés sportegyesületekkel a sport drogprevenciós szerepének erősítése, „tiszta sport” szemlélet támogatása.

Szórakozás biztonságban – prevenció a szabadidős terekben

- Szórakozóhelyeken a Partisegély Szolgálat biztosítása, ennek érdekében a szórakozóhelyekkel jó kapcsolat kialakítása.
- A rendőrség részéről folyamatos ellenőrzés a jogszabályok betartása érdekében.

I.3. ISKOLA-OKTATÁS

Az oktatási intézmények kiemelt színterei a megelőzésnek, mivel a gyermekek és fiatalok napjaik nagy részét ezekben a közösségekben töltik. A prevenció hatékonyságát nagymértékben befolyásolja a pedagógusok felkészültsége, a támogató iskolai környezet, valamint a tanulók aktív bevonása és személyiségfejlődésének támogatása.

Prevenciós szemlélet beépítése a nevelés-oktatás mindennapjaiba

- Drogprevenció integrálása az iskolai tanórákba, prevenciós szakemberek és kortárssegítők bevonásával.
- A legális szerek (alkohol, dohánytermékek) kapcsán prevenciós tájékoztatók, mivel ezek napi szinten jelen vannak a diákok életében, és sokszor súlyosabb problémát jelentenek, mint az illegális szerek.

- A gyermekek és fiatalok személyiségének és életvezetési készségeinek fejlesztése, különös tekintettel a kommunikáció, a stressz- és konfliktuskezelés, a felelős döntéshozatal, az önkontroll és az egészséges életmód kialakítására.
- A mentális egészség fejlesztése és a reziliencia erősítése a fiatalok körében, a szerhasználat kockázati tényezőinek csökkentése érdekében.
- A digitális tudatosság erősítése és az online kockázatok megelőzése, a biztonságos és felelős médiahasználat támogatása érdekében.

Pedagógusok, iskolai szakemberek és kortárssegítők támogatása

- Pedagógus-továbbképzés lehetőségének biztosítása az iskolai zaklatás és erőszak megelőzése, kezelése valamint stressz kezelés témában.
- A pedagógusok és prevenciós szakemberek felkészültségének folyamatos fejlesztése, a kockázati jelek felismerésére, a korszerű megelőző és beavatkozó módszerek alkalmazására, valamint a kiégés megelőzésére.
- Kortárssegítők képzése és támogatása az oktatási intézményekben.
- Az iskolai szociális segítők hálózatának megerősítése, valamint a prevenciós szakmai támogatás biztosítása.
- Egészségfejlesztési Iroda szerepének erősítése a prevencióban, illetve az iskolai programokon.
- Nevelési-oktatási intézmények számára szakmai, illetve pályázati támogatás biztosítása az iskolai egészségnevelési tervek megvalósításához.
- A minősített, szakmailag megalapozott prevenciós programok előnyben részesítése és szélesebb körű elterjesztése.

Az iskola mint közösségi tér – strukturált szabadidő és elérhető támogatás

- Az iskolában töltött szabadidő strukturálása. Alternatív szabadidős tevékenységek biztosítása az iskolában (szünidő idejére). Nyitott tornatermek, sporttevékenységek ösztönzése.
- Közösségi média révén fiatalok elérése, információk, tájékoztatás nyújtása az érintettek „nyelvezetén” (Facebook, de inkább TikTok).

Korai prevenció, családok bevonása

- A korai prevenció megerősítése az óvodapedagógusok szakmai támogatásával és a szülők szemléletformálásával.
- A családok és a szülők szerepének erősítése a gyermekek egészségtudatos életmódjának kialakításában, a mintaadás és a következetes értékrend hangsúlyozásával.

Befogadás, érzékenyítés, egyenlő hozzáférés

- Speciális szükségletű fiatalok célzott támogatása, ideértve a fogyatékossággal élő és gyermekvédelmi intézményekben nevelkedő tanulókat.
- A szakmaközi együttműködés és a helyi közösségi hálózatok fejlesztése, a tapasztalatmegosztás, a módszertani kultúra bővítése és a kortárssegítő programok megújítása érdekében.

I.4. MUNKAHELY

A munkahelyi környezet a felnőtt népesség egyik legnagyobb elérési terepe, ezért kiemelt jelentőségű a prevenciós törekvések számára. Az egészséges munkahelyi közeg, a jól felkészült munkáltatók és a támogató szakmai hálózat hozzájárulhat a szerhasználat csökkentéséhez, a mentális egészség megőrzéséhez és a szenvedélybetegségekkel élők korai felismeréséhez.

Egészséges munkahelyek kialakítása és támogatása

- Egészséges munkahelyek támogatása, a munkahelyi szakmai és érdekképviseleti szervekkel való együttműködés kialakítása.
- A munkahelyi prevenciót érintő szemléletformálás elősegítése a munkáltatók körében – különös tekintettel a kis- és középvállalkozásokra.
- A munkahely mint preventív színtér elfogadottságának növelése, különösen a fizikai és mentális egészség szempontjából.

Munkahelyi egészségfejlesztés és szerhasználat-megelőzés

- Munkahelyi egészségfejlesztési programok ösztönzése, különös tekintettel a mentális jóllétre, a stresszkezelésre és a függőségek megelőzésére.
- Dohányzásról való leszokás támogatása a munkavállalók körében, szakmai segítségnyújtás biztosításával.
- Alkohol- és gyógyszerhasználat megelőzése, illetve kezelése a munkahelyi környezetben – érzékenyítő tréningek, protokollfejlesztés.

Munkavállalói tudatosság és hozzáférés javítása

- Információs kampányok a szenvedélybetegségek kockázatairól, felismeréséről és a segítségkérés lehetőségeiről, munkavállalók nyelvén.
- A segítő szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása – anonim tanácsadás, munkahelyi mentálhigiénés szakemberek elérhetőségének javítása.
- A munkahelyi közösségek bevonása a függőségek korai észlelésébe és kezelésébe (pl. kulcsemberek képzése, belső „kortárs-támogató” rendszer kiépítése).

II. KÍNÁLATCSÖKKENTÉS

A kínálatcsökkentés célja, hogy szűkítse a kábítószerekhez való hozzáférés lehetőségét, visszaszorítsa a drogkereskedelmet és növelje a közbiztonságot. A hatékony fellépés nem csupán rendészeti eszközöket igényel, hanem az érintett szakterületek, intézmények és közösségek összehangolt együttműködését is.

ÁLTALÁNOS CÉLOK

- A településen elérhető illegális drogkínálat csökkentése, a kábítószerrel összefüggő bűncselekmények visszaszorítása, a lakosság biztonságérzetének növelése, valamint a drogkereskedelem és -terjesztés feltételeinek megszüntetése – különös tekintettel a fiatalokat érintő veszélyeztetettségre.
- A bűnmegelőzés és közterületi jelenlét erősítése a fiatalok által gyakran látogatott helyszíneken (iskolák környéke, szórakozóhelyek, közösségi terek), az önkormányzat, rendőrség és civil szereplők együttműködésének fejlesztésével.
- A lakosság tájékozottságának növelése a droggal összefüggő jogi következményekről, bejelentési lehetőségekről és a hatóságokkal való együttműködés formáiról, különösen a szülők, pedagógusok és közösségi kulcsszereplők körében.

STRATÉGIAI CÉLOK

A kábítószerekhez való hozzáférés csökkentése

- Az illegális drogok előállításának, terjesztésének és online értékesítésének megakadályozása.
- Fokozott ellenőrzések szervezése szórakozóhelyeken, fesztiválokon, a győri belvárosban és rendezvényeken.
- Az oktatási intézmények és közösségi terek környékének védelme a terjesztői jelenléttől.

A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények visszaszorítása

- A rendvédelmi szervek, polgárőrség és közterület-felügyelet együttműködésének erősítése.
- Célzott rendőri akciók a helyi drogpiacok felszámolására.
- A bűnözés által érintett területek feltérképezése, prioritások meghatározása.

A közbiztonság javítása

- Rendszeres, látható rendőri és polgárőri, közterület-felügyeleti jelenlét a kábítószer által fertőzött területeken.
- A lakosság szubjektív biztonságérzetének növelése közösségi rendészeti programokkal.
- Közös, több szervezetet bevonó ellenőrzések.

A szakemberek felkészültségének növelése

- A rendészeti, szociális és oktatási területen dolgozók továbbképzése a drogpiaci trendek, új szerek és a fogyasztóval való bánásmód témáiban.
- Helyi szintű tájékoztatók a szerhasználat felismerésére és megfelelő reagálásra.

Közösségi és civil együttműködések fejlesztése

- A helyi civil szervezetek, iskolák, egyházak és egészségügyi intézmények bevonása a kínálatcsökkentésbe.



III. ÁRTALOMCSÖKKENTÉS, KEZELÉS, TERÁPIA, REHABILITÁCIÓ

A kezelés, terápia és rehabilitáció szintjei egymásra épülve segítik a szenvedélybeteg személyek felépülését. A győri ellátórendszer célja, hogy átjárható, személyre szabott és emberközpontú támogatást nyújtson a szerhasználat különböző szakaszaiban – az ártalomcsökkentéstől a teljes társadalmi reintegrációig. A szakmai együttműködések fejlesztése, a hiányzó szolgáltatások pótlása, a speciális célcsoportok elérése, valamint a szakemberek támogatása elengedhetetlen egy fenntartható és hatékony addiktológiai rendszer megvalósításához.

III.1. KEZELÉS, TERÁPIA, REHABILITÁCIÓ

A szenvedélybeteg személyek számára a korai felismeréstől a rehabilitációig terjedő, átjárható és emberközpontú ellátási rendszer kiépítése kulcsfontosságú. A cél egy olyan fenntartható és együttműködésen alapuló addiktológiai modell működtetése, amely biztosítja a gyógyulás, a tartós felépülés és a társadalmi reintegráció lehetőségét. A szolgáltatások közötti kapcsolat erősítése, a hiányzó elemek pótlása, valamint a szakemberek támogatása elengedhetetlen a rendszer hatékonyságához. Külön figyelmet igényelnek a speciális szükségletű célcsoportok, valamint a stigmatizáció csökkentése és a közösségi elfogadás elősegítése is.

ÁLTALÁNOS CÉL

- A túlzott alkoholfogyasztás, a nyugtatók/altatók tartós használata, valamint a viselkedési függőségek korai felismerésének és kockázatcsökkentésének megerősítése: a veszélyek tudatosítása és a segítségkérés támogatása érdekében olyan, alacsony küszöbű jelző- és tájékoztatási rendszer működtetése, amely a háziorvosi, munkahelyi, közösségi és szociális színtereken segíti a rizikójelzések azonosítását, a rövid beavatkozásokat, valamint az ellátásba irányítást.
- A prevenció és a korai intervenció összekapcsolása a formális (iskolai) és informális (közösségi, online) színtereken, hogy a felismeréstől gyors és egyértelmű legyen a belépés az ellátórendszerbe.
- A korai felismeréstől a rehabilitációig tartó, átjárható és fenntartható ellátási rendszer kialakítása, amely biztosítja a szenvedélybeteg személyek számára a megfelelő időben elérhető segítséget.
- A kezelés, terápia és rehabilitáció szintjeinek megerősítése, különös figyelemmel a személyre szabott beavatkozásokra, a speciális célcsoportokra és a hiányzó szolgáltatási elemek pótlására.
- A társadalmi reintegráció elősegítése támogatott foglalkoztatási és lakhatási lehetőségek, valamint közösségi kapcsolódások révén – a felépülés stabilizálása és a visszaesés megelőzése érdekében.”

STRATÉGIAI CÉLOK ÉS RÉSZCÉLOK

A korai kezelésbe vétel és a kliensutak átláthatóságának erősítése

- Az ellátásba kerülés és a szolgáltatások közötti továbbirányítás egységes szakmai kereteinek kialakítása.
- Az addiktológiai ambulancia és közösségi szolgáltatások közötti kapcsolatok erősítése.
- Az alapellátás, a járóbeteg-szakellátás, ill. szociális szolgáltatók érzékenyítése a korai felismerésre.

A hiányzó szolgáltatási elemek pótlása és az ellátórendszer kapacitásainak bővítése

- Drog-rehabilitációs otthon létrehozása Győr térségében.
- Támogatott lakhatási formák és munkahelyek kialakítása.
- Reintegrációs programok fejlesztése (pl. munkára felkészítés, szociális mentorálás).
- Integrált pszichiátriai–addiktológiai ellátás fejlesztése (kettős diagnózisú kliensek).
- Speciális programok kialakítása nők, várandósok, fiatalok számára.
- A hajléktalan, marginalizált és halmozottan hátrányos helyzetű kliensek célzott támogatása.
- A kamasz addiktológiai konzultációs pont létrehozása.

A szakember-utánpótlás és szakmai kapacitás fejlesztése

- Addiktológiai képzések ösztönzése, továbbképzési programok szervezése.
- Szupervíziós és burnout-prevenciós rendszerek működtetése.
- Felsőoktatási együttműködések a szakemberképzés erősítésére.

A stigmatizáció csökkentése és a közösségi felépülés támogatása

- Önsegítő csoportok (AA, NA, Kékkereszt stb.) támogatása, hely biztosítása számukra.
- Közösségi kampányok és érzékenyítő programok szervezése.
- A felépülést, mint lehetséges életutat bemutató kezdeményezések támogatása.

III.2. ÁRTALOMCSÖKKENTÉS

ÁLTALÁNOS CÉL

- A szerhasználatból fakadó egyéni és közösségi károk csökkentése, az érintettek biztonságának, életminőségének és kezeléshez való hozzáférésének javítása Győr városában.
- A rejtőzködő és kiszorult szerhasználók elérése. Cél, hogy a megkereső és alacsonyküszöbű szolgáltatások megerősítésével minél több, jelenleg ellátáson kívüli érintettet elérjünk.
- Az egészségügyi és szociális ártalmak mérséklése, a szerhasználatból eredő egyéni és közösségi károk csökkentése érdekében fejleszteni kell az ártalomcsökkentő beavatkozások körét és elérhetőségét.
- Támogató környezet kialakítása a stabilizációhoz, a támogatott lakhatás és munkahelyek biztosítása hozzájárul a szerhasználók életminőségének javításához és a felépülési folyamat megkezdéséhez.
- Az ellátórendszerhez való hozzáférés javítása, az ellátási szintek közötti átjárhatóság erősítése és az egységes továbbirányítási protokollok kialakítása elősegíti a kezeléshez jutást és a fokozatos felépülést.

STRATÉGIAI CÉLOK ÉS RÉSZCÉLOK

Az alacsonyküszöbű és megkereső szolgáltatások megerősítése

- Stabil, hosszú távú finanszírozás és működési biztonság megteremtése.
- Szolgáltatási kapacitás és területi lefedettség bővítése.
- Rejtőzködő, veszélyeztetett, fiatal és marginalizált szerhasználók célzott elérése.

Az ártalomcsökkentő programok fejlesztése és diverzifikálása

- A Partisegély program fenntartása és bővítése (új helyszínek, új partnerek).
- Kiterjesztett biztonságos szórakozást elősegítő speciális kihelyezett ártalomcsökkentő-megkereső program kialakítása a belváros forgalmas csomópontján (Safe Space).
- Online és közösségi médiás ártalomcsökkentő kommunikáció fejlesztése.

Az ártalomcsökkentés és a kezelés közötti átjárás erősítése

- A helyben elérhető addiktológiai szolgáltatásokat, azok célcsoportjait és elérhetőségét összefoglaló, rendszeresen aktualizált szolgáltatási adatbázis kialakítása a szolgáltatók közötti együttműködés és továbbirányítás támogatására.
- Közös esetmegbeszélések, szupervíziós fórumok a szolgáltatások között.

Támogató környezet biztosítása a stabilizációhoz

- Támogatott lakhatási és munkalehetőségek kialakítása és bővítése.
- Közösségi támogatási programok a szociális reintegráció elősegítésére.

- Egyéni kísérést, mentorálást biztosító modellek fejlesztése az ártalomcsökkentésből a felépülés felé vezető úton.

Közösségi szemléletformálás és társadalmi elfogadás növelése

- Kampányok a stigmatizáció csökkentésére és a humánus szemlélet erősítésére.
- Művészeti, ifjúsági, közösségi programok az empátia és tudatosság növelésére.
- Ártalomcsökkentő tevékenységek elfogadottságának javítása a lakosság körében.

A dokumentum stratégiai szintű keretet biztosít a városi beavatkozások számára. Az implementáció részletes szabályait, a végrehajtás intézményi felelőseit, indikátorait és erőforrásait a stratégia alapján kidolgozott éves munkatervek határozzák meg.



IV. INTÉZMÉNYI STRUKTÚRA

A városi drogellenes stratégia egyik kiemelt célja a kliens szükségleteihez illeszkedő, az ellátási kontinuum minél több elemét lefedő ellátórendszer fejlesztése, a hiányzó kapacitások megteremtése, valamint a rendszerszintű szinergiák erősítése.

Az ***univerzális prevenció*** a teljes lakosságot, kiemelten a gyermek- és ifjúsági korosztályt célozza, amelynek egyik meghatározó színtere a köznevelési és szakképzési intézményrendszer. Győrben az iskolai egészségnevelési és prevenciós tevékenységek több szereplő közreműködésével valósulnak meg. Az intézmények saját nevelési-oktatási tevékenységét a jogszabályban meghatározott feladatokat ellátó, más szervezeti keretek között működő szakemberek, valamint további külső szakmai szervezetek prevenciós programjai egészítik ki.

Az intézményi prevenció alapját a pedagógusok nevelési-oktatási tevékenységébe épülő egészségnevelés mellett az iskola-egészségügyi és gyermekjóléti feladatellátás képezi. Az iskola-egészségügyi ellátás keretében az Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény szervezetéhez tartozó iskolai védőnők a 2015. évi CXXIII. törvény, valamint a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet alapján egészségnevelési feladatokat látnak el, amelyek többek között az egészséges életmód, az egészségmagatartás és a szenvedélybetegségek megelőzésének témaköreit is magukban foglalják. Az intézményi prevenció további fontos szereplői az óvodai és iskolai szociális segítők, akik a Család- és Gyermekjóléti Központ által biztosított szolgáltatás keretében végzik tevékenységüket. Feladataikat az 1997. évi XXXI. törvény, valamint a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet szabályozza. Egyéni, csoportos és közösségi szociális munkájuk részeként közreműködnek a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzésében, a szociális és társas készségek fejlesztésében, valamint a gyermekek, családok és pedagógusok támogatásában. Győrben a Család- és Gyermekjóléti Központ szakemberei interaktív prevenciós foglalkozásokat is tartanak, többek között a kortárs nyomásnak való ellenállás, a biztonságos szórakozás, a segítségkérés, az egészséges életmód, az időgazdálkodás és a problémás internethasználat témakörében.

Az intézményekben rendszeresen jelen lévő szakemberek tevékenységét további külső szakmai szereplők prevenciós programjai egészítik ki. A rendőrség iskolai bűnmegelőzési programjai, rendszeres intézményi jelenléte és felvilágosító előadásai mellett a helyi civil, egyházi és más szakmai szervezetek is biztosítanak prevenciós foglalkozásokat. Ezek a szerhasználat megelőzésén túl a mentális egészség, az önismeret, a megküzdési készségek, a kortárskapcsolatok és a közösségi támogatás témaköreit is érintik. A külső programok jelentős része ugyanakkor jelenleg az oktatási intézmények egyedi megkeresései alapján, eltérő rendszerességgel valósul meg. Az iskolai prevenciós kínálatban megjelennek a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ által nyilvántartott, szakmailag minősített programok is, azonban a rendelkezésre álló helyi adatok alapján mindössze két ilyen, helyben elérhető program azonosítható, amelyek közül csupán az egyik térítésmentes. Ez különösen az alacsonyabb erőforrásokkal rendelkező intézmények számára jelenthet hozzáférési korlátot.

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF) fontos koordinációs szerepet tölt be a helyi prevenciós tevékenységek összehangolásában. Folyamatban van egy egységes prevenciós programkínálat kialakítása, amely rendszerezi a KEF tagszervezetei által biztosított foglalkozásokat azok témája, célcsoportja, módszertana és elérhetősége szerint. A programkínálat a tervek szerint egységes kiajánlás formájában, a fenntartók közreműködésével jut el az oktatási intézményekhez.

A helyi prevenciós rendszer tehát több, eltérő szervezeti és működési keretek között tevékenykedő szereplő munkájára épül. Míg az intézményi egészségnevelés, az iskola-egészségügyi ellátás és az óvodai és iskolai szociális segítő szolgáltatás jogszabályban meghatározott feladatellátás keretében működik, a további prevenciós programok elérhetősége és rendszeressége jelentős részben az intézményi kezdeményezésektől és a szolgáltatói kapacitásoktól függ. Ez a működési forma korlátozhatja a prevenciós kínálat átláthatóságát, az intézmények közötti egyenletes hozzáférést és a programok tervszerű megvalósítását. A következő stratégiai időszak fontos feladata ezért a meglévő intézményi és szakmai kapacitásokra épülő, összehangolt, szakmailag megalapozott és széles körben hozzáférhető prevenciós rendszer erősítése.

A ***célzott és javallott prevenció*** a szerhasználat szempontjából veszélyeztetett, illetve a már kockázati magatartást mutató csoportokra irányuló beavatkozásokat foglalja magában. Győrben ezen a szinten a szolgáltatások köre szűkebb, és néhány meghatározó szereplőhöz köthető.
A szórakozóhelyi színtéren megvalósuló célzott prevenció legfontosabb eleme a Partisegély szolgáltatás, amely a biztonságos szórakozás feltételeinek javítását célozza. A program a rekreációs szerhasználat szempontjából veszélyeztetett fiatalokat éri el, közvetlen jelenléttel biztosít információnyújtást, szükség esetén krízisintervenciót, valamint segíti a kapcsolatfelvételt az ellátórendszer irányába.
A veszélyeztetett csoportokkal végzett célzott szociális jellegű munka elsősorban a Magyar Máltai Szeretetszolgálathoz köthető, amely különböző programokon keresztül éri el a hátrányos helyzetű, fokozott kockázatnak kitett fiatalokat.
A Színes Fogadó Tér által térítésmentesen nyújtott célzott prevenciós program NNGYK nyilvántartásba vétele folyamatban van.
A javallott prevenció körébe tartozó, jogszabály által szabályozott elterelés (megelőző-felvilágosító szolgáltatás) biztosítása a Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház (PAEOK) keretében működő Támasz-, Krízis- és Drogambulancia feladata. Amennyiben a bíróság által elrendelt elterelés igénybevételére a jogszabályban meghatározott határidőn belül már nincs lehetőség, az érintetteket a bíróság a Színestér szolgáltatásaihoz is irányíthatja.

Az ***alacsonyküszöbű ellátások*** célja, hogy a szerhasználattal vagy addiktológiai problémákkal érintett személyek számára könnyen hozzáférhető, anonim módon igénybe vehető segítséget biztosítsanak. E szolgáltatások sajátossága, hogy nem támasztanak szigorú belépési feltételeket, nem követelik meg az absztinenciát, és a kliensek akár személyazonosságuk felfedése nélkül is igénybe vehetik azokat.
Győrben az alacsonyküszöbű ellátások több, egymást kiegészítő formában jelennek meg.
A Magyar Máltai Szeretetszolgálat által működtetett Színes Fogadó Tér Szenvedélybetegek Integrált Intézménye a város meghatározó alacsonyküszöbű szolgáltatója. Az intézmény ingyenesen igénybe vehető szolgáltatásai közé tartozik az életvezetési tanácsadás, egyéni és családi konzultáció, csoportfoglalkozások, valamint az ún. „drop-in” jellegű ellátás, amely beszélgetési, pihenési és józanodási lehetőséget biztosít. Emellett ártalomcsökkentő tevékenységet végez, segíti a kliensek ellátórendszerbe jutását, valamint közösségi és szabadidős programokat is szervez.
Az alacsonyküszöbű ellátás fontos részét képezik az önsegítő csoportok, amelyek anonim, közösségi alapú támogatást nyújtanak a felépülésben. Városunkban több ilyen csoport is működik:

- az **Anonim Alkoholisták** (AA) csoportjai rendszeres találkozókat biztosítanak a város több pontján; a rendelkezésre álló információk alapján mintegy hat különböző csoport

működik, amelyek együttesen a hét szinte valamennyi napján biztosítanak elérhető találkozási lehetőséget,

- a **Narcotics Anonymous** (NA) csoport a kábítószer-használatból felépülők számára nyújt közösségi támogatást,
- az **ACA** (Alkoholisták és rendellenesen működő családok felnőtt gyermekei) csoport elsősorban a szenvedélybeteg családi háttérből érkező érintetteket támogatja,
- **GA** (Gamblers Anonymus) szerencsejáték-függők önsegítő csoportja,
- a **Magyar Kékkereszt Egyesület** győri csoportja pedig elsősorban alkoholproblémával küzdők számára kínál közösségi és lelki támogatást.

E csoportok működése anonim, önkéntes részvételen alapul, és fontos belépési pontot jelentenek azok számára, akik még nem kívánnak formális egészségügyi vagy szociális ellátást igénybe venni.
A szenvedélybetegek hozzátartozóinak támogatását több, egymást kiegészítő szolgáltatás biztosítja a városban. A KEF keretében működő hozzátartozói csoport szakmai és pénzügyi feltételeit a Fórum biztosítja. Emellett a Színestérben is térítésmentesen elérhető hozzátartozói csoport, tovább bővítve az érintett családtagok számára hozzáférhető támogatási lehetőségeket.
A célzott megkereső tevékenység a gyermek- és ifjúsági korosztályban is megjelenik: a Család- és Gyermekjóléti Központ Sziget-kék Közösségi Tér munkatársai utcai szociális munka keretében foglalkoznak a gyermekvédelmi szempontból veszélyeztetett, csellengő fiatalokkal.

Általánosságban igaz, hogy az alacsonyküszöbű szolgáltatások a rendkívül kedvezőtlen állami finanszírozás miatt folyamatosan küzdenek a fennmaradásukért, mert az állami normatíva nem fedezi a költségeket, ami jelentős hiánnyal terheli a civil fenntartókat. A pályázatokból nyert kiegészítő források pedig esetiek, nem biztosítanak folyamatosságot. Szükség volna tehát arra, hogy stabilizálódjon a helyzet, a hosszú távú, biztonságos működés feltételeinek megteremtésével.

Sérülékeny klienscsoportok specifikus programjai

Kiemelten fontos a szerhasználat szempontjából különösen sérülékeny klienscsoportok elérése és célzott támogatása. Egyes csoportok esetében a segítségkérést és a felépülést olyan sajátos tényezők nehezíthetik, mint a stigmatizáció és a szégyenérzet, a diszfunkcionális családi minták, a gyermekvállalással és szülői szereppel összefüggő problémák, valamint a korábbi traumatikus élmények. E sajátos szükségletekre reagálva a Színes Fogadó Tér több célzott programot is működtet:

- **Célzott prevenció – Szenvedélybeteg családok gyermekei – „Apa, Anya, pia" csoport:** A képzett szakember által vezetett tematikus feldolgozó csoport a szenvedélybeteg szülő mellett felnövő gyermekeket – fiatal- és felnőttkorban egyaránt –, valamint az érintett családtagokat célozza. A csoport támogatást nyújt a szenvedélybetegséggel összefüggő családi működésmódok, titkok és

lojalitáskonfliktusok feldolgozásában, a kodependens (társfüggő) kapcsolati minták felismerésében, valamint a transzgenerációs minták továbbadásának megelőzésében.

- **Célzott prevenció – Szerhasználó nők – „Felépülő Nők" csoport:** A szerhasználó nők esetében a stigmatizáció, a szégyen és a bűntudat – különösen az anyai szereppel összefüggésben –, valamint a társfüggő kapcsolati minták jelentős akadályt jelenthetnek a segítségkérésben és a felépülés folyamatában. A Színes Fogadó Tér keretében működő, kifejezetten nők számára létrehozott csoport biztonságos és támogató közeget biztosít e sajátos problémák feldolgozásához és a felépülés támogatásához.

Szenvedélybetegek nappali ellátása

A szenvedélybetegek és hozzátartozóik nappali ellátása Győrben is elérhető. A szociális alapszolgáltatás az alacsonyküszöbű ellátással integráltan működik, amely lehetővé teszi az alacsonyküszöbű szolgáltatást igénybe vevő kliensek közvetlen és zökkenőmentes továbbirányítását a strukturáltabb, magasabb intenzitású ellátási formák felé. Az ellátórendszeren belüli folytonos kliensutak többek között az elő- és utógondozás, a visszaesés megelőzése, valamint a munkavállalás és a társadalmi reintegráció támogatása szempontjából is kiemelt jelentőségűek.

Az addiktológiai ellátórendszer következő szintjét az ***ambuláns és gondozási formák*** képezik, amelyek strukturált egészségügyi keretek között biztosítanak diagnosztikai, terápiás és hosszabb távú gondozási szolgáltatásokat.
Ezen ellátások döntően a PAEOK Pszichiátriai, Mentálhigiénés és Addiktológiai Osztályának keretében működnek, integrált szervezeti struktúrában, a fekvőbeteg-ellátással szoros szakmai kapcsolatban.

Az ambuláns addiktológiai ellátás három fő szervezeti egységben valósul meg:

- a **TÁMASZ Krízis- és Drogambulancia**, amely alacsonyabb belépési küszöb mellett, beutaló nélkül fogadja a klienseket, és kiemelt szerepet tölt be a korai elérésben, motiváció kialakításában, krízisintervencióban, valamint az elterelés (megelőző-felvilágosító szolgáltatás) biztosításában; működése során egyéni, csoportos és családterápiás ellátást, valamint utógondozást is nyújt,

- az **Addiktológiai Szakambulancia**, amely heti mintegy 30 órában biztosít járóbeteg-szakellátást, elsősorban diagnosztikai, terápiás beállítási és kontrollvizsgálati feladatokkal,

- az **Addiktológiai Gondozó és Szakrendelés**, amely a hosszabb távú gondozást, utánkövetést, valamint az alkohol- és egyéb szerhasználati problémákkal küzdő betegek folyamatos ellátását végzi.

A szakambulanciák az osztály szerves részeként működnek, ahol az orvosi ellátás párhuzamosan zajlik a fekvőbeteg-ellátással, biztosítva a betegutak folyamatosságát és az ellátási szintek közötti átjárhatóságot.
Az addiktológiai ellátórendszer felső szintjét a fekvőbeteg-ellátás képezi, amely a súlyosabb állapotú, komplex szükségletekkel rendelkező betegek kezelését biztosítja, különösen akkor, ha az ambuláns ellátás már nem elegendő.

Az ***addiktológiai fekvőbeteg-ellátás*** a PAEOK Pszichiátriai, Mentálhigiénés és Addiktológiai Osztályának keretében valósul meg, integrált szervezeti struktúrában, a pszichiátriai ellátással

közös működésben. Az osztály mintegy 185 ággyal működik. Az addiktológiai betegek ellátása nem önálló, elkülönült egységben történik, hanem a pszichiátriai ellátórendszerbe integrált módon, ahol az addiktológiai problémák kezelése gyakran társul egyéb pszichiátriai kórképek ellátásával.
A fekvőbeteg-ellátás keretében biztosított:

- akut állapotok kezelése,
- detoxifikáció és stabilizáció,
- komplex diagnosztikai kivizsgálás,
- gyógyszeres és pszichoterápiás kezelés,
- valamint a hosszabb távú rehabilitációba történő irányítás.

Az ellátás multidiszciplináris teammunkában valósul meg, amelyben orvosok, pszichológusok, szakápolók, szociális munkások és egyéb segítő szakemberek vesznek részt. A fekvőbeteg-ellátást követően a betegek további kezelése jellemzően ambuláns keretek között folytatódik, biztosítva az ellátási szintek közötti folyamatosságot.
A fekvőbeteg-ellátás komplex szakmai háttérrel működik, ugyanakkor erősen integrált a pszichiátriai ellátásba. Az addiktológiai profil önálló megjelenése és specializált kapacitásainak láthatósága korlátozott, ami a rendszer átláthatósága és a betegutak szempontjából egyaránt kihívást jelenthet.

HIÁNYZÓ ELEMEK

A ***védett szállások*** és ***védett munkahelyek*** működését 2015 óta a jogszabályi környezet nem támogatja, állami finanszírozás nem áll rendelkezésre. Ezzel párhuzamosan a támogatott lakhatás vált elérhetővé, amely elsősorban anyagi jellegű támogatást nyújt, és nem helyettesíti a korábbi, komplexebb – lakhatást, foglalkoztatást és szociális támogatást együttesen biztosító – ellátási formákat
A fenti szolgáltatások hiánya a felépülési folyamatot megnehezíti, és növeli a visszaesés kockázatát. A munkaerőpiacról kiszorult, illetve munkaképességükben korlátozott felépülők életkilátásainak javítása érdekében indokolt a támogatott lakhatási lehetőségek szélesebb körű hozzáférhetőségének biztosítása.

A megyében továbbra sem áll rendelkezésre ***drog-rehabilitációs otthon***, amely az egészségügyi, medikális jellegű ellátás mellett szociális elemeket, munkaterápiát, valamint a társadalmi reintegrációt támogató komplex szolgáltatásokat biztosítana. Ez a hiány különösen jelentős, mivel ezen ellátási forma kulcsszerepet tölthetne be a helyi betegek hosszabb távú felépülési folyamatában. A legközelebbi ilyen intézmény Noszlopon érhető el, amely ugyanakkor kizárólag 16 és 55 év közötti férfiak számára biztosít ellátást.
A helyi rehabilitációs lehetőségek bővítése érdekében a Színes Fogadó Tér rendelkezik a szolgáltatás szakmai befogadásának lehetőségével, annak kialakításához azonban a szükséges tárgyi feltételek megteremtése, illetve ebben az Önkormányzat együttműködése szükséges.

V. FEJLESZTÉSI JAVASLAT

Támogatott lakhatás kialakítása a felépülést követő reintegráció támogatására

Javasolt olyan támogatott lakhatási program kialakítása, amely az alkohol- vagy egyéb szerhasználati problémából felépülő, hajléktalansággal érintett személyek önálló életvitelének kialakítását és társadalmi reintegrációját segíti.

A program keretében az Önkormányzat – első lépésként öt önkormányzati bérlakás biztosításával – teremtene lehetőséget arra, hogy a rehabilitációs vagy felépülési folyamat megfelelő szakaszában lévő, önálló életvitelre képes személyek stabil lakhatási körülmények között kezdhessék újra önálló életüket. A lakhatás biztosításához a Színes Fogadó Tér szakmai támogatása kapcsolódna, amely az egyéni szükségletekhez igazodó szociális segítést, a felépülés fenntartásának támogatását, a visszaesés megelőzését, valamint a társadalmi és munkaerőpiaci reintegráció elősegítését biztosítaná.

A program célja nem tartós intézményi elhelyezés, hanem egy olyan átmeneti, biztonságos lakhatási lehetőség megteremtése, amely hidat képez a rehabilitáció, illetve a hajléktalan-ellátás és a teljesen önálló életvitel között. A programba kerülés és a támogatott lakhatás fenntartása előre meghatározott szakmai szempontok és egyéni együttműködési terv alapján történne.

A fejlesztés pilot jelleggel indulhatna, majd a tapasztalatok és az eredményesség értékelése alapján továbbfejleszthető, illetve bővíthető.

A kamasz addiktológiai konzultációs pont

A kamasz addiktológiai konzultációs pont elsődleges feladata a szerhasználattal, illetve viselkedési addikciókkal érintett vagy veszélyeztetett fiatalok korai elérése, problémáik felismerése és szükségleteikhez igazodó segítség biztosítása. A szolgáltatás alacsonyküszöbű kapcsolódási pontot teremtene a prevenciós, gyermekjóléti és addiktológiai szakellátások között.

Fejlesztési cél egy kamasz addiktológiai konzultációs pont kialakítása Győrben, lehetőség szerint meglévő gyermekjóléti vagy ifjúsági szolgáltatáshoz kapcsolódóan. A fejlesztés nem új intézmény létrehozását, hanem a rendelkezésre álló szakmai kapacitások összehangolását jelentené.

A konzultációs pont szükségletfelmérést, egyéni addiktológiai konzultációt, rövid intervenciót és motivációs támogatást biztosítana, továbbá szükség esetén segítené a megfelelő pszichológiai, gyermekpszichiátriai, addiktológiai vagy szociális ellátásba történő továbbirányítást és utánkövetést. A szolgáltatás fontos eleme lenne a szülőkonzultáció és a család bevonása.

A működés intézményközi szakmai együttműködésre épülne, elősegítve az egyértelmű kliensutak kialakítását, a gyors továbbirányítást és az ellátásból való kiesés megelőzését.

Addiktológiai szakmai kapacitás fejlesztése a hajléktalanellátásban

A hajléktalansággal érintett személyek körében az alkohol- és egyéb szerhasználati problémák jelentős ellátási szükségletet jelentenek. A Hajléktalanokat Segítő Szolgálat tapasztalatai szerint az Avar úti telephelyen elsősorban az alkoholhasználattal összefüggő problémák, míg a Nappali Centrumban nagyobb arányban az egyéb pszichoaktív szerek használatával összefüggő problémák jelennek meg.

Az intézmény jelenleg nem rendelkezik saját addiktológiai konzultánssal. A szerhasználati problémák korai felismerése, az érintettek motiválása, megfelelő addiktológiai ellátásba irányítása, valamint a felépülési folyamat támogatása érdekében indokolt az intézmény addiktológiai szakmai kapacitásának megerősítése.

Fejlesztési cél legalább egy addiktológiai konzultáns státuszának létrehozása a Hajléktalanokat Segítő Szolgálat keretében. A szakember az intézmény különböző telephelyein elérhető konzultáció biztosítása mellett közreműködhetne az egyéni esetkezelésben, a motiváció erősítésében, az ellátórendszer megfelelő szolgáltatásaiba történő továbbirányításban, valamint a hajléktalan-ellátás és az addiktológiai ellátórendszer közötti együttműködés és kliensutak erősítésében.

A rehabilitációs ellátás feltételeinek megteremtése

A szenvedélybetegek hosszú távú felépülésének támogatása érdekében indokolt a bentlakásos rehabilitációs ellátás helyi, illetve vármegyei kapacitásainak fejlesztése. Különös figyelmet szükséges fordítani azokra az aktív korú személyekre, akik életkoruk miatt a jelenleg elérhető rehabilitációs intézmények szolgáltatásaihoz már csak korlátozottan vagy egyáltalán nem férnek hozzá.

A hajléktalanellátás tapasztalatai alapján az 55 év feletti, alkohol- vagy egyéb szerhasználati problémával küzdő személyek körében is jelen van a rehabilitáció iránti igény és a felépülés lehetősége, ezért indokolt olyan ellátási kapacitás kialakítása, amely – az egyéni állapot és rehabilitációs szükséglet figyelembevételével – az aktív kor teljes időszakában hozzáférést biztosíthat a rehabilitációs szolgáltatásokhoz. Az életkor önmagában nem jelentheti a felépülést támogató ellátásokból való kizáródás indokát.

ZÁRÓ GONDOLATOK

A Győr városára vonatkozó 2026–2030-as drogstratégia célja egy olyan korszerű, komplex és fenntartható válaszrendszer működtetése, amely képes alkalmazkodni a szerhasználati jelenségek gyorsan változó természetéhez, a társadalmi átalakulásokhoz és az egyéni szükségletek sokszínűségéhez. A stratégia kiemelt hangsúlyt fektet a megelőzés és a korai intervenció megerősítésére, a közösségi terek és kapcsolatok szerepére, valamint a formális és informális színterek közötti átjárhatóság kialakítására.

A kínálatcsökkentés, az ártalomcsökkentés, a kezelés, a terápia és a rehabilitáció nem egymástól elkülönülő beavatkozási szintek, hanem egymásra épülő, egymást kiegészítő elemei annak az integrált rendszernek, amely az egyént a prevenciótól a felépülésig kíséri. Külön figyelmet kap a leginkább veszélyeztetett célcsoportok – gyermekek, fiatalok, nők, marginalizált helyzetű személyek – elérése és támogatása, az őket körülvevő szociális környezet megerősítése révén.

A stratégia megvalósításának kulcsa a helyi szereplők – intézmények, szakemberek, civil szervezetek, közösségek – közötti szoros együttműködés, a közös gondolkodás és a közös cselekvés. A Győr Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum koordinációs szerepének megerősítésével, a szakmaközi és lakossági párbeszéd erősítésével, valamint a visszacsatolási mechanizmusok kiépítésével biztosítható, hogy a stratégia élő dokumentumként működjön, és rugalmasan reagáljon a város életében felmerülő új kihívásokra.

A cél, hogy 2030-ra Győr városában egy olyan átfogó, emberközpontú és cselekvőképes rendszer működjön, amely minden szerhasználattal érintett ember számára elérhetővé és valóságossá teszi a segítséget, a gyógyulást és a méltó élet lehetőségét.

MELLÉKLET

A 2024. évi győri ifjúságkutatás során alkalmazott, módosított ARRABONA-kérdőív.

Módosított ARRABONA kérdőív, Győr, 2024

Kedves Tanuló!

Szeretnénk, ha segítenél nekünk abban, hogy megtudjuk, hogyan élnek és éreznek a fiatalok Győrben. A vizsgálat elsődleges célja, hogy felmérjük a Győrben tanuló 7. és 8. osztályos, illetve középfokú oktatási intézményekbe járó fiatalok érzéseit, véleményeit a környezetükkel kapcsolatban, a szabadidő eltöltési szokásaikat és viszonyulásukat a különböző legális és illegális drogokhoz.
A válaszadás önkéntes, tehát Te döntöd el, hogy kitöltöd-e a kérdőívet.
A nevedet nem kell megadnod. A válaszaid egy központi adatbázisba mentődnek egy külső cégnél, amihez sem tanáraid sem a szüleid nem férhetnek hozzá.
Először figyelmesen olvasd el a kérdéseket és a hozzájuk tartozó lehetséges válaszokat. Ha valamit nem értesz, nyugodtan kérj segítséget, a vizsgálatot segítő felnőttől.

Ha eldöntötted, hogy mit válaszolsz, jelöld meg a válaszod.

A kérdések többségénél egy választ jelölhetsz csak meg, ahol mégis adhatsz több választ is (de nem kell feltétlenül), ott a kérdés után jelölni fogjuk szöveggel, hogy TÖBB VÁLASZ IS MEGJELÖLHETŐ.
Ahol nem adtunk meg előre válaszlehetőséget, ott a véleményedre vagyunk kíváncsiak, itt légy szíves röviden, tömören fogalmazz!
Kérjük figyel rá, hogy minden kérdésre válaszolj!

Köszönjük együttműködésedet!

Melyik iskolába jársz?.....

1. Nemed?
1. fiú
2. lány

2. Hányadik osztályba jársz? 7,8,0,9,10,11,12,13

3. Milyen iskolatípusba jársz?
1. általános iskola
2. gimnázium
3. szakközépiskola, technikum, szakgimnázium
4. szakképző iskola, szakiskola

4. Hogyan érzel az iskolád iránt, szereted az iskoládat?
1. nagyon szeretem
2. egy kicsit szeretem
3. nem nagyon szeretem
4. egyáltalán nem szeretem

5. Mennyire nyomasztanak Téged az iskolai feladatok?
1. egyáltalán nem nyomasztanak
2. egy kicsit nyomasztanak
3. eléggé nyomasztanak
4. nagyon nyomasztanak

6. Szerinted a tanáraid hogyan ítélik meg az iskolai teljesítményedet?

1. a legjobb tanulók közé sorolnak
2. a jó tanulók közé sorolnak
3. az átlagos tanulók közé sorolnak
4. az átlagosnál rosszabb tanulók közé sorolnak
5. a legrosszabb tanulók közé sorolnak

7. Jelenleg hol élsz?

1. megyeszékhely városban, mint pl. Győr vagy Sopron
2. egyéb városban, mint pl. Mosonmagyaróvár, Kapuvár, Tét, Csorna, Fertőd, Pannonhalma, Jánossomorja, Fertőszentmiklós, Lébény, Beled
3. községben, faluban
4. tanyán

NÉHÁNY RÁD, ILLETVE A CSALÁDODRA VONATKOZÓ SZEMÉLYES JELLEGŰ KÉRDÉS KÖVETKEZIK.

8. Hány testvéred van? Kérünk ha nincs testvéred, 0-t írj!

9. Kik nevelnek jelenleg?

1. vér szerinti szüleim együtt nevelnek ------→ **lépj a 11. kérdésre!**
2. édesanyám és édesapám osztott felügyelettel nevel (egy hetet anyukámnál, egy hetet apukámnál vagyok)
3. édesanyám egyedül nevel
4. édesanyám és nevelőapám nevel
5. édesapám egyedül nevel
6. édesapám és nevelőanyám nevel
7. nagyszülők vagy más rokon nevel
8. intézetben nevelnek
9. nevelőszülők nevelnek

10. Ha nem a vér szerinti szüleid nevelnek vagy nem együtt nevelnek, mi ennek az oka?

1. szüleim válása
2. édesapám vagy édesanyám halála
3. más családi probléma miatt
4. szüleim máshol dolgoznak
5. nem tudom, nem ismerem a szüleimet
6. más ok miatt éspedig,……..

11. Mi a szüleid legmagasabb iskolai végzettsége? (Ha nevelőapával vagy nevelőanyával élsz, rá gondolj!) **Külön válaszolj apukáddal és anyukáddal kapcsolatosan!**

	Apa	Anya
kevesebb, mint 8 általános	1	1
befejezett 8 általános	2	2
szakképző iskola, szakiskola	3	3
gimnázium, szakközépiskola, technikum	4	4
főiskola, egyetem	5	5

12. Szüleidnek van jelenleg állása? (Ha nevelőapával vagy nevelőanyával élsz, rá gondolj!) **Külön válaszolj apukáddal és anyukáddal kapcsolatosan!**

	Apa	Anya	
igen, van állása	1	1	
nem, nincsen állása	2	2	→lépj a 14. kérdésre!
nem tudom megmondani	3	3	→lépj a 15. kérdésre!
nincs apukám, anyukám, vagy nem találkozom vele	4	4	→lépj a 15. kérdésre!

13. Mi a foglalkozása a szüleidnek? (Ha nevelőapával vagy nevelőanyával élsz, rá gondolj!) **Külön válaszolj apukáddal és anyukáddal kapcsolatosan!**

	Apa	Anya
Önálló, vállalkozó (tulajdonos, résztulajdonos)	1	1
Alkalmazott vezető beosztásban (művezető, csoportvezető, osztályvezető, főosztályvezető)	2	2
Beosztott szellemi foglalkozású (ügyintéző, tanár, mérnök)	3	3
Beosztott fizikai foglalkozású (szakmunkás, segédmunkás, betanított munkás)	4	4

→ Lépj a 15. kérdésre!

14. Ha édesapádnak és édesanyádnak (ha nevelőapával vagy nevelőanyával élsz, rá gondolj) jelenleg nincs állása, mi ennek az oka? (Jelöld meg ami leginkább illik a helyzetére!) **Külön válaszolj apukáddal és anyukáddal kapcsolatosan!**

	Apa	Anya
Munkanélküli, nem talál munkát	5	5
GYES-en, GYED-en, GYET-en van	6	6
Öregségi, özvegyi nyugdíjas, rokkantnyugdíjas	7	7
Háztartásbeli	8	8
Beteg családtagot ápol	9	9
Jövedelmeiből él	10	10

15. Dolgoztál már valaha?
1. nem még soha nem dolgoztam
2. igen, iskolai szünetben már dolgoztam
3. rendszeresen dolgozom iskola mellett is

16. Jelenleg hány közeli barátod van?
1. egy sincs
2. egy jó barátom van
3. kettő jó barátom van
4. három vagy több jó barátom van

17. Kérjük, próbáld megítélni, hogy az alábbi kijelentések mennyire igazak Rád!
1. egyáltalán nem igaz
2. nem nagyon igaz
3. valamennyire igaz
4. teljesen igaz

Nehezen barátkozom .....
Sok barátom van .....
Nehezen szoktak megkedvelni .....
A velem egyidősek körében népszerű vagyok .....
Úgy érzem, elfogadnak az emberek .....

A KÖVETKEZŐKBEN NÉHÁNY, A CSALÁDOD ANYAGI HELYZETÉRE VONATKOZÓ KÉRDÉS KÖVETKEZIK.

18. Hogyan látod a család anyagi helyzetét?
1. nagyon rossz anyagi helyzetben vagyunk
2. rossz anyagi helyzetben vagyunk
3. átlagos anyagi helyzetben vagyunk
4. jó anyagi helyzetben vagyunk
5. nagyon jó anyagi helyzetben vagyunk

19. Van a családotoknak autója?
1. nincs
2. igen, egy van
3. igen, kettő vagy több van

20. Van saját szobád, amit csak Te használsz?
1. nincs
2. van

21. Hány darab van a családod birtokában, az alábbi technikai eszközök közül?

	darabszám
számítógép	
laptop	
tablet	
okostelefon	

22. Az elmúlt 12 hónapban hányszor utaztál el nyaralni, üdülni vagy wellnessezni a családoddal együtt?

1. egyszer sem
2. egyszer
3. kétszer
4. több mint kétszer

23. Vannak olyan gyerekek, akik azért mennek éhesen az iskolába, vagy fekszenek le éhesen, mert nincs otthon elég ennivaló. Milyen gyakran fordul elő ez veled?

1. minden nap
2. gyakran előfordul
3. néha fordul elő
4. soha nem fordul elő

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK ARRA VONATKOZNAK, HOGY MILYEN A KAPCSOLATOD A SZÜLEIDDEL, MENNYIRE ÉRTENEK MEG TÉGED, HOGYAN PRÓBÁLNAK NEVELNI.

24. Kérjük, gondolj bele abba, hogyan viselkednek a szüleid Veled, ha helytelen dolgot csinálsz, vagy legalábbis olyan dolgot, amit Ők helytelenítenek! Külön válaszolj apukáddal és anyukáddal kapcsolatosan!

1. nagyon gyakran
2. gyakran
3. néha
4. ritkán
5. soha

Ha rosszul viselkedem…	Apa	Anya
..nem büntet meg, nem törődik vele		
..megmondja, mit tettem rosszul, és miért kapok büntetést		
..megmondja, hogy rosszul viselkedtem, de nem büntet meg		
..azonnal megbüntet, anélkül, hogy megmondaná miért		

25. Sok családban fordulnak elő az alábbiak. Jelöld meg, hogy az alábbi problémák kivel fordultak/ fordulnak elő a családban!

Tehát, ha pl. édesanyád sok altatót, nyugtatót szed, jelöld be, ha viszont ugyanez édesapádra nem jellemző, akkor azt nem kell jelölnöd.
EGY SORBAN TEHÁT TÖBB JELÖLÉS IS LEHET, DE LEHET OLYAN SOR IS AHOL EGY SEM!

	édesanya	édesapa	nevelőanya	nevelőapa	testvér	nagyszülő	egyik sem
Gyakran vagy rendszeresen sok alkoholt fogyaszt	1	2	3	4	5	6	7
Sok nyugtatót, altatót szed	1	2	3	4	5	6	7
Börtönben volt	1	2	3	4	5	6	7
Pszichológushoz jár	1	2	3	4	5	6	7
Kábítószert fogyaszt vagy fogyasztott	1	2	3	4	5	6	7
Játékszenvedélye vagy egyéb szenvedélybetegsége van	1	2	3	4	5	6	7
Öngyilkosságot kísérelt meg	1	2	3	4	5	6	7
Öngyilkosságot követett el	1	2	3	4	5	6	7

26. Kihez kötődsz jobban?
1. édesanyámhoz
2. édesapámhoz
3. mindkettőhöz
4. egyikhez sem

27. Volt valaha öngyilkossági kísérleted?
1. nem
2. igen

28. Általában hány olyan nap van EGY HÉTEN, amikor tanítás után együtt vagy a barátaiddal?
Egy nap sem, 1 nap 2 nap 3 nap 4 nap 5 nap 6 nap 7 nap

29. HETENTE általában hány estét töltesz távol az otthonodtól a barátaiddal?

Egy estét sem 1 estét 2 estét 3 estét 4 estét 5 estét 6 estét 7 estét

30. Szerinted milyen az egészséged?
1. nagyon jó
2. jó
3. elfogadható
4. rossz
5. nagyon rossz

31. Milyen gyakran csinálod a következőket? Jelöld a megfelelő számot!

	majdnem minden nap	hetente többször	legalább hetente egyszer	havonta két három alkalommal	legalább havonta egyszer	néhány havonta	évente néhányszor	soha
Sportolsz	1	2	3	4	5	6	7	8
Olvasol	1	2	3	4	5	6	7	8
Valamilyen hangszeren játszol	1	2	3	4	5	6	7	8
Koncertre mész	1	2	3	4	5	6	7	8
Buliba mész	1	2	3	4	5	6	7	8
Moziba mész	1	2	3	4	5	6	7	8
Valamilyen alkotó tevékenységet végzel	1	2	3	4	5	6	7	8

32. Mennyi időt töltesz egy átlagos napon az okostelefon böngészéssel?

Kb…… órát

33. Mennyi időt töltesz egy átlagos napon az alábbi felületeken?

Közösségi média (Tiktok, Twitter, Snapchat, Instagram, Facebook, stb.)……órát
Youtube vagy egyéb fájlmegosztó, Torrent oldalak……órát

34. Véleményed szerint mennyire nehezen tudnád beszerezni az alábbi drogokat, ha akarnád?

	Nagyon nehéz, szinte lehetetlen	kicsit nehéz	se nem túl nehéz, se nem túl könnyű	elég könnyű	Nagyon könnyű, nagyon rövid idő	Nem tudom
cigaretta	1	2	3	4	5	9
alkohol	1	2	3	4	5	9
marihuana, kannabisz, hasis	1	2	3	4	5	9
herbál, szintetikus fű	1	2	3	4	5	9
LSD	1	2	3	4	5	9
Valamilyen amfetamin származék mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Pikó	1	2	3	4	5	9
altató, nyugtató	1	2	3	4	5	9
kokain, crack kokain	1	2	3	4	5	9
Valamilyen ópium származék mint pl. ópium, morfium, heroin, kodein, máktea	1	2	3	4	5	9
valamilyen szipuzásra alkalmas szer	1	2	3	4	5	9
mefedron, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály	1	2	3	4	5	9
GHB/GBL	1	2	3	4	5	9
ketamin	1	2	3	4	5	9
mágikus gomba, meszkalin, peyote, lámokzsálya	1	2	3	4	5	9
anabolikus szteroid	1	2	3	4	5	9
metadon, Buprenorphin	1	2	3	4	5	9
bármilyen más drog	1	2	3	4	5	9

35. Véleményed szerint mennyire veszélyes az, ha valaki az alábbiakat csinálja?

	nem veszélyes	alig veszélyes	kicsit veszélyes	nagyon veszélyes	nem tudom
néhány szál cigarettát elszív naponta	1	2	3	4	5
naponta 1-2 doboz cigarettát elszív	1	2	3	4	5
kipróbálja a marihuánát, kananbiszt v. hasist	1	2	3	4	5
néhányszor marihuánát, kananbiszt v. hasist fogyaszt	1	2	3	4	5
rendszeresen fogyaszt marihuánát, kananbiszt v. hasist	1	2	3	4	5
kipróbálja a herbált, szintetikus füvet	1	2	3	4	5
néhányszor fogyaszt herbált, szintetikus füvet	1	2	3	4	5
rendszeresen fogyaszt herbált, szintetikus füvet	1	2	3	4	5
kipróbál valamilyen amfetamin származékot mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Piko	1	2	3	4	5
néhányszor fogyaszt valamilyen amfetamin származékot mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Piko	1	2	3	4	5
rendszeresen fogyaszt valamilyen amfetamin származékot mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Piko	1	2	3	4	5
kipróbál valamilyen egyéb designer drogot mint pl. a mefedron, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály, GHB/GBL, ketamin, mágikus gomba, meszkalin, peyote, látnokzsálya, anabolikus szteroid, metadon, Buprenorphin stb.	1	2	3	4	5
néhányszor fogyaszt valamilyen egyéb designer drogot mint pl. a mefedron, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály, GHB/GBL, ketamin, mágikus gomba, meszkalin, peyote, látnokzsálya, anabolikus szteroid, metadon, Buprenorphin stb.	1	2	3	4	5
rendszeresen fogyaszt valamilyen egyéb designer drogot mint pl. a mefedron, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály, GHB/GBL, ketamin, mágikus gomba, meszkalin, peyote, látnokzsálya, anabolikus szteroid, metadon, Buprenorphin stb.	1	2	3	4	5
kipróbálja az LSD-t vagy a kokaint, crack kokaint	1	2	3	4	5
néhányszor fogyaszt LSD-t vagy a kokaint, crack kokaint	1	2	3	4	5
rendszeresen fogyaszt LSD-t vagy a kokaint, crack kokaint	1	2	3	4	5
kipróbál valamilyen ópium származékot, mint pl. máktea, ópium, morfium, heroin, kodein	1	2	3	4	5
néhányszor fogyaszt valamilyen ópium származékot, mint pl. máktea, ópium, morfium, heroin, kodein	1	2	3	4	5
rendszeresen fogyaszt valamilyen ópium származékot	1	2	3	4	5
kipróbálja a szipuzást	1	2	3	4	5
néhányszor szipuzik	1	2	3	4	5
rendszeresen szipuzik	1	2	3	4	5
kipróbál valamilyen nyugtatót	1	2	3	4	5
néhányszor fogyaszt valamilyen nyugtatót	1	2	3	4	5
rendszeresen fogyaszt valamilyen nyugtatót	1	2	3	4	5
majdnem minden nap megiszik 1-2 italt	1	2	3	4	5
majdnem minden nap megiszik 4-5 italt	1	2	3	4	5
időnként megiszik egyszerre legalább öt italt	1	2	3	4	5

A KÖVETKEZŐKBEN NÉHÁNY DOHÁNYZÁSSAL KAPCSOLATOS KÉRDÉS KÖVETKEZIK.

36. Elszívtál már valaha legalább egy szál cigarettát?

1. igen
2. nem → lépj a 41. kérdésre!

37. Jelenleg milyen gyakran dohányzol?

1. naponta
2. hetente legalább egyszer, de nem minden nap
3. ritkábban, mint hetente
4. nem dohányzom → lépj a 40. kérdésre!

38. Hány szál cigarettát szoktál elszívni egy olyan napon amikor dohányzol?..... szálat.

38./B Milyen típusú dohányterméket szívsz leggyakrabban?

1. hagyományos cigaretta (mindegy, hogy készen veszed vagy te sodrod)
2. e-cigaretta (valamilyen hevítéssel működő, itthon is beszerezhető technológia, mint pl. IQOS)
3. hevítéssel működő, de hazánkban nem beszerezhető dohánytermék, mint pl. Elf Bar vagy Poco Bar
4. Snüssz
5. egyéb, éspedig……..

39. Az elmúlt 12 hónapban hány alkalommal dohányoztál? Ha naponta dohányzol, lépj a 40. kérdésre!

1. nem dohányoztam
2. 1-2 alkalommal dohányoztam
3. 3-5 alkalommal dohányoztam
4. 6-9 alkalommal dohányoztam
5. 10-19 alkalommal (gyakrabban mint 2 havonta, de ritkábban mint 3 hetente)
6. 20-39 alkalommal (gyakrabban mint 3 hetente, de nem minden héten)
7. 40-szer vagy többször (szinte minden héten)

40. Hány éves voltál, amikor először szívtál végig egy szál cigarettát?

…….. éves voltam.

A KÖVETKEZŐKBEN NÉHÁNY ALKOHOLFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOS KÉRDÉS KÖVETKEZIK.

41. Ittál már valaha annyi alkoholt, hogy be is rúgtál?

1. sose fogyasztottam még 1-2 kortynál több alkoholt → lépj a 44. kérdés utáni szövegre!
2. nem, soha → lépj a 44. kérdésre!
3. igen, egyszer
4. igen, 2-3-szor
5. igen, 4-10-szer
6. igen, több mint 10-szer

42. Az elmúlt 12 hónapban hány alkalommal voltál részeg?

1. soha
2. 1-2-szer
3. 3-5-ször
4. 6-9-szer
5. 10-19-szer (gyakrabban mint 2 havonta, de ritkábban mint 3 hetente)
6. 20-39-szer (gyakrabban mint 3 hetente, de nem minden héten)
7. 40-szer vagy többször (szinte minden héten)

43. Hány éves voltál amikor először voltál részeg? ……..éves voltam

44. Hány éves voltál, amikor először ittál valamilyen alkoholt (1-2 kortynál többet)?

……..éves voltam

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK AZ ILLEGÁLIS DROGOK (KÁBÍTÓSZEREK) KIPRÓBÁLÁSÁVAL KAPCSOLATOSAK.

Előfordultak Veled az alábbiak? Ha előfordultak már, kérjük próbáld megítélni, hogy egy hónapban, egy évben és eddigi életed során hány alkalommal fordultak elő. Az alábbi válaszlehetőségek előtt álló sorszámot (1-től 7-ig) írd a megfelelő cellába!

1. nem fordult elő
2. 1-2 alkalommal fordult elő
3. 3-5 alkalommal fordult elő
4. 6-9 alkalommal fordult elő
5. 10-19 alkalommal fordult elő
6. 20-39 alkalommal fordult elő
7. 40 vagy több alkalommal fordult elő.

45. Hány alkalommal fordultak elő az alábbiak Veled eddigi életed során?

Módosított ARRABONA kérdőív, Győr, 2024

	eddigi életed során
Altatót, nyugtatót szedtél saját elhatározásodból, anélkül hogy orvos ajánlotta volna	
Altatót vagy nyugtatót és alkoholt együtt fogyasztottál	
Marihuánát, kannabiszt v. hasist fogyasztottál	
Herbált, szintetikus füvet fogyasztottál	
LSD-t fogyasztottál	
Valamilyen amfetamin származékot fogyasztottál (mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Pikó)	
Kokaint, crack kokaint fogyasztottál	
Valamilyen ópium származékot fogyasztottál (mint pl. máktea, ópium, morfium, heroin, kodein)	
Szipuztál (szerves oldószert vagy pl. Rush-t)	
Mefedront fogyasztottál, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály	
GHB/GBL-t fogyasztottál	
Ketamint fogyasztottál	
Mágikus gombát, meszkalint, peyote-ot, látnokzsályát, salvia divinorium-ot fogyasztottál	
Anabolikus szteroidot fogyasztottál	
Metadont v. Buprenorphint (Bulnexo, Suboxone) fogyasztottál	
Bármilyen más drogot fogyasztottál	

46. Hány alkalommal fordultak elő az alábbiak Veled az elmúlt EGY ÉVBEN?

1. nem fordult elő
2. 1-2 alkalommal fordult elő
3. 3-5 alkalommal
4. 6-9 alkalommal
5. 10-19 alkalommal (gyakrabban mint 2 havonta, de ritkábban mint 3 hetente)
6. 20-39 alkalommal (gyakrabban mint 3 hetente, de nem minden héten)
7. 40 vagy több alkalommal (szinte minden héten)

	az elmúlt egy évben
Altatót, nyugtatót szedtél saját elhatározásodból, anélkül hogy orvos ajánlotta volna	
Altatót vagy nyugtatót és alkoholt együtt fogyasztottál	
Marihuánát, kannabiszt v. hasist fogyasztottál	
Herbált, szintetikus füvet fogyasztottál	
LSD-t fogyasztottál	
Valamilyen amfetamin származékot fogyasztottál (mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Pikó)	
Kokaint, crack kokaint fogyasztottál	
Valamilyen ópium származékot fogyasztottál (mint pl. máktea, ópium, morfium, heroin, kodein)	
Szipuztál (szerves oldószert vagy pl. Rush-t)	
Mefedront fogyasztottál, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály	
GHB/GBL-t fogyasztottál	
Ketamint fogyasztottál	
Mágikus gombát, meszkalint, peyote-ot, látnokzsályát, salvia divinorium-ot fogyasztottál	
Anabolikus szteroidot fogyasztottál	
Metadont v. Buprenorphint (Bulnexo, Suboxone) fogyasztottál	
Bármilyen más drogot fogyasztottál	

47. Hány alkalommal fordultak elő az alábbiak Veled az elmúlt EGY HÓNAPBAN?

1. nem fordult elő
2. 1-2 alkalommal fordult elő
3. 3-5 alkalommal fordult elő
4. 6-9 alkalommal fordult elő
5. 10-19 alkalommal fordult elő (hetente átlagosan 3-4 alkalommal)
6. 20-39 alkalommal fordult elő (minden héten legalább öt alkalommal, de nem naponta)
7. 40 vagy több alkalommal fordult elő (minden nap, néha naponta többször is)

	az elmúlt egy hónapban
Altatót, nyugtatót szedtél saját elhatározásodból, anélkül hogy orvos ajánlotta volna	
Altatót vagy nyugtatót és alkoholt együtt fogyasztottál	
Marihuánát, kannabiszt v. hasist fogyasztottál	
Herbált, szintetikus füvet fogyasztottál	
LSD-t fogyasztottál	
Valamilyen amfetamin származékot fogyasztottál (mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Pikó)	
Kokaint, crack kokaint fogyasztottál	
Valamilyen ópium származékot fogyasztottál (mint pl. máktea, ópium, morfium, heroin, kodein)	
Szipuztál (szerves oldószert vagy pl. Rush-t)	
Mefedront fogyasztottál, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály	
GHB/GBL-t fogyasztottál	
Ketamint fogyasztottál	
Mágikus gombát, meszkalint, peyote-ot, látnokzsályát, salvia divinorium-ot fogyasztottál	
Anabolikus szteroidot fogyasztottál	
Metadont v. Buprenorphint (Bulnexo, Suboxone) fogyasztottál	
Bármilyen más drogot fogyasztottál	

48. Van-e valamilyen más, eddig fel nem sorolt drog, amit Te már fogyasztottál?

1. nincsen ilyen drog
2. igen van ilyen drog, mégpedig a……

49. Barátaid mennyire próbálnak meggátolni, vagy ösztönözni az alábbi szerek használatában?

	Nagyon szeretnének megakadályozni	Egy kicsit szeretnének megakadályozni	Nem akadályoznak benne de rávenni sem próbálnak	Egy kicsit próbálnak rávenni	Nagyon szeretnének rávenni
Dohányzás	1	2	3	4	5
Marihuana, kannabisz , hasis fogyasztás	1	2	3	4	5
Herbált, szintetikus füvet fogyasztás	1	2	3	4	5
LSD használat	1	2	3	4	5
Valamilyen amfetamin származék fogyasztása, mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Pikó	1	2	3	4	5
Kokain, crack kokain használata	1	2	3	4	5
Valamilyen ópium származék használata, mint pl. máktea, ópium, morfium, heroin, kodein	1	2	3	4	5
Szipuzás	1	2	3	4	5
Altató, nyugtató használata	1	2	3	4	5
Mefedron, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály fogyasztása	1	2	3	4	5
GHB/GBL fogyasztása	1	2	3	4	5
Ketamin fogyasztása	1	2	3	4	5
Magikus gomba, meszkalin, peyote, látnokzsálya, salvia divinorium fogyasztása	1	2	3	4	5
Anabolikus szteroid fogyasztása	1	2	3	4	5
Metadon, v. Buprenorphint (Bulnexo, Suboxone) fogyasztása	1	2	3	4	5
Bármilyen más drog fogyasztása	1	2	3	4	5
Alkoholfogyasztás	1	2	3	4	5
Legalább heti egyszeri berúgás	1	2	3	4	5

50. Véleményed szerint a barátaid között hány olyan van aki:

	Nincs ilyen barátom	Kevés ilyen barátom van	Néhány ilyen barátom van	Sok ilyen barátom van	Majdnem az összes barátom
Dohányzik	1	2	3	4	5
Marihuánát, kannabiszt vagy hasist fogyaszt	1	2	3	4	5
Herbált, szintetikus füvet fogyaszt	1	2	3	4	5
LSD-t használ	1	2	3	4	5
Valamilyen amfetamin származékot fogyaszt, mint pl. speed, Ecstasy, metamfetamin, kristály, met, MDA, MDMA, Pikó	1	2	3	4	5
Kokaint, crack kokaint használ	1	2	3	4	5
Valamilyen ópium származékot használ, mint pl. máktea, ópium, morfium, heroin, kodein	1	2	3	4	5
Szipuzik	1	2	3	4	5
Altatót, nyugtatót használ	1	2	3	4	5
Mefedront fogyaszt, 4MMC, Kati, Zsuzsi, pentakristály	1	2	3	4	5
GHB/GBL-t fogyaszt	1	2	3	4	5
Ketamint fogyaszt	1	2	3	4	5
Mágikus gombát, meszkalint, peyote-ot, látnokzsályát, salvia divinorium-ot fogyaszt	1	2	3	4	5
Anabolikus szteroidot fogyaszt	1	2	3	4	5
Metadont v. Buprenorphint (Bulnevo, Suboxone)fogyaszt	1	2	3	4	5
Bármilyen más drogot fogyaszt	1	2	3	4	5
Alkoholt fogyaszt	1	2	3	4	5
Legalább hetente egyszer berúg	1	2	3	4	5

51. Előfordult-e Veled valaha az alábbiak közül bármelyik?

	Igen	Nem
Fogyasztottál valaha alkoholt és marihuánát együtt	1	2
Fogyasztottál valaha alkoholt és másfajta -marihuánán kívüli- kábítószert együtt	1	2
Fogyasztottál valaha két-vagy többféle kábítószert együtt	1	2
Voltál valaha több, mint 7 órán át elkábulva	1	2

52. Mennyire próbálna a családod visszatartani a következőktől?

	Nagyon	Valamennyire	Nem nagyon	Egyáltalán nem
Alkoholfogyasztástól	1	2	3	4
Dohányzástól	1	2	3	4
Kábítószer vagy designer drog fogyasztástól	1	2	3	4

53. Véleményed szerint miért fogyasztanak az emberek kábítószert? Max. 3 VÁLASZ LEHETSÉGES!

1. a szórakozás, buli kedvéért
2. új élmények megszerzése miatt
3. hogy másokhoz hasonlóak legyenek, mert mások is csinálják
4. hogy mások legyenek, mint a többség, mert a többség nem csinálja
5. mert problémáik, gondjaik vannak, amit nem tudnak megoldani
6. mert nem vigyáznak magukra, önpusztító életet élnek
7. mert jó dolgukban nem tudják, mit csináljanak
8. mert csavarognak, bűnöző életet élnek
9. egyéb, mégpedig……....

54. Ha valaha fogyasztottál volna valamilyen kábítószert, mit gondolsz, megmondanád ezt?

1. már mondtam, hogy fogyasztottam
2. biztos, hogy nem mondanám meg
3. nem biztos, hogy megmondanám
4. biztos, hogy megmondanám

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK AZ ISKOLÁVAL, TANÁRAIDDAL KAPCSOLATOSAK.

55. Megtörténtek-e Veled valaha az alábbiak?

	igen	nem
Évismétlésre buktál	1	2
Kirúgtak az iskolából	1	2
Átmenetileg kitiltottak az iskolából	1	2
Lógtál az iskolából	1	2
Athelyeztek más iskolába	1	2

56. Kérjük, ítéld meg, hogy milyenek az iskolai eredményeid

	nagyon jó	jó	közepes	nem túl jó	gyenge
Milyenek az osztályzataid?	5	4	3	2	1
Milyen diáknak tartod magad?	5	4	3	2	1

A KÖVETKEZŐKBEN NÉHÁNY OLYAN KÉRDÉS KÖVETKEZIK, AMI AZ ÉRZÉSEIDDEL, KÉTELYEIDDEL, FÉLELMEIDDEL KAPCSOLATOS.

57. Itt van előtted egy létra.
A létra teteje (10. fokozat) a lehető legjobb életet jelöli, a létra alja (0. fokozat) a lehető legrosszabb életet jelöli. Gondolj magadra, és jelöld be, hol állsz most a létrán!

A lehető legjobb élet

10	☺
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
0	☹

A lehető legrosszabb élet

58. Biztos Te is tapasztaltad már, hogy hangulatod, érzéseid, gondolataid időnként megváltoznak. Kérjük, minden csoportból válaszd ki azt az egy mondatot, amely legjobban jellemzi érzéseidet az elmúlt két hétben!
Nincs jó vagy rossz válasz, azt jelöld meg, amelyik legközelebb áll a véleményedhez!
Kérjük minden csoportban egy számot jelölj be!

0. Ritkán vagyok szomorú
1. Gyakran vagyok szomorú
2. Mindig szomorú vagyok

0. Sok mindenben örömön telik
1. Néhány dologban lelem csak örömöm
2. Semmi sem szerez nekem örömöt

2. Gyülölöm magam
1. Nem szeretem magam
0. Szeretem magam

2. Mindig sírhatnékom van
1. Gyakran van sírhatnékom
0. Néha van sírhatnékom

2. Képtelen vagyok bármiben is dönteni
1. Nehezen tudok valamiben is dönteni
0. Nem esik nehezemre dönteni

0. Sohasem gondolok arra, hogy megöljem magam
1. Gondoltam rá, hogy megölöm magam, de nem tenném meg
2. A legszívesebb megölném magam

2. Engem senki sem szeret igazán
1. Nem vagyok benne biztos, hogy szeret-e valaki igazán
0. Biztos vagyok benne, hogy valaki szeret engem

0. Jól kijövök a többiekkel
1. Gyakran veszem össze másokkal
2. Szinte mindig veszekszem valakivel

59. Milyen könnyen tudod megbeszélni a Téged nagyon foglalkoztató vagy zavaró dolgokat a következő személyekkel? A kérdésre adott lehetséges válaszok sorszámát írd az egyes családtagok mögött lévő pontozott vonalra.

1. nagyon könnyen
2. könnyen
3. nehezen
4. nagyon nehezen
5. nincs ilyen személy vagy nem találkozom vele

Édesapa/ nevelőapa (vagy anyukád élettársa, barátja):……..
Édesanya/ nevelőanya (vagy apukád élettársa, barátnője):……..
Testvéred/ testvéreid:……..
Legjobb barátod:……..
Pedagógus:……..
Szerelmed, párod……..

60. Ha problémád, nehézséged van, kihez fordulsz leggyakrabban segítségért a fentiek közül?
ld. fenti felsorolás

61. Kérjük, próbáld megítélni, hogy az alábbi kijelentésekkel mennyire értesz egyet! Írd a kijelentések után álló pontozott vonalra, az itt olvasható válaszlehetőségek előtt álló számot!

1. egyáltalán nem értek egyet
2. nem értek egyet
3. egyetértek
4. teljesen egyetértek

Úgy érzem, értékes ember vagyok, legalábbis másokhoz képest. .....
Úgy érzem, sok jó tulajdonságom van. .....
Mindent egybevetve hajlamos vagyok arra, hogy tehetségtelen, sikertelen embernek tartsam magam. .....
Képes vagyok olyan jól csinálni dolgokat, mint mások. .....
Úgy érzem, nem sok dologra lehetek büszke. .....
Jó véleménnyel vagyok magamról. .....
Mindent fontolóra véve elégedett vagyok magammal. .....
Bárcsak jobban tudnám magam tisztelni. .....
Időnként értéktelennek érzem magam. .....
Néha azt gondolom, hogy semmiben sem vagyok jó. .....

62. Az elmúlt 6 hónapban milyen gyakran érezted a következőket?

	Szinte naponta	Hetente többször	Kb. hetente	Kb. havonta	Ritkábban vagy soha
Fájt a fejem	1	2	3	4	5
Fájt a gyomrom vagy a hasam	1	2	3	4	5
Fájt a hátam	1	2	3	4	5
Kedvetlen, rosszkedvű voltam	1	2	3	4	5
Ingerlékeny, indulatos, veszekedős voltam	1	2	3	4	5
Féltem, ideges voltam	1	2	3	4	5
Nem tudtam elaludni	1	2	3	4	5
Többször felébredtem	1	2	3	4	5
Szédültem	1	2	3	4	5
Fáradt kimerült voltam	1	2	3	4	5
Hányingerem volt, hánytam	1	2	3	4	5

63. Kérjük, próbáld megítélni, hogy az alábbi kijelentések mennyire jellemzőek Rád! Írd a kijelentések után álló pontozott vonalra, az itt olvasható válaszlehetőségek előtt álló számot!

1. egyáltalán nem jellemző
2. kissé jellemző
3. nagyon jellemző

Könnyen keveredem rossz társaságba. .....
Gyakran füllentek, vagy csalok. .....
Szívesebben választom a nálam idősebb gyerekek társaságát. .....
Előfordul, hogy otthonról, vagy máshonnan lopok. .....
Könnyen káromkodom, trágár szavakat használok. .....
Lógok, kerülöm az iskolát. .....

Módosított ARRABONA kérdőív, Győr, 2024

NÉHA ELŐFORDUL AZ ISKOLÁBAN, HOGY A FIATALOK BÁNTALMAZZÁK A TÁRSAIKAT. ITT NEM A VEREKEDÉSRE GONDOLUNK, HANEM OLYAN ESETEKRE AMIKOR VALAKI CSAK ELSZENVEDŐJE AZ AGRESSZIÓNAK. A KÖVETKEZŐ KÉT KÉRDÉS ERRE VONATKOZIK.

64. Ebben a tanévben milyen gyakran bántalmaztak így Téged az iskolában?

1. egyszer sem bántalmaztak az iskolában
2. előfordul 1-2-szer
3. havonta 2-3-szor
4. kb. hetente
5. hetente többször is

65. Ebben a tanévben Te milyen gyakran vettél részt tanulótársaid bántalmazásában?

1. egyszer sem vettem részt mások bántalmazásában
2. előfordult 1-2-szer
3. havonta 2-3-szor
4. kb. hetente
5. hetente többször is

66. A kérdőívben szereplő kérdésekre mennyire tudtál őszintén válaszolni?

1. nagyon őszintén tudtam válaszolni
2. részben tudtam őszintén válaszolni
3. nem tudtam őszintén válaszolni

67. Látod-e értelmét a kábítószer-, dohányzás-, és alkoholfogyasztási megelőzési programoknak?

1. nem
2. igen

68. Véleményed szerint mi lenne a leghatékonyabb megelőzési módszer a saját korosztályodban?

.....

.....

69. Hány éves vagy? Kérjük, a betöltött éveid számát írd ide!..... éves vagyok

70. Ha a kérdőívvel vagy a témával kapcsolatosan bármilyen véleményed van, kérjük írd le nekünk!

.....

.....

.....

Nagyon köszönjük a válaszaidat!

Szerkesztette:
Burkali Bernadett, szociológus, Győr Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum
Az ARRABONA illetve a HBSC kutatás kérdőíveinek felhasználásával.

HIVATKOZÁSOK

European Union Drugs Agency. (2025). *Key findings from the 2024 European school survey project on alcohol and other drugs (ESPAD)*. Publications Office. https://doi.org/10.2810/5746644

Flay, B. R. (1993). Youth tobacco use: Risks, patterns, and control. In *Nicotine addiction: Principles and management* (o. 365–384). Oxford University Press.

Nemzeti Drog Fókuszpont. (2024). *2024-es ÉVES JELENTÉS (2023-as magyarországi adatok) az EUDA számára*.

OECD. (2025). *Health at a Glance 2025: OECD Indicators*. OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/8f9e3f98-en

Célok	Cél	Beavatkozások	Színtér	Célcsoport	Megvalósító	Felelős	Határidő	Eredmény mérése
A család szerepe és működése, mint megelőzési tényező	A kábítószerrel való visszaélés sok esetben a család diszfunkcionális működésének tünete. A drogmegelőzés egyik indirekt módja a szülők mentálhigiénés támogatása, valamint a gyermeknevelési feladatok tudatosításán, a szeretetteljes légkör és biztonságos kötődés megerősítésén keresztül a családi alrendszerek működésének fejlesztése.	Szülői mentálhigiénés támogató csoportok és családi konzultációs lehetőségek indítása, anonim online mentálhigiénés tanácsadás szülőknek	közösségi tér, online	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Rövid, ciklikus (4–6 alkalmas) tematikus csoportok konkrét problémákra (pl. családon belüli konfliktusok, kommunikációs diszfunkciók, érzelmi elakadások...)	közösségi tér, online	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		"Lelki elsősegély/tapasz" azonnali, online segítség, rövid konzultációs lehetőség akut helyzetekben	online	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Rendszeres, alacsony küszöbű támogató szülői csoportok szervezése, amelyek nem a problémákra, hanem a mindennapi működés "stressz-szint csökkenéséhez" és kapcsolati minőség fejlesztéséhez nyújtanak támogatást (pl. Feltöltődési minták szülőknek... Szülői stressz kezelési módszerek, amik segítik elkerülni, hogy azok hatása a gyermekeket érje...)	közösségi tér, online	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Otthoni használatra kidolgozott „családi működési eszköztár" (pl. edukációt támogató füzetek, szórólapok, hűtőre rakható kártyák, esetleg társasjáték...)	intézményi	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	kidolgozott eszköztár megnevezése, megosztás száma
	A családi kulturális mintaörökítés, valamint a modern családi struktúrák minősítésmentes elfogadása, a családi szerepek differenciáltságának és egymást kiegészítő erejének felismerése és megerősítése.	Családi hagyományokat, szokásokat, rutinokat támogató programokat magába foglaló kampányok, kihívások hirdetése (pl. családi vacsora kampány, hétvégi kocogás/séta/kirándulás családtagokkal, vasárnap délutáni közös filmnézés/társasjáték családtagokkal...)	közösségi tér, online	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		"Hogy volt régen, hogy van ma?" Családi történet mesélés - kampány és kihívás (online) média támogatással	közösségi tér, online	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Családfa kutatás, identitás építés és erősítés tematikájú csoportok, műhelyek és klubok	közösségi tér, online	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	A családi struktúrák sérüléseinek, a családi szerepek kóros átalakulásainak (pl. parentifikáció, személyi veszteséggel, vagy kialakulatlan, bizonytalan családi struktúrákkal terhelt családi mintázatok) felismerése és gyógyítása.	Szakembereket támogató edukatív programok szervezése: workshopok és rövid képzések a korai tünetek detektálására, észlelési, megfigyelési, szempontsorok kidolgozása és megosztása	intézményi	szakemberek, pedagógusok, védőnők, szociális munkások	KEF	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Krízis helyzetek feldolgozását, rezilienciát támogató, az elért stabilitást erősítő szolgáltatások elérhetőségének biztosítása (pl. kis csoportos gyászfeldolgozás, családi struktúrák újraépítésének támogatása válást követő időszakban...)	család	családok	CSGYK	önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
Szülői szerep erősítése és edukáció	Szülői szerepre való felkészülés támogatása, ill. szülői szerepek megerősítése.	Hozott családi minták megismerésének támogatása, transzgenerációs örökség/átvitel felismerése, erőforrásként való kezelése, szükség esetén traumafeldolgozás szakemberek általi mentorálása	család	szülők, családok	CSGYK	CSGYK	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
		Életkoronként eltérő szülői készségfejlesztő képzések szervezése	család	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
		Szülői kommunikációt fejlesztő tréningek (aktív hallgatás, én-üzenetek, erőszakmentes kommunikáció...)	család	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
		Szülők gyakorlati támogatása a gyermeknevelés kritikus életszakaszaiban (születés, sajátos nevelési igényű gyermekek melletti szülői helytállás, dac-korszak, iskolaválasztás, kamaszkor...)	család	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
	A szülők elérése és szülői szerepeik támogatása kiemelt feladat, különös tekintettel a hátrányos helyzetű, valamint a legális vagy illegális szerhasználattal érintett családokra. A szülők edukációja a szerhasználat korai felismerését segítő információk biztosításával valósul meg.	Családok számára szervezett, informális jellegű, kötetlen találkozók, melyek valamely aktuális trend vagy téma rövid felvezetésével indulnak (pl. szenvedélyes élet - felszabadító életérzés vagy súlyos teher, biztonságos internet használat, több generáció együttélése közös lakásban...)	család	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
	Viselkedési függőség (játék, mobiltelefon, stb.) megelőzése, felismerésében segítségnyújtás a szülők részére.	Szülői digitális tudatosságot fejlesztő workshopok szervezése játék-, mobil- és képernyőhasználat témában	szakmai együttműködés	prevenciós szakemberek, pedagógusok, KEF tagintézmények	KEF	KEF koordinátor	évente	workshopok száma, résztvevő szervezetek száma
		Útmutató fejlesztése és megosztása digitális családi szerződés kialakítására: sablonok és mentorálás a képernyőidő, játékidő, közösségi média-használat szabályozására.	család	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
	Szülők képviselete a Győr Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumon.	Szülői delegáltak rendszeres bevonása a KEF munkacsoportjaiba és éves tervezési fórumaira	család	szülők, családok	KEF	KEF	2026	szülői képviselet megvalósulása
Női és férfi szülői szerepek megerősítése	Az édesanyák érzelmi biztonságának támogatása, társadalmi megbecsülésük erősítése.	Tematikus workshopok szervezése (pl. önismeret, önértékelés, önbizalomépítés, konfliktuskezelés a családban, szülői határok kialakítása... tematikák menténT	család	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
		"Lelkesítő" programok, nem problémaközpontú csoportfoglalkozások szervezése, ahol stresszkezelésre, relaxációs technikákra, érzelmi támogatásra és rekreációra helyeződik a fókusz	család	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
		Az édesanyák kreatív készségeinek fejlesztése művészetterápiás eszközökkel vagy közvetlen alkotás útján, támogatva az anyai identitás megerősítését , valamint a közösségi kapcsolatok és társadalmi kohézió előmozdítását	család	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
	Elengedhetetlen az apák szülői szerepének hangsúlyozása, mind az anya érzelmi harmóniájának támaszaként való megjelenítésében, mind a gyermekek érzelmi kiegyensúlyozottságának, szociális stabilitásának kialakításában, önbizalmának fejlesztésében.	Családi rendezvényeken és kampányokban az apaszerep tudatos megjelenítése. Pl "Apák napja" városi események szervezése: kampányok és mozgalmak indítása, ahol az apaszerep fontossága, példamutatása és elismertsége láthatóvá válik a közösség számára.	család, közösségi tér	családok	CSGYK	önkormányzat	2026-2030	megvalósult programok száma
		Apák bevonása korai gyermekkori programokba: baba–apa foglalkozások, ahol közös játék, beszélgetés, kötődés erősítése történik.	közösségi tér	szülők	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
		Rövid, de hatékony tréningek és workshopok szervezése az apák stresszkezelésének és önreflexióinak támogatására, a munka–család egyensúly, érzelmi terhelés és kiégés megelőzése érdekében.	közösségi tér	szülők	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
	Családerősítő, támogató programok, amelyek a családi kapcsolatok,	Családi kreatív műhelyek, ahol szülők, nagyszülők és gyermekek közösen alkothatnak (pl. festés, kézműveskedés, zenélés) az együttműködés, az egymásra való figyelem jótékony hatásainak élményszerű megtapasztalására.	közösségi tér	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma

Család és közösség összekapcsolása	kommunikáció fejlesztését, javítását célozzák.	Tematikus beszélgetőestek családoknak: adott témákban (pl. konfliktuskezelés, digitális eszközhasználat, stresszkezelés, társadalmi kérdések...), moderátor vezetésével, hogy mindenki biztonságosan kifejezhesse gondolatait, reflektálhasson családtagjai véleményére.	közösségi tér	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
	A familiarizáció bezártságától a közösségekhez tartozás felszabadító, nyitottságot és friss, élhető mintákat adó formáinak elfogadása, megismerése és gyakorlásának támogatása.	Közös tanulási műhelyek (pl. sütő/főző-, kreatív-, barkács-, vagy kertészkedéshez kapcsolódó műhelyek, ahol a családtagok együtt tanulhatnak új készségeket, miközben a kommunikációs képességeik, felelősségtudatos gondolkodásuk, és együttműködési készségük is fejlődik.	közösségi tér	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
		Élmény alapú közösségi „mini-projektek" támogatása, ahol a családok önként és közösen dolgoznak helyi kezdeményezéseken (pl. park rendbetétele, közösségi kert ápolása)	közösségi tér	szülők, családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevő szülők száma
	Bizalomépítés, közösségi élmények családdal közös megélése, ismeretek, készségek fejlesztése élmények közös megélésének útján.	Élményalapú művészeti foglalkozások, közös festés, színházi improvizáció, zenélés vagy tánc, ahol a családtagok együtt alkotnak	közösségi tér	családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
		Családok kulturális élményekhez (múzeumokhoz, színházi előadásokhoz, koncertekhez...) való hozzáférésének biztosítása, valamint a közös élmények feldolgozásának támogatása.	közösségi tér	családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
	Támogató szakemberek, civil szereplők és közösségek hálózatba fűzése, az együtt gondolkodás inspirálása, az együttműködés kezdeményezése és támogatása.	Családi prevenciós partnerháló kialakítása civil, egyházi és intézményi szereplők bevonásával	család	családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF	2026-2030	partnerháló megvalósulása, fenntartása
		Negyedéves szakmai egyeztetések szervezése a családokat támogató szolgáltatók között	család	családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF	2026-2030	megvalósult programok száma
Célzott támogatás sérülékeny családok számára	A súlyosabb egészségbeli, mentális, szociális és strukturális terheket viselő szülők, szülőpárok és családok szükségleteik szerinti felkarolása, segítése.	Komplex szolgáltatások biztosítása a fogyatékosságügyben közvetlenül vagy közvetetten érintettek számára információnyújtás, tanácsadás, csoportos és közösségi programok szervezése, valamint szakmai tájékoztatás révén	intézményi	családok	CSGYK	CSGYK	2026-2030	megvalósult programok száma
		A társadalmi elszigeteltség csökkentése és a társadalmi integráció elérése érdekében szervezett programok, munkaerőpiaci, oktatási vagy közösségi részvételt segítő programok biztosítása	intézményi	családok	CSGYK	CSGYK	2026-2030	megvalósult programok száma
		Önsegítő, érdekérvényesítő hálózatok bevonása, helyi civil és egyházi csoportok részvétele a terheket viselő családok támogatásban, mentorálásban és közösségi programok szervezésében és lebonyolításában	intézményi, közösségi tér	civil szervezetek	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK	2026-2030	partnerháló megvalósulása, fenntartása
	Drogproblémákkal küzdő szülők, családtagok és gyermekek önsegítő csoportjainak támogatása.	Önsegítő csoportvezetők képzése és szupervíziója, facilitátorok folyamatos szakmai támogatása a csoportok minőségének és biztonságának fenntartása érdekében.	intézményi	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Az önsegítő és anonimitást biztosító csoportok felé mutató információs és belépési útvonalak egyszerűsítése , jól látható, könnyen elérhető információ arról, hogyan lehet csatlakozni (online és offline).	intézményi	szakemberek, családok	KEF	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Csoportkohéziót erősítő közösségi megtartó programok, közös, nem terápiás jellegű események (pl. kirándulás, közös étkezés) szervezése, szabad elérésének biztosítása	közösségi tér	családok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
Ifjúsági részvétel és véleményérvényesítés	Ifjúságkutatás – vizsgálat az ifjúságot érintő témákban (mi érdekli őket, hogyan gondolkodnak magukról, hogyan érzik magukat, mit gondolnak a jövővel kapcsolatosan, milyen aggályok, problémák terhelik őket...)	Négyévente ismétlődő ifjúságkutatás mellett, attitűdmérések, kvalitatív rövid tematikus gyorsfelmérések megvalósítása	köznevelési intézmények	diákok	KEF, iskolaegészségügyi szolgálat	KEF	évente	megvalósult alkalmak száma, az eredményekre reagáló visszacsatolások
		Fiatalok számára folyamatosan elérhető, online anonim véleményfelületek fenntartása, ahol rövid kérdőíveken bármikor jelezhetik tapasztalataikat, megéléseiket, problémáikat	köznevelési intézmények	fiatalok	KEF	KEF	2026-2030	kitöltött kérdőívek száma, értékelése
	Fórumok megjelenítése a város jövőt érintő döntéseinek előkészítése során, amelyeken a fiatalok véleménye kerülhet fókuszba. Figyelembevételük a hosszú távú stratégiai döntések meghozatalakor.	Ifjúsági konzultációs fórum létrehozása a városi döntések előkészítéséhez	köznevelési intézmények, közösségi tér	diákok	KEF, önkormányzat, VDK	VDF	évente	fórum létrejötte, döntéselőkészítések száma
		A fiatalok részvételét a közösségi döntéshozatalban és a városi élet formálásában való erősítése érdekében kreatív vagy üzenőfalak kialakítása a fiatalok által kedvelt és gyakran látogatott pontokon (közterületeken), ahol lehetőségük nyílik szabadon kifejezni véleményüket, ötleteiket és javaslataikat a város fejlesztésével kapcsolatban.	közösségi tér	fiatalok	KEF, önkormányzat	KEF, önkormányzat	2026-2030	beérkezett vélemények, ötletek és javaslatok száma
	A helyi közösségek motiválása annak érdekében, hogy a programok megvalósításának folyamatába a kezdetektől nagy hangsúly helyeződjön a fiatalok közvetlen bevonására, már az ötletelés szintjétől egészen a megvalósítást követő értékelésig.	Kisösszegű ifjúsági mikroprojekt-alap létrehozása fiatalok által tervezett prevenciós kezdeményezések támogatására	közösségi tér	diákok	önkormányzat	önkormányzat	2028	projektalap létrejötte, megvalósult projektek száma
		A fiatalok kommunikációs és vitakészségeinek fejlesztése, valamint döntés-előkészítési és véleményezési kompetenciáik erősítése mentorálás révén.	intézményi, köznevelési intézmények	diákok	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
Közösségi programok, kulturális és edukációs események	Börzék és workshopok rendezése minden olyan témában, ami a fiatalok életét, mindennapjaikat, gondolataikat, jólétüket támogathatja, alkalmat adhat a problémák felvetésére, megbeszélésére.	Párbeszéd és tapasztalatcsere elősegítése iskolán kívüli környezetben a felépülésben lévő, szerhasználatot elhagyó személyek és fiatalok között a prevenció és szemléletformálás érdekében	közösségi tér	diákok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	Kommunikációs tréningek és edukációs céllal szervezett, a kommunikációs készséget fejlesztő „játékok" és egyéb alkalmak szervezése, lebonyolítása a fiatalok aktív részvételével: pl. vitafórumok az ő általuk választott témák és dilemmák mentén, slam poetry estek, stb.	Trauma- és krízisekezelési képzések a gyermekvédelmi gyakorlatban érintett szakemberek részére	intézményi	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	A szakmai együttműködés erősítése a segítő, támogató intézmények (munkaügyi hivatal, pártfogói felügyelet, civil szervezetek, egyházak) között, a fogvatartottak szabadon bocsátását követő társadalmi reintegráció elősegítésére, a relapszus prevenció érdekében.	Reintegrációs kerekasztal létrehozása a pártfogó felügyelő szolgálat és civil segítők részvételével	intézményi	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Szabadulás utáni relapszusprevenciós és mentorprogram kialakítása	intézményi	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
Lelki egészség, segítő kapcsolatok és kortársprogramok	Pszichológusi támogatáshoz való hozzáférés, elérés biztosítása a fiatalok részére – iskolákban, sportegyesületekben, közösségi helyekeen.	Pszichológiai szolgáltatások elérhetőségének bővítése különböző közösségi helyszíneken, sportklubokban, egyesületeknél, közösségi terekben, könyvtárakban és kávézókban, annak érdekében, hogy a mentális egészség támogatása a hétköznapi környezetben is könnyen hozzáférhető és elérhető legyen.	intézményi, közösségi tér, online	fiatalok, szülők	KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	Kortárs segítők képzésének felkarolása, a képzési folyamat fejlesztése, innovatív elemek használatának szorgalmazása.	Városi kortárstámogató hálózat újraélesztése és ismétlődő képzések indítása	intézményi	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Kortárssegítő szupervíziós és utánkövető rendszer kialakítása	intézményi	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	Ifjúsági szervezetek, szolgálatok drogellenes tevékenységének ösztönzése, támogatása.	Ifjúsági szervezetek prevenciós minipályázatainak támogatása	intézményi, közösségi tér, online	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	pályázatok száma
		Szakmai mentorálás biztosítása civil ifjúsági kezdeményezések számára	közösségi tér	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	mentorált szervezetek száma
	KEF honlap és közösségi média felületeinek fejlesztése fiatalok (a célcsoport) aktív bevonásával, átengedve számukra a téma és a tartalom megjelenítés formáinak megválasztását és kivitelezését.	Fiatalok bevonása a KEF honlap és tartalomstratégia alakításában	közösségi tér, online	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	bevontak száma
		Interaktív, kérdezz-felelek és segítségkérő felületek fejlesztése	közösségi tér, online	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	fejlesztések száma

Digitális kommunikáció és ifjúsági médiaaktivizálás	Social media profil professzionális működtetése, youtuberekkel való együttműködés kialakítása.	Éves social media kommunikációs terv készítése dedikált célcsoportokkal és üzenetekkel	közösségi tér, online	diákok, fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	elkészült éves social media kommunikációs terv, a terv alapján megvalósult kommunikációs aktivitások száma
		Helyi influenszerek, fiatal véleményformálók bevonása kampányokba	közösségi tér, online	diákok, fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	bevontak száma
	Célcsoportspecifikus (szülők, szakemberek, fiatalok) kommunikáció fejlesztése, különös tekintettel a szülők és fiatalok irányába.	Törekvés a peer-to-peer kommunikáció elérésére, edukatív támogatása annak érdekében, hogy az információcsere, támogatás vagy tapasztalatmegosztás azonos vagy hasonló helyzetű, kortárs személyek között történhessen	intézményi, közösségi tér	családok	KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
Önkéntesség és aktív társadalmi részvétel	Az önkéntesség szemléletének népszerűsítése a fiatalok körében, támogatva, hogy minél többen, minél több helyszínen és formában vállalhassanak és vállaljanak a közösség érdekében társadalmi felelősséget szolgáló feladatokat.	Ifjúsági önkéntes programok bekapcsolása közösségi és prevenciós akciókba	intézményi, közösségi tér	diákok, fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	bevont önkéntes fiatalok száma, önkéntesek részvételével megvalósult programok és akciók száma
		Önkéntes mentor- és eseményszervező csoport létrehozása a KEF mellett	intézményi, közösségi tér	diákok, fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	létrejött és működő csoport, bevont önkéntesek száma, közreműködésükkel megvalósult programok száma
	A helyi közösségek erőforrásaira támaszkodva olyan közösségi tevékenységek feltételeinek megteremtése, támogatásának elősegítése a különböző szakmai szervezetek közötti párbeszéd elősegítésével, melyek erős és vonzó alternatívát jelentenek a fiataloknak a káros anyagok használatával, a droghasználattal és a viselkedési addikciókkal szemben.	Vonzó, szermentes közösségi alternatívák fejlesztése helyi partnerekkel közösen	közösségi tér	szakemberek	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	kialakított, megvalósult programok száma, bevont partnerszervezetek száma, résztvevők száma
		Kis közösségi terekben működő rendszeres klubok és programok támogatása	intézményi, közösségi tér	szakemberek	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	támogatott klubok száma,megvalósult programok száma, megtartott alkalmak száma, résztvevők száma
Alternatív szabadidő és sport – prevenciós lehetőségek	Alternatív szabadidős programok (pl. sport, mozgásos tevékenységek) szervezése és támogatása a droghasználattal szembeni megelőzés jegyében.	Ingyenes vagy kedvezményes mozgásos programok indítása veszélyeztetett fiatalok számára	közösségi tér	fiatalok	KEF tagszervezetek, sportegyesületek	KEF tagszervezetek	2027-2030	indított programok száma, résztvevő fiatalok száma, programalkalmak száma
		Hétvégi és szünidei alternatív programkínálat kialakítása városrészi alapon	intézményi, közösségi tér	fiatalok	KEF tagszervezetek, kulturális és nevelési intézmények	KEF	2027-2030	megvalósult programok száma, bevont városrészek száma, résztvevő fiatalok száma
	A szabadidősportok és tömegsportok népszerűsítése, különös tekintettel a hátrányos helyzetű csoportok elérésére.	Lakótelepi és hátrányos helyzetű fiatalokat célzó sportprogramcsomag kidolgozása	közösségi tér	gyermekek, serdülők és fiatalok, kiemelten hátrányos helyzetű fiatalok	önkormányzat, sportegyesületek, ifjúsági és szociális szolgáltatók	önkormányzat	2027	kidolgozott programcsomag, bevont szervezetek száma
		Szabadidősport-eszköztámogatás és hozzáférési kedvezmények biztosítása	közösségi tér	gyermekek, serdülők és fiatalok, kiemelten hátrányos helyzetű fiatalok	önkormányzat, sportegyesületek, sportlétesítmények	önkormányzat	folyamatos	kedvezményesen elérhető lehetőségek száma, résztvevők száma
	Sportszervezetek és létesítmények bevonása, kedvezményes hozzáférés biztosítása (pl. uszoda, tornaterem, teniszpálya), valamint a „Nyitott iskolák" program bevezetése.	Sportlétesítményekkel partnerségi megállapodások kötése prevenciós hozzáférési kedvezményekről	közösségi tér	gyermekek, serdülők és fiatalok	önkormányzat, városi sportlétesítmények és sportegyesületek	önkormányzat	2027-2030	megkötött partnerségi megállapodások száma, biztosított kedvezményes lehetőségek száma
		Nyitott Iskolák program pilot bevezetése délutáni sportolási lehetőségekkel	köznevelési intézmények, közösségi tér	általános és középiskolás diákok	köznevelési intézmények, sportegyesületek, önkormányzat	önkormányzat , köznevelési intézmények	2027-2028	pilotba bevont intézmények száma, programalkalmak és résztvevők száma
	Lakótelepi és közösségi sportesemények rendszeres megszervezése, ezek médiában való láthatóságának ösztönzése.	Negyedéves lakótelepi sport- és közösségi napok szervezése	lakóközösség, közösségi tér	gyermekek, fiatalok és családok	önkormányzat, sportegyesületek, civil és ifjúsági szervezetek	önkormányzat	évente legalább 4 alkalom	megvalósult rendezvények száma, résztvevők száma
		A programok láthatóságának növelése helyi médiában és közösségi felületeken	média, online	fiatalok, szülők, lakosság	KEF, önkormányzat, programszervezők, helyi média	KEF tagszervezetek, önkormányzat	folyamatos	megjelent kommunikációs tartalmak száma, elérések száma, interakciók száma
	Együttműködés sportegyesületekkel a sport drogprevenciós szerepének erősítése, „tiszta sport" szemlélet támogatása.	Tiszta sport szemléletű edukációs csomag kidolgozása sportegyesületeknek	közösségi tér	diákok, fiatalok	KEF tagszervezetek, sportegyesületek	KEF	2028-2030	programba bekapcsolt sportegyesületek száma
Szórakozás biztonságban – prevenció a szabadidős terekben	Szórakozóhelyeken a Partisegély Szolgálat biztosítása, ennek érdekében a szórakozóhelyekkel jó kapcsolat kialakítása.	Partysegély szolgálat működtetése és kapacitásbővítése kiemelt szórakozóhelyeken	közösségi tér	fiatalok	Partisegély Szolgálat	KEF	2026-2030	szolgálat megjelenési száma a szórakozóhelyeken, új tagok száma
		Biztonságos bulizást támogató információs pontok, vízpontok és segítő jelenlét biztosítása	közösségi tér	fiatalok	Partisegély Szolgálat	KEF	2026-2030	megjelenések száma
	A rendőrség részéről folyamatos ellenőrzés a jogszabályok betartása érdekében.	Szórakozóhelyi ellenőrzési terv kialakítása a kockázatos időszakokra és helyszínekre	közösségi tér	fiatalok	rendőrség	rendőrség	2026-2030	ellenőrzések száma
		Rendőrség–üzemeltetők–önkormányzat közötti egyeztetési mechanizmus létrehozása	közösségi tér	fiatalok	rendőrség	rendőrség	2026-2030	rendszer kialakítása, egyeztetések száma
	Drogprevenció integrálása az iskolai tanórákba, prevenciós szakemberek és kortárssegítők bevonásával.	Prevenciós szemléletű osztályfőnöki és tematikus foglalkozások szervezése, amelyek a pozitív életvezetési minták erősítését, a mentális egészség fejlesztését, az érzelmi intelligencia és a szociális kompetenciák fejlesztését szolgálják interaktív módszerek, filmfeldolgozás és közös beszélgetések alkalmazásával.	köznevelési intézmények	diákok	iskolai védőnő, iskolai szociális segítők, iskolapszichológus, osztályfőnökök	köznevelési intézmények vezetői	folyamatos	foglalkozások száma
		Élményalapú drogprevenciós előadások szervezése, melyeket közös feldolgozás követ az alkotók és szakemberek részvételével	közösségi tér	diákok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma

Prevenciós szemlélet beépítése a nevelés-oktatás mindennapjaiba	A legális szerek (alkohol, dohánytermékek) kapcsán prevenciós tájékoztatók, mivel ezek napi szinten jelen vannak a diákok életében, és sokszor súlyosabb problémát jelentenek, mint az illegális szerek.	Legális szerekről szóló realista, életkori sajátosságokhoz igazított iskolai foglalkozások szervezése	köznevelési intézmények	diákok	iskolai védőnő, pedagógusok, iskolai szociális segítők, prevenciós szakemberek	köznevelési intézmények vezetői	2026-2030	megvalósult foglalkozások száma, résztvevő tanulók száma
		Külön programelemek kialakítása a hevítéses termékekről, e-cigarettáról és nikotinpárnáról	köznevelési intézmények	diákok	iskolai védőnő, prevenciós szakemberek, KEF tagszervezetek	köznevelési intézmények vezetői	2026-2030	megvalósult programelemek,foglalkozások száma, résztvevő tanulók száma
	A gyermekek és fiatalok személyiségének és életvezetési készségeinek fejlesztése, különös tekintettel a kommunikáció, a stressz- és konfliktuskezelés, a felelős döntéshozatal, az önkontroll, és az egészséges életmód kialakítására.	Életmentő elsősegélynyújtási ismeretek átadása a hetedik évfolyamos tanulók számára gyakorlatorientált foglalkozások keretében, a felelős döntéshozatal, az együttműködés és a segítő magatartás fejlesztése érdekében.	köznevelési intézmények	diákok	pedagógusok, osztályfőnökök	köznevelési intézmények vezetői	2027	foglalkozások száma
		Asszertivitás-, döntéshozatal- és konfliktuskezelési kompetenciákat fejlesztő foglalkozások megvalósítása (Interaktív tréningek, helyzetgyakorlatok és csoportos foglalkozások szervezése a tanulók mindennapi konfliktuskezelési készségeinek fejlesztésére.)	köznevelési intézmények	diákok	pedagógusok, iskolai szociális segítők, prevenciós szakemberek	köznevelési intézmények vezetői	2026-2030	foglalkozások száma, résztvevők száma
		A kritikus gondolkodás képességének fejlesztése a reklámokkal, médiahatásokkal kapcsolatban, valós élethelyzetek elemzésének, megértésének, értékelésének támogatását elősegítő tréningek, workshopok szervezése	intézményi, köznevelési intézmények	diákok	KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	A mentális egészség fejlesztése és a reziliencia erősítése a fiatalok körében, a szerhasználat kockázati tényezőinek csökkentése érdekében.	Mentálhigiénés és egészségfejlesztő tematikus napok, prevenciós hetek és érzékenyítő programok megvalósítása	köznevelési intézmények	diákok	pedagógusok, segítő szakemberek	köznevelési intézmények vezetői	2026-2030	megvalósult programok száma
		A tanulók lelki egészségét támogató közösségi beszélgetések és foglalkozások ösztönzése (Osztályszintű beszélgetések, közösségi foglalkozások és segítő alkalmak biztosítása aktuális élethelyzeti kérdések feldolgozására.)	köznevelési intézmények	diákok	pedagógusok, segítő szakemberek, szociális segítők	köznevelési intézmények vezetői	folyamatos	foglalkozások száma
		Drogprevenciós alkotó körök szervezése fiatalok számára, kreatív önkifejezéssel, valamint kiállítások, felolvasóestek, vetítések és koncertek létrehozásával	közösségi tér	diákok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	A digitális tudatosság erősítése és az online kockázatok megelőzése, a biztonságos és felelős médiahasználat támogatása érdekében.	A tanulók digitális tudatosságának és online biztonságának fejlesztése tanórai és egyéb programok keretében	köznevelési intézmények	diákok	pedagógusok, prevenciós szakemberek	köznevelési intézmények vezetői	2026-2030	megvalósult programok száma
		Szülők tájékoztatása az online tér kockázatairól és a megelőzés lehetőségeiről	köznevelési intézmények	szülők	intézmények, prevenciós szakemberek	köznevelési intézmények vezetői	folyamatos	tájékoztató alkalmak száma
		Életkori sajátosságokhoz illesztett programok szervezése a digitális tudatosság és online kockázatok megelőzése (biztonságos internethasználat, közösségi média tudatosság, online zaklatás felismerése, információhitelesség ellenőrzése, személyes adatok védelme, felelős tartalomkészítés és kritikus médiafogyasztás...	intézményi, köznevelési intézmények	diákok	KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
Pedagógusok, iskolai szakemberek és kortárssegítők támogatása	Pedagógus továbbképzés lehetőségének biztosítása az iskolai zaklatás, erőszak megelőzése, kezelése valamint stressz kezelés témában.	Az Oktatási Hivatal által kínált szakmai szolgáltatások és továbbképzési lehetőségek ajánlása a pedagógusok számára zaklatás, erőszak megelőzése, kezelése valamint stressz kezelés témában.	köznevelési intézmények	pedagógusok	köznevelési intézmények	köznevelési intézmények fenntartói	évente	képzésben résztvevő intézmények száma
	A pedagógusok és prevenciós szakemberek felkészültségének folyamatos fejlesztése, a kockázati jelek felismerésére, a korszerű megelőző és beavatkozó módszerek alkalmazására, valamint a kiégés megelőzésére.	A pedagógusok részvételének ösztönzése az elsősegélynyújtási instruktorképzésben, valamint az életmentő ismeretek iskolai átadásának támogatása.	köznevelési intézmények	diákok, pedagógusok	pedagógusok	Győri Tankerületi Központ, köznevelési intézmények vezetői	2027	résztvevő pedagógusok száma
		A pedagógusok szakmai fejlődését támogató módszertani információk és jó gyakorlatok megosztása	köznevelési intézmények	pedagógusok, segítő szakemberek	intézmények, szakmai partnerek	köznevelési intézmények vezetői	folyamatos	tájékoztatók, szakmai alkalmak száma
	Kortárs-segítők képzése és támogatása az oktatási intézményekben.	Iskolai kortárssegítő hálózat kiépítése standardizált képzési programmal	köznevelési intézmények	diákok	köznevelési intézmények, szakmai partnerek	KEF	2027-2030	kiképzett kortársak száma
		Kortárssegítők számára utánkövetés és mentorálás biztosítása	köznevelési intézmények	diákok	köznevelési intézmények, szakmai partnerek	KEF	2027-2030	utánkövetések száma
	Az iskolai szociális munkások hálózatának megerősítése, valamint a prevenciós szakmai támogatás biztosítása.	Iskolai szociális segítők számára módszertani műhelyek és esetmegbeszélések indítása	köznevelési intézmények	iskolai szociális munkások	CSGYK	CSGYK	2027-2030	esetmegbeszélések száma
		A segítő jelenlét láthatóbbá tétele diákok és pedagógusok felé	köznevelési intézmények	diákok, pedagógusok	CSGYK, köznevelési intézmények vezetői	CSGYK, KEF szakmai partnerek	2027-2030	kontaktok száma
	Egészségfejlesztési Iroda szerepe a prevencióban, illetve az iskolai programokon.	EFI–iskola együttműködési keret kialakítása éves közös programnaptárral	köznevelési intézmények	intézményvezetők	EFI, köznevelési intézmények	KEF, köznevelési intézmények	2027-2030	programnaptár létrejötte
		EFI szakemberek bevonása szűrésekbe, előadásokba és tematikus hetekbe	köznevelési intézmények	diákok, fiatalok	EFI, köznevelési intézmények	KEF, köznevelési intézmények	2027-2030	elért köznevelési intézmények, illetve diákok száma
	Nevelési-oktatási intézmények számára szakmai, illetve pályázati támogatás biztosítása az iskolai egészségnevelési tervek megvalósításához.	Prevenciós programokkal kapcsolatos szakmai információk, lehetőségek megosztása az intézmények számára	köznevelési intézmények	intézményvezetők	köznevelési intézmények	fenntartó , intézményvezető	folyamatos	tájékoztatások száma
	A minősített, szakmailag megalapozott prevenciós programok előnyben részesítése és szélesebb körű elterjesztése.	Ajánlott prevenciós programlista összeállítása a helyi intézmények számára	köznevelési intézmények	intézményvezetők	köznevelési intézmények	KEF	2026	megvalósulás, kiajánlások száma
Iskola, mint közösségi tér – strukturált szabadidő és elérhető támogatás	Az iskolában töltött szabadidő strukturálása. Alternatív szabadidős tevékenységek biztosítása az iskolában (szünidő idejére). Nyitott tornatermek, sporttevékenységek ösztönzése.	Délutáni klubok, sport- és kreatív foglalkozások rendszeres indítása az iskolákban	köznevelési intézmények, közösségi tér	diákok	köznevelési intézmények	KEF, köznevelési intézmények	2027-2030	bevont iskolák száma, foglalkozások száma
		Szünidei nyitott iskolai programok és felügyelettel kísért közösségi terek kialakítása	köznevelési intézmények	diákok, fiatalok	KEF, köznevelési intézmények	KEF	2027-2030	bevont iskolák száma, foglalkozások száma
	Közösségi média révén fiatalok elérése, információk, tájékoztatás nyújtása az érintettek „nyelvezetén" (Facebook, de inkább TikTok).	Iskolákhoz kapcsolódó, fiatalok nyelvén kommunikáló prevenciós tartalomsorozat készítése	közösségi tér	diákok	KEF, köznevelési intézmények	KEF, köznevelési intézmények	2027-2030	elkészített tartalmak száma, elérések száma
		TikTok-, Instagram- és rövid videós edukációs kampányok indítása	közösségi tér	fiatalok	KEF tagszervezetek	KEF	2027-2030	elkészített tartalmak száma, elérések száma
Korai prevenció, családok bevonása	A korai prevenció megerősítése az óvodapedagógusok szakmai támogatásával és a szülők szemléletformálásával.	Óvodapedagógusoknak korai jelzéseket és rezilienciaépítést támogató képzés szervezése	köznevelési intézmények	óvodapedagógusok	óvodák, szakmai partnerek	óvodák fenntartói	2026-2030	résztvevők száma
		Játékos, készségfejlesztő prevenciós eszköztár kialakítása óvodai használatra	köznevelési intézmények	óvodás gyermekek	óvodapedagógusok	óvodák fenntartói	2026-2030	kidolgozott prevenciós eszköztár, azt alkalmazó óvodák száma, megvalósult foglalkozások száma

	A családok és a szülők szerepének erősítése a gyermekek egészségtudatos életmódjának kialakításában, a mintaadás és a következetes értékrend hangsúlyozásával.	A szülők tájékoztatása a gyermekeket érintő aktuális prevenciós témákról és támogató lehetőségekről	köznevelési intézmények	szülők	köznevelési intézmények, partner szervezetek, segítő szakemberek	köznevelési intézmények vezetői	folyamatos	tájékoztató alkalmak száma
Befogadás, érzékenyítés, egyenlő hozzáférés	Speciális szükségletű fiatalok célzott támogatása, ideértve a fogyatékossággal élő és gyermekvédelmi intézményekben nevelkedő tanulókat.	A gyógypedagógiai intézmények tanulói szükségleteihez igazodó prevenciós témájú foglalkozások beépítése az intézményi programokba	köznevelési intézmények	speciális szükségletű tanulók	gyógypedagógusok, szakemberek	köznevelési intézmények vezetői	2026-2030	megvalósult foglalkozások száma
		Kis létszámú, speciális szükségletekre szabott foglalkozások és mentorálás biztosítása	köznevelési intézmények	diákok	gyógypedagógusok, mentorok, prevenciós szakemberek, iskolai szociális segítők	köznevelési intézmények vezetői	folyamatos	megvalósult foglalkozások száma
		Speciális szükséglettel élő gyermekek és családjaik társadalmi integrációjának, valamint elfogadásának és együttműködési készségeik fejlesztésének elősegítése érdekében szemléletformáló csoportok létrehozása, gyermek mentorok és interaktív, élményalapú szociális csoportmunka alkalmazásával	közösségi tér	diákok	CSGYK, KEF tagszervezetek	CSGYK, KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	A szakmaközi együttműködés és a helyi közösségi hálózatok fejlesztése, a tapasztalatmegosztás, a módszertani kultúra bővítése és a kortárssegítő programok megújítása érdekében.	Részvétel azokon az egyeztető fórumokon, melyekre az iskola meghívást kap	köznevelési intézmények, szakmai együttműködés	intézményvezetők, pedagógusok, szakemberek	KEF tagszervezetek	megvalósító intézmények vezetői	folyamatos	tájékoztatók száma
		Intézményközi munkaközösségi értekezletek szervezése intézményvezetők és gyógypedagógusok részvételével a bevált gyakorlatok megosztására	köznevelési intézmények	pedagógusok, gyógypedagógusok, intézményvezetők	Győri Tankerületi Központ, köznevelési intézmények	Győri Tankerületi Központ	évente	alkalmak száma
Egészséges munkahelyek kialakítása és támogatása	Egészséges munkahelyek támogatása, a munkahelyi szakmai és érdekképviseleti szervekkel való együttműködés kialakítása.	Munkahelyi egészségfejlesztési minimumcsomag kidolgozása helyi munkáltatók számára	munkahely	KKV-k, nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók	KEF	2027	csomag kidolgozásának megtörténte, munkahelyek száma, amivel a megosztás megtörtént
		Munkáltatói fórumok szervezése a munkahely mint prevenciós színtér erősítésére	munkahely	KKV-k, nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók	KEF	2028	alkalmak száma, résztvevő munkahelyek száma
	A munkahelyi prevenciót érintő szemléletformálás elősegítése a munkáltatók körében – különös tekintettel a kis- és középvállalkozásokra.	KKV-knak szóló érzékenyítő workshopok indítása stressz, alkohol és gyógyszerhasználat témában	munkahely	KKV-k	KEF, Győr-Moson-Sopron Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	KEF	2028	alkalmak száma, résztvevő munkahelyek száma
		Munkaadói útmutató készítése a korai felismerésről és a segítséghez irányításról	munkahely	KKV-k, nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók	KEF	2027	az útmutató kidolgozásának megtörténte, munkahelyek száma, amivel a megosztás megtörtént
	A munkahely, mint preventív színtér elfogadottságának növelése, különösen a fizikai és mentális egészség szempontjából.	Helyi jó gyakorlatokat bemutató munkahelyi egészségfejlesztési kerekasztalok szervezése	munkahely	KKV-k	KEF, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók, Győr-Moson-Sopron Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara	KEF	2028	alkalmak száma, résztvevő munkahelyek száma
Munkahelyi egészségfejlesztés és szerhasználat-megelőzés	Munkahelyi egészségfejlesztési programok ösztönzése, különös tekintettel a mentális jóllétre, a stresszkezelésre és a függőségek megelőzésére.	Stresszkezelő és mentális jóllétet támogató munkahelyi csoportprogramok indítása	munkahely	nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF, EFI, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók,	KEF	2028	alkalmak száma, résztvevő munkahelyek száma
		Rövid intervenciós és tanácsadási lehetőségek biztosítása a munkavállalóknak	munkahely	nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók	KEF	2027	alkalmak száma, résztvevő munkahelyek és résztvevő munkavállalók száma
	Dohányzásról való leszokás támogatása a munkavállalók körében, szakmai segítségnyújtás biztosításával.	Munkahelyi leszokástámogató csoportok vagy egyéni konzultációs lehetőségek kialakítása	munkahely	nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF, EFI, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók,	KEF	2027	alkalmak száma, résztvevő munkahelyek és résztvevő munkavállalók száma
		Leszokás támogató kampányok összekapcsolása foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásokkal	munkahely	nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók	KEF	2027	kampányok száma, résztvevő munkahelyek és foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók száma
	Alkohol- és gyógyszerhasználat megelőzése, illetve kezelése a munkahelyi környezetben – érzékenyítő tréningek, protokollfejlesztés.	Vezetők és HR-munkatársak képzése a támogató beavatkozás eszközeiről	munkahely	nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF, PAEOK, foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók,	KEF	2028	alkalmak száma, résztvevő munkahelyek száma
Munkavállalói tudatosság és hozzáférés javítása	Információs kampányok a szenvedélybetegségek kockázatairól, felismeréséről és a segítségkérés lehetőségeiről, munkavállalók nyelvén.	Belső munkahelyi kommunikációs kampányok indítása segítségkérési lehetőségekkel	munkahely	KKV-k, nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF tagszervezetek	KEF	2028	kampányok száma, résztvevő munkahelyek és foglalkozás-egészségügyi szolgáltatók száma
		Rövid, anonim önellenőrző és tájékoztató anyagok biztosítása munkavállalóknak	munkahely	KKV-k, nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF tagszervezetek	KEF	2028	résztvevő munkahelyek száma
	A segítő szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása – anonim tanácsadás, munkahelyi mentálhigiénés szakemberek elérhetőségének javítása.	Anonim tanácsadási csatorna és szakmai kontaktlista kialakítása munkahelyi használatra	munkahely	KKV-k, nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF tagszervezetek	KEF	2028	kontaktlista kidolgozásának megtörténte, munkahelyek száma, amivel a megosztás megtörtént

	A munkahelyi közösségek bevonása a függőségek korai észlelésébe és kezelésébe (pl. kulcsemberek képzése, belső „kortárs-támogató" rendszer kiépítése).	Kulcsemberek és belső támogató személyek képzése a korai jelzések felismerésére	munkahely	KKV-k, nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF tagszervezetek	KEF	2029	alkalmak száma, résztvevő munkahelyek száma
		Munkahelyi kortárs-támogató vagy mentor rendszer pilot bevezetése	munkahely	KKV-k, nagy foglalkoztatók, kormányhivatal, önkormányzat	KEF tagszervezetek	KEF	2029	pilot megvalósulása, fenntartása, résztvevő munkahelyek száma
A kábítószerekhez való hozzáférés csökkentése	Az illegális drogok előállításának, terjesztésének és online értékesítésének megakadályozása.	Online és offline drogterjesztési csatornák célzott felderítésének támogatása	közösségi tér	lakosság, kriminalizált csoportok	rendőrség	Győr-Moson-Sopron VMRFK	2026-2030	felderítések száma
		A rendőrség és digitális nyomozási egységek közötti információmegosztás erősítése	nyomozóhatóság	szakemberek	rendőrség	Győr-Moson-Sopron VMRFK	2026-2030	megvalósulás
	Fokozott ellenőrzések szervezése szórakozóhelyeken, fesztiválokon, a győri belvárosban és rendezvényeken.	Kockázatalapú ellenőrzési naptár kialakítása a nyári szezonra és nagy rendezvényekre	közösségi tér	szórakozóhelyek látogatói, lakosság	rendőrség, Partisegély Szolgálat	rendőrség	folyamatos	elkészülés
		Rendőrség, közterület-felügyelet és társhatóságok közös akcióinak rendszeresítése	közösségi tér	szórakozóhelyek látogatói, lakosság	rendőrség, közterület-felügyelet, Partisegély Szolgálat	rendőrség	2026-2030	akciók száma
	Az oktatási intézmények és közösségi terek környékének védelme a terjesztői jelenléttől.	Iskolák környékén célzott jelenlét és problématérképezés bevezetése	köznevelési intézmények	kriminalizált csoportok	rendőrség, közterület-felügyelet, köznevelési intézmények	rendőrség	2026-2030	megvalósulás
		Jelzési protokoll kidolgozása intézményeknek a terjesztői jelenlét gyors jelentésére	köznevelési intézmények, szórakozóhelyek	szakemberek, pedagógusok, vállalkozók	rendőrség, közterület-felügyelet	rendőrség	2026-2030	kidolgozott protokoll
A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények visszaszorítása	A rendvédelmi szervek, polgárőrség és városrendészet együttműködésének erősítése.	Közös járőrszolgálati és információmegosztási modell kidolgozása a partner szervezetekkel	közösségi tér	szakemberek	rendőrség, gyermekjóléti szolgálat, szakellátás képviselői	rendőrség és partnerei	2026-2030	modell kidolgozása, megvalósulása
		Negyedéves operatív egyeztetések szervezése a helyi drogpiaci helyzetről	intézményi	szakemberek	rendőrség	Győr-Moson-Sopron VMRFK	folyamatos	egyeztetések száma
	Célzott rendőri akciók a helyi drogpiacok felszámolására.	Hotspot-alapú rendőri fellépések tervezése bűnügyi térképek alapján	intézményi	kriminalizált csoportok	rendőrség, közterület-felügyelet	Győr-Moson-Sopron VMRFK	2026-2030	terv elkészülte
		Akciók utáni gyors értékelések és visszacsatolás beépítése a következő intézkedésekbe	intézményi	kriminalizált csoportok	rendőrség, közterület-felügyelet	Győr-Moson-Sopron VMRFK	2026-2030	értékelések száma
	A bűnözés által érintett területek feltérképezése, prioritások meghatározása.	Kockázati térkép és helyi drogpiaci monitoring rendszer működtetése	intézményi	szakemberek	rendőrség	rendőrség	2026-2030	működés
		Lakossági, intézményi és rendészeti jelzések összesítése problématérképen	intézményi	szakemberek	rendőrség	rendőrség	folyamatos	elkészülés, jelzések száma
A közbiztonság javítása	Rendszeres, látható rendőri és polgárőri, városrendészi jelenlét a kábítószer által fertőzött területeken.	Látható jelenléti terv kidolgozása kiemelt időszakokra és helyszínekre	fertőzött közterületek, szórakozóhelyek környezete	veszélyeztetett csoportok, lakosság	rendőrség, közterület-felügyelet	rendőrség	folyamatos	kidolgozás megtörténte
		Közterület-felügyelet, polgárőrség és rendőrség összehangolt járőrözése	fertőzött közterületek, szórakozóhelyek környezete	veszélyeztetett csoportok, lakosság	rendőrség, közterület-felügyelet, önkormányzat, polgárőrség	rendőrség	2026-2030	alkalmak száma
	A lakosság szubjektív biztonságérzetének növelése közösségi rendészeti programokkal.	Közösségi rendészeti fórumok és lakossági egyeztetések rendszeresítése	közösségi tér	lakosság, szülők, civil szervezetek, helyi közösségek	önkormányzat, rendőrség, civil szervezetek, KEF	rendőrség	folyamatos	alkalmak száma
		A megtett intézkedések kommunikálása a városi nyilvánosság felé	közösségi tér	lakosság, fiatalok, helyi intézmények	önkormányzat, rendőrség, helyi média, online felületek	rendőrség	folyamatos	kiadott közlemények száma
	Közös, több szervezetet bevonó ellenőrzések.	Komplex társhatósági ellenőrzések szervezése szórakozóhelyeken és közterületi gócpontokon	szórakozóhelyek, közlekedési csomópontok	fiatalok, vendéglátóhelyek üzemeltetői	rendőrség, közterület-felügyelet, önkormányzat	rendőrség, közterület-felügyelet	folyamatos	alkalmak száma
		Akcióprotokollok és felelősségi rend előzetes egyeztetése a résztvevők között	szakmai egyeztető fórumok, önkormányzati munkacsoportok, operatív megbeszélések	szakmai szervezetek, intézmények	rendőrség, önkormányzat, közterület-felügyelet, polgárőrség, társhatóságok	rendőrség, közterület-felügyelet	folyamatos	egyeztetések száma
A szakemberek felkészültségének növelése	A rendészeti, szociális és oktatási területen dolgozók továbbképzése a drogpiaci trendek, új szerek és a fogyasztóval való bánásmód témáiban.	„Drogpiaci Trendek és Gyakorlati Reagálás" interszektoriális képzési program a tervezési időszak alatt 2 alkalommal	ellátórendszer	rendőrök, szociális munkások, esetmenedzserek, pedagógusok, iskolapszichológusok, iskolaorvosok, védőnők, háziorvosok, addiktológiai szakemberek	rendőrök, szociális munkások, esetmenedzserek, pedagógusok, iskolapszichológusok, iskolaorvosok, védőnők, háziorvosok, addiktológiai szakemberek	Győr-Moson-Sopron VMRFK	ciklus alatt két alkalommal	megvalósult képzések száma, résztvevők száma képzésenként és összesen, résztvevő intézmények száma, résztvevői elégedettség
	Helyi szintű tájékoztatók a szerhasználat felismerésére és megfelelő reagálásra.	Rövid, gyakorlatias tájékoztató csomag készítése laikusoknak	média, közösségi tér	családok	PAEOK	PAEOK	2027	tájékoztató elkészülte, terjesztési csatornák, alkalmak száma
Közösségi és civil együttműködések fejlesztése	A helyi civil szervezetek, iskolák, egyházak és egészségügyi intézmények bevonása a kínálatcsökkentésbe.	Közös szemléletformáló és jelzőrendszeri együttműködés bővítése, fejlesztése	KEF tagszervezetek	egyház, civil szervezetek	KEF	KEF	2026	megvalósult közös programok és egyeztetések száma, bevont partnerszervezetek száma

A korai kezelésbe vétel és a kliensutak átláthatóságának erősítése	Az ellátásba kerülés és a szolgáltatások közötti továbbirányítás egységes szakmai kereteinek kialakítása	Egységes helyi beutalási és ellátásba lépési protokoll kidolgozása	KEF tagszervezetek	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	protokoll elkészülte
		A protokoll használatát támogató intézményi képzések megszervezése	KEF tagszervezetek	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	résztvevő szakemberek száma
	Az addiktológiai ambulancia és közösségi szolgáltatások közötti kapcsolatok erősítése.	Ambulancia-közösségi szolgáltatás-szociális ellátás közötti esetkapcsolati mechanizmus kialakítása	KEF tagszervezetek	szakemberek	PAEOK, Vöröskereszt, Málta, CSGYK	KEF tagszervezetek	2026-2028	megvalósulás
		Rendszeres közös esetmegbeszélések bevezetése	KEF tagszervezetek	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	alkalmak száma, résztvevők száma
	Az alapellátás és járóbeteg szakellátás, ill. szociális szolgáltatók érzékenyítése a korai felismerésre.	Háziorvosoknak, védőnőknek és alapellátó szakembereknek célzott addiktológiai érzékenyítő képzés szervezése	intézményi	alapellátásában dolgozó szakemberek	KEF, PAEOK, MVK	KEF , PAEOK	2026-2030	alkalmak száma, résztvevők száma
		Rövid szűrőeszközök és továbbirányítási segédanyagok bevezetése	KEF tagszervezetek	szakemberek	KEF	KEF	2026-2028	megvalósulás
A hiányzó szolgáltatási elemek pótlása és az ellátórendszer kapacitásainak bővítése	Drog-rehabilitációs otthon létrehozása Győr térségében.	Térségi rehabilitációs kapacitásfejlesztési koncepció kidolgozása Győr vonzáskörzetére	KEF, önkormányzat	ellátottak	önkormányzat	KEF, önkormányzat	2026-2028	megvalósulás
		Partnerségépítés egyházi, civil és állami fenntartókkal egy rehabilitációs szolgáltatás létrehozására	intézményi	szakemberek	KEF, önkormányzat	KEF, önkormányzat	2026-2028	megvalósulás
	Támogatott lakhatási formák és védett munkahelyek kialakítása.	Védett lakhatási modellprogram előkészítése és pilot elindítása	KEF, önkormányzat, szociális intézmény	ellátottak	KEF, önkormányzat , szociális intézmény	KEF, önkormányzat	2026-2030	igénybevevők száma
		Lakhatás-szociális munka-munkaerőpiaci támogatás összekapcsolása	intézményi, munkaerőpiac	ellátottak	KEF, önkormányzat , foglalkoztatási szervek	KEF, önkormányzat	2026-2030	programba bevontak és elhelyezkedők száma
	Reintegrációs programok fejlesztése (pl. munkára felkészítés, szociális mentorálás).	Munkaerőpiaci felkészítő és készségfejlesztő programok indítása felépülőknek	intézményi	ellátottak	KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	alkalmak és igénybevevők száma
		Szociális mentorálás biztosítása a visszailleszkedési szakaszban	intézményi	ellátottak	KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	alkalmak és igénybevevők száma
	Integrált pszichiátriai-addiktológiai ellátás fejlesztése (kettős diagnózisú kliensek).	Kettős diagnózisú kliensekre szabott közös ellátási protokoll kialakítása	intézményi	ellátottak	KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	2026-2030	megvalósulás
		Pszichiátria és addiktológia közötti rendszeres esetegyeztetés bevezetése	intézményi	szakemberek	PAEOK, Vöröskereszt, Málta	PAEOK , Vöröskereszt, Málta	2026-2030	alkalmak száma
	Speciális programok kialakítása nők, várandósok, fiatalok számára.	Nőknek, várandósoknak és fiatal anyáknak célzott tanácsadási és támogató programok indítása	intézményi	nők	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	alkalmak száma, bevont résztvevők száma
		Élethelyzet-specifikus csoportok létrehozása a gyógyszer- és alkoholfüggőség témájában	intézményi	lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	alkalmak száma, bevont résztvevők száma
	A hajléktalan, marginalizált és halmozottan hátrányos helyzetű kliensek célzott támogatása.	Megkereső munka és alacsonyküszöbű szolgáltatások célzott megerősítése marginalizált csoportok számára	intézményi, utcai	hajléktalanok	hajléktalanellátás , KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	alkalmak száma, bevont ellátottak száma
		Lakhatási, egészségügyi és addiktológiai támogatás összekapcsolása	intézményi	hajléktalanok	hajléktalanellátás , KEF tagszervezetek	KEF, önkormányzat	2026-2030	megvalósulás
A szakember-utánpótlás és szakmai kapacitás fejlesztése	Addiktológiai képzések ösztönzése, továbbképzési programok szervezése.	Éves addiktológiai továbbképzési terv kidolgozása a helyi szakemberek számára	intézményi	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	megvalósulás
		Felsőoktatási és szakmai partnerekkel közös képzési programok szervezése	intézményi	felsőoktatási hallgatók, szakemberek	KEF, egyetem	KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
	Szupervíziós és burnout-prevenciós rendszerek működtetése.	Rendszeres szupervízió biztosítása az addiktológiai és segítő szakembereknek	intézményi	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
		Kiégésmegelőző támogatási csomag kialakítása a kulcsszereplők számára	intézményi	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	megvalósult alkalmak száma, résztvevők száma
	Felsőoktatási együttműködések a szakemberképzés erősítésére.	Egyetemi partnerségek kialakítása szakmai gyakorlatok és érzékenyítő programok céljából	intézményi	felsőoktatási hallgatók, szakemberek	KEF, egyetem	KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
		Hallgatóknak szóló addiktológiai előadások és tereptapasztalati lehetőségek biztosítása	intézményi	felsőoktatási hallgatók	KEF, egyetem	KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
A stigmatizáció csökkentése és a közösségi felépülés támogatása	Önsegítő csoportok (AA, NA, Kékkereszt stb.) támogatása, hely biztosítása számukra.	Önsegítő közösségek számára állandó helyszín és kapcsolódó szakmai háttértámogatás biztosítása	intézményi, civil	önsegítő közösségek	KEF, önsegítő csoportok képviselői	KEF , önsegítő csoportok képviselői	2026-2030	megvalósult programok száma
		A helyi ellátórendszer és önsegítő közösségek közötti kapcsolódási pontok erősítése	intézményi, civil	önsegítő közösségek	KEF, önsegítő csoportok képviselői	KEF , önsegítő csoportok képviselői	2026-2030	megvalósult programok száma
	Közösségi kampányok és érzékenyítő programok szervezése.	Felépülés-központú érzékenyítő kampányok indítása a városi nyilvánosságban	közösségi tér, online	lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
		Lakossági fórumok és nyílt napok szervezése a stigma csökkentésére	közösségi tér, online	lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
	A felépülést, mint lehetséges életutat bemutató kezdeményezések támogatása.	Felépüléstörténeteket bemutató események és kommunikációs anyagok készítése	közösségi tér, online	lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
		Felépülők bevonása mentori és szemléletformáló szerepekbe	közösségi tér, online	lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult programok száma, résztvevők száma
Az alacsonyküszöbű és megkereső szolgáltatások megerősítése	Stabil, hosszú távú finanszírozás és működési biztonság megteremtése.	Fenntartható finanszírozási terv készítése az alacsonyküszöbű szolgáltatásokra	intézményi, önkormányzat	szakemberek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	KEF	2027	finanszírozási terv elkészülése, egyeztetések száma
		Többéves partnerségi megállapodások előkészítése a kulcsszereplőkkel	intézményi, önkormányzat	szakemberek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	KEF	2027	létrejött partnerségi megállapodások száma
	Szolgáltatási kapacitás és területi lefedettség bővítése.	Új helyszínek és időablakok bevonása a megkereső szolgáltatásokba	intézményi, önkormányzat	szakemberek	KEF tagszervezetek, önkormányzat, partnerek	KEF	2026-2030	létrejött új helyszínek és időablakok száma
		Kapacitásbővítés a frekventált időszakokhoz és helyszínekhez igazítva	intézményi, önkormányzat	szakemberek, önkéntesek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	KEF	2026-2030	bővített szolgáltatási kapacitás (pl. többlet szolgáltatási órák száma)
	Rejtőzködő, veszélyeztetett, fiatal és marginalizált szerhasználók	Korcsoport- és élethelyzet-specifikus megkereső programok kialakítása	közösségi tér	veszélyeztetett csoportok	KEF tagszervezetek, családsegítő és hajléktalanellátás utcai megkereső szolgálat	KEF	2026-2030	megkereső alkalmak száma, bevont igénybevevők száma

	célzott elérése.	Bizalomépítő outreach jelenlét erősítése olyan helyeken, ahol a célcsoport ténylegesen megjelenik	közösségi tér	veszélyeztetett csoportok	KEF tagszervezetek, családsegítő és hajléktalanellátás utcai megkereső szolgálat	KEF	2026-2030	megkereső alkalmak száma, bevont igénybevevők száma
Az ártalomcsökkentő programok fejlesztése és diverzifikálása	A Partisegély program fenntartása és bővítése (új helyszínek, új partnerek).	Partisegély szolgálat éves működtetési tervének kidolgozása és önkéntes bázisának erősítése	közösségi tér	Partisegély, önkéntesek, kortárs segítők	Partisegély Szolgálat	Partisegély Szolgálat	2026-2030	megvalósult programok száma, bevont igénybevevők száma, új önkéntesek száma
		A szolgáltatás bővítése új rendezvényhelyszínekre és időszakokra	közösségi tér	szórakozóhelyek, rendezvényszervezők	Partisegély Szolgálat	Partisegély Szolgálat	2026-2030	új együttműködő partnerek száma, új helyszínek száma
	Kiterjesztett biztonságos szórakozást elősegítő speciális kihelyezett ártalomcsökkentő-megkereső program kialakítása a belváros forgalmas csomópontján (Safe Space).	Belvárosi biztonságos kapcsolódási pont kialakítása esti és hétvégi jelenléttel	közösségi tér, közterület, "SAFE SPACE" program	veszélyeztetett csoportok, lakosság	Partisegély Szolgálat	Partisegély Szolgálat	2026-2030	megvalósult programok száma, bevont igénybevevők száma
		Safe Space pilot indítása segítő, információs és krízisintervenciós funkcióval	közösségi tér, közterület, "SAFE SPACE" program	veszélyeztetett csoportok, lakosság	Partisegély Szolgálat	Partisegély Szolgálat	2026-2030	megvalósult programok száma, bevont igénybevevők száma
	Online és közösségi médiás ártalomcsökkentő kommunikáció fejlesztése.	Rövid, hiteles ártalomcsökkentő üzeneteket közvetítő digitális kampánysorozat indítása	online	lakosság	KEF, Partisegély Szolgálat	KEF , Partisegély Szolgálat	2026-2030	kampányban megvalósult anyagok száma
		Anonim online segítségkérési lehetőség összekapcsolása a közösségi kommunikációval	online	lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	az anonim online segítségkérési lehetőség elérhetővé tétele, a közösségi kommunikációból érkező megkeresések száma
Az ártalomcsökkentés és a kezelés közötti átjárás erősítése	A helyben elérhető addiktológiai szolgáltatásokat, azok célcsoportjait és elérhetőségét összefoglaló, rendszeresen aktualizált szolgáltatási adatbázis kialakítása a szolgáltatók közötti együttműködés és továbbirányítás támogatására.	Adatmegosztást támogató minimum-adatkör és együttműködési rend kidolgozása	intézményi, online	szakemberek	KEF	KEF	2027	megvalósulás
		Pilot nyilvántartási megoldás bevezetése a szolgáltatók közötti koordináció javítására	intézményi, online	szakemberek	KEF	KEF	2026-2028	megvalósulás
	Közös esetmegbeszélések, szupervíziós fórumok a szolgáltatások között.	Havi rendszerességű ártalomcsökkentési-ellátási esetmegbeszélő fórum létrehozása	intézményi, online	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	megvalósulás
		Közös szupervíziós alkalmak biztosítása a kliensutak összehangolásához	intézményi	szakemberek	KEF	KEF	2026-2030	megvalósulás
Támogató környezet biztosítása a stabilizációhoz	Védett lakhatási és munkalehetőségek kialakítása és bővítése.	Felépülést támogató védett lakhatási kapacitások fejlesztésének előkészítése	intézményi, önkormányzat	szakemberek	KEF tagszervezetek, önkormányzat	KEF	2026-2030	szakmaközi egyeztetések száma
		Munkaadói partnerségek kialakítása támogatott foglalkoztatási lehetőségekre	intézményi, önkormányzat	szakemberek	KEF tagszervezetek, önkormányzat, civil szervezetek, munkaerőpiaci szereplők	KEF	2026-2030	szakmaközi egyeztetések száma
	Közösségi támogatási programok a szociális reintegráció elősegítésére.	Felépülési klubok és közösségi kapcsolódási alkalmak szervezése a reintegráció támogatására	intézményi, közösségi tér, online, önsegítő csoportok	ellátottak, önsegítő közösségek	KEF tagszervezetek , önsegítő csoportok képviselői	KEF	2026-2030	résztvevők száma , megvalósult alkalmak száma
		Lakossági és civil kapcsolódási pontok kialakítása az izoláció csökkentésére	intézményi, közösségi tér	ellátottak és lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	résztvevők száma , megvalósult alkalmak száma
	Egyéni kísérést, mentorálást biztosító modellek fejlesztése az ártalomcsökkentésből a felépülés felé vezető úton.	Mentorprogram indítása az ártalomcsökkentésből a kezelés és reintegráció felé lépőknek	intézményi, közösségi tér, online, önsegítő csoportok	ellátottak, önsegítő közösségek	KEF tagszervezetek , önsegítő csoportok képviselői	KEF	2026-2030	résztvevők száma , megvalósult alkalmak száma
		Esetkísérő rendszer kidolgozása a lemorzsolódás csökkentésére	intézményi	szakemberek, önsegítő közösségek	KEF tagszervezetek , önsegítő csoportok képviselői	KEF	2026-2030	résztvevők száma , megvalósult alkalmak száma
Közösségi szemléletformálás és társadalmi elfogadás növelése	Kampányok a stigmatizáció csökkentésére és a humánus szemlélet erősítésére.	Humánus, nem stigmatizáló városi kommunikációs kampány indítása a függőségek témájában	közösségi tér, online	lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2027	megjelenések száma, online elérés
		Közszolgálati és szakmai szereplők érzékenyítése a felépülésbarát nyelvhasználatra	intézményi	közszolgálati és szakmai szereplők	KEF tagszervezetek	KEF	2027	alkalmak és résztvevők száma
	Művészeti, ifjúsági, közösségi programok az empátia és tudatosság növelésére.	Művészeti és közösségi események szervezése a szenvedélybetegségek társadalmi megértésének erősítésére	intézményi, közösségi tér, online	fiatalok, lakosság	KEF tagszervezetek, művészeti alkotó csoportok (RÉV Színház)	KEF	2026-2030	alkalmak száma, elért célcsoportok száma
		Ifjúsági alkotóprogramok indítása az empátia és tudatosság növelése érdekében	intézményi, közösségi tér, online	fiatalok	KEF tagszervezetek, művészeti alkotó csoportok (RÉV Színház)	KEF	2026-2030	alkalmak száma, elért célcsoportok száma
	Ártalomcsökkentő tevékenységek elfogadottságának javítása a lakosság körében.	Lakossági tájékoztatók és fórumok szervezése az ártalomcsökkentés céljáról és hasznáról	közösségi tér, online	lakosság	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult fórumok száma, résztvevők száma, elért célcsoportok száma
		Helyi döntéshozói és közösségi partnerek bevonása az elfogadottságot erősítő kommunikációba	intézményi, közösségi tér	helyi döntéshozók és közösségi partnerek, KEF tagszervezetek	KEF tagszervezetek	KEF	2026-2030	megvalósult fórumok száma, résztvevők száma, elért célcsoportok száma

Rövidítés	Megnevezés
AA	Anonim Alkoholisták
CSGYK	Család- és Gyermekjóléti Központ
EFI	Egészségfejlesztési Iroda
KEF	Kábítószerügyi Egyeztető Fórum
MMSZ	Magyar Máltai Szeretetszolgálat
NNGYK	Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ
OMSZ	Országos Mentőszolgálat
PAEOK	Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház
SZC	Győri Szakképzési Centrum
WHO	Egészségügyi Világszervezet *(World Health Organization)*
VDF	Városi Diákfórum