Forráselvonó

Újabb csapás az ártalomcsökkentésre

A drogszakma számára 2011 a teljes bizonytalanság évét jelentette. A kiemelkedő szakmai támogatással bíró, de életbe sem léptett Drogstratégia 2010–2018 ésszerű indoklás nélkül került visszavonásra. A szakmai szervezetek és ellátó intézmények vezetői a minisztérium nevenincs főosztályvezetőjének elejtett félmondataiból próbáltak következtetni az új stratégiai irányokra, ami mindenekelőtt az ártalomcsökkentés háttérbe szorítását vetítette előre.

Miután októberben megjelent az újabb Drogstratégia véglegesnek szánt változata az első számokkal, a szolgáltató szervezetek számára biztossá vált, hogy nagy a baj. A csökkenő támogatások miatt tűcsereprogramok zártak be, állások szűntek meg, és egyéb életmentő szolgáltatások kerültek finanszírozási válságba. A történetbe most újabb csavar került: mi-után az új stratégia kidolgozásával megbízott munkacsoport dolgavégeztével épp hátradőlt, hogy élvezze munkája gyümölcsét, a Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium (KIM) február végén rájött, hogy az összes nemzeti stratégiát azonos formátumban és kritériumok mentén kell kidolgozni. Ami azért jó, mert kábé két éve erről papol mindenki, aki ért hozzá, és látta a korábban új Nemzeti Drogstratégia címen bemutatott írásművet.

A drogterápiás szolgáltatásokat végző szervezetek számára viszont egyre nehezebben átlátható az egész helyzet. Jövőbeli reményeikről az országos szinten legnagyobb tűcsere-kliensforgalmat bonyolító Kék Pont Alapítvány kommunikációs igazgatóját, Barna Erikát kérdeztük.

Cannabis Kultusz: Az év végén hallhattunk róla, hogy milyen következményekkel járt az ártalomcsökkentésre fordított támogatások mérséklése. Van elképzelésetek arról, miként fog érinteni titeket a Drogstratégia körüli további huzavona?

Barna Erika: Az, hogy a Drogstratégia parlament elé kerülése húzódik, és emiatt bizonytalan helyzet alakult ki, semmi jót nem jelent, már csak azért sem, mert az ártalomcsökkentés társadalmi presztízse eddig sem volt túl magas. A stratégiának mi csak egy véglegesnek hitt változatát ismerjük, és nem tudjuk, hogy annak végül elfogadott formájában az ártalomcsökkentés milyen hangsúllyal fog megjelenni. A legutolsó változat alapján jóval kisebb szerepe lesz, mint korábban.

CK: Ráadásul most ezt a véglegesnek hitt stratégiát is visszavonták…

BE: A helyzet bizarr, hiszen a visszavonás sajtóban ismertetett okainak számunkra lehetnek akár pozitív hozadékai is. Költséghatékonysági vizsgálatot rendelnek a stratégiához, amivel számszerűsíteni lehet, hogy a sokak által kritikusan szemlélt ártalomcsökkentés mennyi hasznot hoz a magyar egészségügynek. A másik indoklás pedig, hogy a KIM a nemzeti stratégiák – például az alkohol-, a drog- és az AIDS-stratégia – formailag egységes kivitelezésére törekszik, szintén jó szempont. A stratégia, a cselekvési terv és a költségvetés ismételt tolódása viszont megint a források kiszámíthatatlanságát eredményezi.

CK: Az eddigi elvonások hogyan érintették a programjaitokat?

BE: Lényegesen kevesebb pénzt kaptunk idén a korábban biztosnak mondható, úgynevezett normatíva típusú pályázati támogatásokból az alacsony küszöbű szenvedélybeteg-ellátásra. A IX. kerületi alacsony küszöbű szolgáltatásunk egyáltalán nem kapott pénzt, a VIII. kerületi és a III. kerületi programok pedig kevesebbet. Szakmailag ugyan jónak minősítették a pályázatainkat, de forráshiányra hivatkozva jóval kevesebbet adtak. Minden szolgáltatásunkat együttvéve összesen 60%-kal (!) kevesebb normatív támogatást kaptunk, mint egy évvel korábban. Ezért jóval kevesebb emberrel tudunk dolgozni, csökkentenünk kellett a szolgáltatási időket és az eszközforgalmat is. Az év elején intenzív sajtóvisszhangja volt a jelenségnek, és valószínűleg ennek és a szakmai lobbinak volt köszönhető, hogy a minisztérium most új, a tűcsere-szolgáltatókat célzó kiegészítő támogatásokat írt ki, melyekre mi is pályáztunk. Valószínűleg ezek a pályázatok sem oldják meg azt a problémát, hogy folyamatosan tűhiányban szenvedünk.

CK: A kormányzat beszélt egy állami tűraktár létrehozásáról. Abból lesz valami?

BE: A Kék Pont sokat gondolkodott a javasolt „tűdepó” létesítésének ötletén, és végül nem találtuk a vázolt formában alkalmasnak. A tűdepó gondolata úgy merült fel, hogy a pályázati rendszer késleltetett kifizetései által okozott gondok, illetve egyéb vis major helyzetekre adhatna ideiglenesen azonnali megoldást. Úgy gondoljuk, hogy egy tűdepó ma is csak ezekre a problémákra tudna választ adni. De például a dizájner drogok markáns térhódításával járó intravénás droghasználat növekedése pont egy olyan jelenség, melynél a korábbi évek forgalmi adatai alapján nem volt tervezhető a növekvő eszközigény. A javaslat mindössze a nagy tűcsereprogramok összeomlás körüli állapotát szeretné enyhíteni azzal, hogy a steril fecskendőket egy tűdepón keresztül biztosítaná. Ez sajnos a rendszerszintű problémára nem ad választ, csak a valós megoldásokat halogatja.

CK: Hogyan érinti a bizonytalanság a másik népszerű ártalomcsökkentő programotokat, a Party Service-t?

BE: Úgy tűnik, hogy lecsengett az a West Balkán-tragédiát követő hullám, hogy a biztonságos szórakozás lehetőségei megteremtődjenek, és nem látjuk, hogy honnan tudnánk forráshoz juttatni a Party Service-t. Számunkra fontos szakmai lehetőség, hogy a program tagja a „Club Health” nevű nemzetközi projektnek, amivel Magyarországon is elterjedhetnének azok a technikák és képzési lehetőségek, melyek biztonságosabbá teszik a szórakozóhelyeket, de jelenleg nem látunk erre forrásokat. Igaz, hogy önkéntesek végzik ezt a munkát, de a program olyan költségvonzatokkal rendelkezik, ami önkéntes alapon hosszú távon nem fenntartható. Megkereséseinkre a legpozitívabb válasz az volt, hogy később térjünk rá vissza.

CK: Milyen további ártalomcsökkentő szolgáltatásokat működtet a Kék Pont jelenleg, amit kiemelnél?

BE: Van egy „alprogramunk” a tűcserén belül, a „Csere Csak Csajoknak” nevű, női szakemberekkel működtetett, csak női szerhasználóknak szóló program, ami szintén egyre több embert ér el, mostanra alkalmanként 20-30 fő jelenik meg. A többi programunkhoz hasonlóan itt is megtalálhatók az olyan klasszikus szociális szolgáltatások, mint a munka- és lakhatási segítségnyújtás, számítógép-használat, illetve jogsegély-szolgálatot is biztosítunk. A többi programtól eltérően itt vannak speciálisan a klientúrára szabott elemek, például egészségügyi és gyermeknevelési tanácsadás, szexedukáció, és népszerű a baba-mama turkáló is. Ehhez a programunkhoz is keressük a további forrásokat, de erre a célcsoportra sajnos végképp nehéz támogatókat találni.