

# Kiskorúak az anonim szolgáltatásokban

Tűcsere szolgáltatók éves szakmai találkozója  
2010. December 7.



# Előzmény

- Szakmai szabályozóanyag előkészítése  
támop 5.4.1 ↓ [www.modernizacio.hu](http://www.modernizacio.hu)
- 2010 nyár – szabályozóanyag vitája
- Kék Pont – alacsonyküszöbű referenciaintézmény
- Drog Fókuszpont – éves szakmai találkozó  
→ szakmai diskurzus folytatása

# Problémakör a vitán

- Gyakorlatban előfordul
- DE kérdéses:
  - Törvényi környezet  
(pl.: törvényes-e egyáltalán kiszolgálni?  
Pontosan milyen szabályozás?)
  - Alacsonyküszöbű, anonim program  
→ életkort „nem tudjuk”
  - Etikai, morális kérdés is

- Állásfoglalást kellene kérni
- Egységes „etikai kódexet” kéne kialakítani

# Fraser Guideline

- Megbeszélésen elhangzottakra reagálva bekerült a tūcserékhez kapcsolódó anyagba
- Angliai gyakorlatban ez meghatározó
- 16 év alattiak számára egészségügyi és szociális szolgáltatások igénybevételéhez
- '80-as évek, precedens értékű per, fogamzásgátló tablettát felírtak egy 16 év alatti lánynak (Fraser-bíró, Gillick-anya)

# Fraser Guideline

- 1. Az orvos adhat fogamzásgátló tanácsot és kezelést** fiataloknak az esetben, **ha megbizonyosodik arról, hogy a fiatal** (annak ellenére, hogy 16 évnél fiatalabb) **megérti az orvosi tanácsot.**
- 2. Nem erőltetheti a fiatalkorút, hogy tájékoztassa a szüleit** arról, hogy fogamzásgátlót szed, és nem tájékoztathatja ő maga sem a szülőket.
- 3. A fiatalok, aki a tanácsért vagy kezelésért jelentkezett, nagy valószínűséggel szexuális életet fog élni fogamzásgátlóval, vagy anélkül.**
- 4. Ha a fiatal nem kap tanácsot, vagy fogamzásgátló kezelést, a lelki és testi egészsége kárt szenved.**
- 5. A fiatalok érdekében el kell őket látni fogamzásgátló tanácsal, kezeléssel vagy mindkettővel szülői beleegyezés nélkül.**

# Gillick kompetencia

- Patikai tūcserében alkalmazva:

Gillick-féle alkalmasság becslése	IGEN	NEM
A kapott tanácsot megértette		
Bíztattuk, hogy a szūleit is beavassa		
Hatással lesz a fiatal fizikai vagy mentális egészségére, ha a tanácsadást/kezelést nem kapja meg		
A tevékenység a fiatal „legjobb érdekét” figyelembe véve történt		

# Kérdések, témakörök

## ▪ Jelenlegi gyakorlat

- Mi történik, ha egy 15 éves fiatal bejön a túcserébe és használni akarja a programot?
- Mennyire jellemző ez?
- Beleértjük-e: ha szülő behozza a gyerekét? Terhes kliens?

## ▪ Releváns szakmai elvek?

- Egységes etikai kódex elemei... → definíció

## ▪ Mik lehetnek egy gyakorlati „útmutató” elemei?

- Használat feltételei? → “Gillick kompetencia” → törv. körny.
- Integrált szolgáltatás? Mit lehet beépíteni?
- Külső kapcsolatok? Gy.V. intézményrendszere?

# Definíció

- A „túcsere program” egy komplex ártalomcsökkentő beavatkozás **intravénás drogfogyasztók részére**, amely az intravénás szerhasználathoz szükséges steril injektort és egyéb eszközöket oszt szét.
- Célja a **szerhasználatból eredő egyéni és társadalmi károk mérséklése**, különös tekintettel a vér útján terjedő fertőzések terjedésének megakadályozására.
- A túcsere programok a **kezelési lánc első láncszemei**, fontos szerepet játszanak az intravénás szerhasználók magasabb küszöbű szolgáltatásokba való eljutásában.
- A program igénybevételének nem feltétele, hogy az ellátott személy kezelés alatt álljon, vagy kezelőintézményben nyilvántartásban szerepeljen. A szolgáltatás **mind a rendszeres, mind az alkalmi, rekreációs droginjektálók számára hozzáférhetőnek** kell lennie, függetlenül attól, hogy a kliens milyen drogot és mióta használ.
- **Ajánlatos a szekunder túcserélés elősegítése**, azaz a túcserén jelentkező intravénás drogfogyasztó saját droginjektáló körén belül tovább terjeszthesse a steril fecskendőket, és egyéb preventív eszközöket, ártalomcsökkentő információs broszúrákat.



# Köszönjük a részvételt!

referencia8ker@gmail.com

