

Hírlevél 2006/6.

- **BEVEZETÉSRE KERÜLT A TDI ADATGYŰJTÉSI RENDSZER**
- **JELENLLEG FOLYÓ KUTATÁSOK BESZÁMOLÓJA**
- **UTAZÁSI BESZÁMOLÓK**

MEGSZÜLETETT A TDI JOGI SZABÁLYOZÁSA

A kábítószer-fogyasztókkal kapcsolatos hazai adatszolgáltatás –

Egészségügyi Minisztériumi rendeletmódosítás (20/2006 (V. 9.) EüM rendelet az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 76/2004 (VIII. 19.) ESZCSM rendelet módosításáról, Egészségügyi Közlöny májusi szám) következtében – **kibővült a TDI (kezelési igény indikátor) és az elterelés jelentési rendszerekkel** (1213/06 és 1214/06 nyilvántartási számú jelentések).

Mindkét új jelentés negyedévente elektronikus formában jelentendő az Országos Addiktológiai Intézet (OAI) felé. A rendelet visszamenőleg 2006. január 1-től hatályos.

Az adatszolgáltatók köre:

TDI-t illetően:

- drogambulanciák és drogpontok
- házi orvosok
- pszichiátriai és addiktológiai gondozók
- gyermek és ifjúsági pszichiátriai gondozók
- pszichiátriai és addiktológiai osztályok és szakambulanciák
- krízisintervenciók osztályok illetve szakambulanciák
- drogterápiás intézetek
- alacsony-küszöbű szolgáltatók
- büntetés-végrehajtási intézetek
- elterelést végző szervezetek (megelőző-felvilágosító szolgáltatók, egészségügyi szolgáltatók)

- igazságügyi orvostani intézetek (mortalitásról)
- orvosszakértői intézetek (mortalitásról)
- rendőrség Egészségügyi Szolgálata (mortalitásról)
- Országos Addiktológiai Intézet
- Országos Igazságügyi Orvostani Intézet
- EüM Egészségpolitikai Főosztály

Elterelést illetően:

- a büntetőeljárás alternatívájaként egészségügyi vagy megelőző felvilágosító szolgáltatás végzésére jogosult egészségügyi intézmények és megelőző-felvilágosító szolgáltatók
- Országos Addiktológiai Intézet
- EüM Egészségpolitikai Főosztály

Ezen új adatszolgáltatás bevezetésének következtében a kábítószer-fogyasztásukból eredő probléma miatt kezelés iránt igényt mutató és a kezelő/ellátó rendszerben megjelenő ill. elterelést igénybevevő kliensekről a jövőben részletesebb és sokrétűbb információval rendelkezhetünk. A TDI jelentés az EMCDDA által kidolgozott egységes rendszer, amelyet az Európai Unió többi tagállamában is használnak illetve használni fognak.

Az adatgyűjtés **anonim**, azaz az ellátott a beküldött adatokból nem azonosítható, ugyanakkor a rendszer alkalmas a kettős vagy többes jelentések kiszűrésére (azaz egy kliens több szolgáltatónál megjelenve ne több ellátottként jelenjen meg és adott esetben egy kliens ellátórendszerbeli útjának követésére. Ezt a problémát egy ún. **generált kód** bevezetése oldja meg, amely kód országosan egységes logikával képződik a kliensek természetes azonosító adataiból, oly módon hogy a visszamenőleges személyazonosítást ne tegye lehetővé.

Informatikai fejlesztés eredményeképpen rendelkezésre áll egy rendszer, amely két lehetőséget kínál a szolgáltatóknak a jelentések elkészítésének megkönnyítésére. A jelentős illegális szerhasználó kliensforgalommal rendelkező szolgáltatók az ún. FőnixPro-rendszert használhatják. Ez a járóbeteg-ellátást támogató adminisztratív eszköz, amelyet az adott

folytatás a 2. oldalon

szolgáltató saját gépparkjára lehet telepíteni és a rutin munka során felvett adatokból készíti automatizálva a különböző jelentéseket, melyet az adott szolgáltatók elektronikusan juttathatnak el az OAI-nak.

A kisebb illegális szerhasználó kliensforgalommal rendelkező szolgáltatók vagy fekvőosztályok az OAI internetes elérésű jelentési rendszerének használatával végezhetik el TDI és elterelés jelentéseiket. Az internetes elérésű jelentési rendszerhez a szolgáltatóknak regisztráltatniuk kell magukat az OAI informatikai osztályán.

A TDI és elterelés kérdőívek kitöltéséről, a TDI jelentés alapelveiről, az internetes jelentési rendszer használatáról a Nemzeti Drog Fókuszpont honlapjáról (www.drogfokuszpont.hu) letölthető a dokumentáció. ■

JELENLEG FOLYÓ KUTATÁS

Sorozatunkban ebben a hónapban
Hoyer Mária (Pécsi Tudományegyetem BTK Pszichológiai Intézet)
számol be 2005-ben lezárt kutatásáról

Az AGA módszer:
A kábítószer fogyasztásról való gondolkodás feltérképezése,
fogyasztók és nem fogyasztók körében

Az Asszociációk Csoportos Elemzése (Associative Group Analysis – AGA) egy olyan nyitott kérdésfeltevésen alapuló kutatási módszer, amely meghatározott szavak által előhívott szabad asszociációk elemzésén alapul. A módszer olyan a droghasználatra vonatkozó belső magatartásbeli diszpozíciókba enged bepillantást, amelyek közvetlen kérdésfeltevással nehezen vizsgálhatóak. Az eljárással rekonstruáljuk a válaszadók szubjektív képeit egyes drogfogyasztással összefüggő témakörökben, ezáltal összehasonlíthatjuk azokat a motivációs és percepcióbeli jellemzőket, amelyek megkülönböztetik a drogfogyasztókat a nem fogyasztóktól (comparative imaging). A módszer segítségével lehetővé válik, hogy a válaszadók mentális reprezentációinak feltérképezésével (cognitive mapping) meghatározzuk a droghasználattal kapcsolatos veszélyeztetettségük mértékét.

Az AGA módszer kidolgozása a magyar származású Loránd B. Szalay és munkatársai nevéhez fűződik.

Az Országos Addiktológiai Intézet felkérésére a Pécsi Tudományegyetem BTK Pszichológiai Intézet 2004 őszén elindította az AGA módszer Magyarországi adaptációját. Ennek során alakult ki a módszer magyarított változata, amely az eltereltek körében került először kipróbálásra, akik a fogyasztók csoportját alkották. A nem fogyasztók csoportját 335 gimnazista és 25 egyetemista alkotta. Összesen 617 fő vett részt a kutatásban.

Az elterelésben lévő fiatalok közül 257-en vettek részt a kutatásban, együttműködési hajlandóságuk jónak volt mondható, a legszenzitívebb kérdéseknél is jóval tíz százalék alatt volt a nem válaszolók aránya. A háttérkérdőív adatai önmagukban is értékes bepillantást engednek az elterelésben résztvevők fogyasztási szokásaival, az első kipróbáláshoz kapcsolódó életkorral és egyéb életmódjellelmzőkkel kapcsolatos kérdésekbe. Bizonyos módszertani fenntartásokkal akár egyes nagymintás kvantitatív kutatásokkal is összevethető a háttérkérdőív adatai. Ugyanakkor jelen kutatás elsődleges adatforrása az asszociációs feladatban adott válaszokban volt, és a háttérkérdőív fő szerepe abban rejlett, hogy az asszociációk kategorizálásához adjon segítséget a kezdeti fázisban, a fogyasztók és a nem fogyasztók könnyebb azonosításának segítségével. Ily módon sikerült két másik csoportot is beazonosítanunk; az absztinensek és a gyakori fogyasztók körét. Közöttük lehettek eltereltek és nem eltereltek is. A négyféle csoportosítás alapján feldolgozott eredmények máris értékes információkkal szolgálhatnak a kábítószer-fogyasztásról való gondolkodás feltérképezéséhez. (Az elterelt – nem elterelt csoportok között a legnagyobb eltérés a marihuána megítélésben van, a legkisebb, azaz 0 eltérés, pedig a függőség értékelésében van. Jelentős eltérés van még a drogok hívó szó értékelésében.)

Az első részletes beszámoló az AGA kutatás magyarországi adaptációjáról (Hoyer, M – Fézler, B.) 2006 őszére várható. ■



UTAZÁSI BESZÁMOLÓK LISSZABONBÓL

„Az illegális kábítószereket tartalmazó tabletták hatóanyagáról történő adatszolgáltatás” címmel tartott konferenciát az EMCDDA.
Csesztregi Tamás
- a BM Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet munkatársának beszámolója.

A drogfogyasztás prevalencia értékei a normál népességben – éves szakértői értekezőlet
Arnold Petra
- a Nemzeti Drog Fókuszpont koordinátorának beszámolója.

Az EMCDDA adatgyűjtési rendszerében részt vevő országok többségében rendelkezésre állnak az adatok a lefoglalt tabletták hatóanyagait és előfordulásuk számát illetően. Egyes országokban (pl. Hollandia, Ausztria) a feketepiaci forgalomban fogyasztói szinten megjelenő anyagokat ártalomcsökkentési programok keretén belül is figyelik, elemzik. Ezekből a programokból szintén származnak értékelhető és hasznos adatok, amelyek megbízhatóan tükrözik a fogyasztói szinten jelenlévő kábítószerek összetételét, de az adatgyűjtés célja, metodikája eltér a lefoglalási adatokétól, így ezek nem összesíthetők. Döntés született, hogy a különféle forrásokból származó adatok ne kerüljenek összesítésre, hanem minden egyes forrás esetén külön adatlap kerüljön kitöltésre. Az adatlapon szereplő metodikai megjegyzések figyelembe vételével így összevethetővé válnak a különböző országokból, de hasonló rendszerekből származó adatok.

Emellett a tagországok a jelentendő anyagok, anyagcsoportok listáját tekintették át. Megállapítást nyert, hogy az utóbbi években az ecstasy tablettákban minden országban az MDMA volt a leggyakoribb hatóanyag, de egyéb hatóanyagok is rendszeresen előfordulnak (MDA, MDE, amfetamin, metamfetamin, mCPP) attól függően, hogy a feketepiacon milyen az egyes alapanyagok hozzáférhetősége, illetve milyenek a helyi illegális „gyártási szokások”.

Az adatgyűjtés 2007. évtől kezdődően (2004-2006 évi adatok) már az új táblázat szerint fog működni, biztosítva ezzel, hogy az európai ecstasy-piacon uralkodó trendekről hitelesebb, jól áttekinthető információk álljanak rendelkezésre a politikai döntéshozók részére. ■

A szakértői találkozóhoz bemutatásra kerültek az EMCDDA-val együttműködő fontosabb nemzetközi adatgyűjtő rendszerek: a European Health Surveys System, az Eurostat European Health Interview Survey, valamint a European School Survey Project on Alcohol and other Drugs.

Az idei értekezőlet két fő témára koncentrált. Elsőként előadás hangzott el az egyes kábítószerek hozzáférhetőségének mértékéről és az ennek felderítését célzó kérdőíves módszertan kidolgozásáról. A tervek szerint a kábítószerek hozzáférhetőségére vonatkozó kérdések részét képezik majd a European Model Questionnaire-nek (EMQ).

Másodsorban előadás és vita folyt arról, hogy milyen lehetséges módjai vannak az intenzív, vagy problémás drogfogyasztás elterjedtsége mérésének a normál népesség körében végzett vizsgálatokban. Néhány tagország a populációs vizsgálatokban kísérletet tett a problémás drogfogyasztás elterjedtségének mérésére.

Egyre több EU-tagállamban készülnek rendszeresen ismétlődő, időben és az országok között összehasonlítható populációs vizsgálatok. Azon tagországok, ahol régóta folynak rendszeres vizsgálatok, részletes és átfogó képet adtak a drogfogyasztásban bekövetkezett változásokról. Több tagország tervezi, hogy 2007-ben – az ESPAD (középiszkolás) vizsgálat évében – vagy 2008-ban kutatást készít a felnőtt népesség körében is. Magyarország is figyelembe veszi az EMCDDA és a szakértők által a kábítószerek hozzáférhetőségének, illetve a problémás drogfogyasztás elterjedtségének mérésére tett javaslatokat. ■