








Hírlevél 2011/09.

-  **TDI: ÚJRAGONDOLT STANDARDOK A KEZELÉSI ADATGYŰJTÉSBN**
-  **KOMPLEX FEJLESZTÉS ALATT A HAZAI KEZELÉSI ADATGYŰJTŐ RENDSZER**
-  **KONFERENCIA A BIZONYÍTÉKON ALAPULÓ KÁBÍTÓSZER-POLITIKÁRÓL**
-  **GYAKORNOKOK A NEMZETI DROG FÓKUSZPONTNÁL**
-  **LEZÁRULT A 2011-ES ÉVES JELENTÉSTERVEZET SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNYEZÉSE**
-  **FÓKUSZBAN: AZ ÚJ SZEREK TERJEDÉSE 2010-BEN**
-  **NEMZETKÖZI ESEMÉNYNAPTÁR**

TDI: ÚJRAGONDOLT STANDARDOK A KEZELÉSI ADATGYŰJTÉSBN

AZ ÚJ KÖVETELMÉNYEK ELTÉRŐ MÉRTÉKŰ BEFEKTETÉST IGÉNYELNEK A TAGÁLLAMOKTÓL



Az elmúlt évtizedben a szerhasználatban, és az ellátórendszerekben bekövetkezett változások szükségessé tették a kezelési adatgyűjtés európai standardjainak újragondolását. A Kezelési Igény Indikátor (TDI) európai adatgyűjtési rendszerének felülvizsgálata 2008-ban kezdődött meg. A folyamat célja az volt, hogy 2011 végére megszülessen az új adatgyűjtési és jelentési protokoll, melyet a tagállamok egy év előkészítést követően 2013. január 1-jétől vezethetnek át a saját adatgyűjtési és jelentési rendszerükbe.

Az EMCDDA 2011. szeptember 20-21-i TDI szakértői találkozásának fő feladata az új TDI protokoll véglegesítése volt. A találkozóra összeállított protokoll tervezete a 2008 óta zajló fejlesztési folyamat eredménye, mely során több körben történtek egyeztetések a tagállamok szakértőivel is. A szeptemberi szakértői egyeztetés két napja alatt a résztvevők végighaladtak az új protokoll tervezetének minden pontján és végleges formába öntötték a dokumentumban meghatározott definíciókat, követelményeket. Az elkészült anyag alapján változik néhány fogalom-meghatározás és változó, a protokollban ezentúl új, a kockázati magatartásokra vonatkozó kérdések is szerepelnek és bevezetésre kerül a kezelés végének, valamint a polidrog-használatnak a fogalma, ami komoly változást eredményezhet a nemzeti szintű adatgyűjtésekben. Mint ismeretes, a TDI adatgyűjtés eddig elsősorban az adott évben kezelést kezdő kliensek számának, jellemzőinek meghatározására szolgált. Az új protokollban megjelenik a kezelési prevalencia fogalma is. A prevalencia adatgyűjtés kivitelezésének részleteit a dokumentum nem tárgyalja, azt 2012 folyamán tervezi véglegesíteni az EMCDDA, bevezetése pedig legkorábban a 2014. évi adatgyűjtésekben várható.

Az új protokollban meghatározott új követelmények megvalósítása különböző mértékű befektetést igényel majd az egyes tagállamoktól. Lesznek olyan országok, melyekben az új protokollban meghatározott változók már eleve részét képezik a nemzeti adatgyűjtési rendszernek, így mindössze a lekérdezési algoritmust kell majd megváltoztatni a megfelelő jelentések elkészítéséhez. Ugyanakkor lesznek országok, ahol lényegesen komolyabb változtatásokat kell végrehajtani a követelmények teljesítéséhez, melyek a humán erőforrás, finanszírozás hozzárendelése mellett akár az adatgyűjtés jogszabályi környezetének megváltoztatását is szükségessé tehetik.

KOMPLEX FEJLESZTÉS ALATT A HAZAI KEZELÉSI ADATGYŰJTÉSI RENDSZER

A CÉL A KÖNNYEBB KEZELHETŐSÉG AZ ADATSZOLGÁLTATÓK ÉS AZ ADATOKAT FELDOLGOZÓ INTÉZMÉNYEK SZÁMÁRA



A TDI adatgyűjtés az európai követelmények változásának köszönhetően hamarosan megújul hazai szinten is. A hazai adatgyűjtésben történő változások célja az új követelményekhez történő alkalmazkodás mellett az, hogy az adatgyűjtés könnyebben kezelhető legyen a szolgáltatók, valamint az adatok feldolgozásában közreműködő intézmények számára. A Magyarországon hetedik éve folyó adatgyűjtés során sok tapasztalat felhalmozódott, melyek beépítése az új rendszerbe javíthatja az adatok minőségét és felhasználhatóságát.

Mindezen változások kivitelezéséhez szükségessé vált az eddigi adatgyűjtési rendszer megújítása. A meglévő rendszer továbbfejlesztése helyett a komplex fejlesztés volt a kivitelezhetőbb megoldás. Ezért az adatgyűjtés technikailag is megújul egy új online adatgyűjtő és adatkezelő alkalmazás segítségével.

Az új adatgyűjtési rendszer négy kezeléshez kapcsolódó elemet foglal majd magában:

- az eddigi TDI adatgyűjtést kisebb változásokkal (melyet ezentúl TDI incidencia adatgyűjtésnek nevezünk),
- az új modulként megjelenő TDI prevalencia adatgyűjtést (mely a TDI-hez hasonló változókészlettel a kezelésben lévőről történő adatgyűjtést jelent és felváltja az „OSAP” adatgyűjtést),
- az elterelés adatgyűjtést szűkített formában
- valamint a jelenleg tesztelés alatt álló szubsztitúciós adatgyűjtést kisebb változásokkal.

Egy, az Országos Tisztifőorvosi Hivatalban futó fejlesztési program keretében lehetőség nyílt az adatgyűjtő és -kezelő alkalmazás kifejlesztésére, így az új rendszer próbaüzeme a szakmai anyagok (kérdőívek, útmutatók, egyéb módszertani leírások) kidolgozását követően, várhatóan 2012 első felében megkezdődhet. A szakmai anyagok kidolgozásához a Nemzeti Drog Fókuszpont és az Országos Addiktológiai Centrum több egyeztetést szervez majd, bevonva a folyamatba a jelentési kötelezettséggel rendelkező szolgáltatókat. A jelenlegi tervek szerint – egyben alkalmazkodva az uniós elvárásokhoz – az új rendszerben 2013. január 1-jétől jelenthetnek majd a szolgáltatók, addig pedig a jelenlegi adatgyűjtési rendszerek működnek tovább.

Kezelési prevalencia:

A prevalencia (gyakoriság) szó ez esetben arra utal, hogy egy adott éven belül hány kliens van kezelésben. Ide értendők azok, akik az adott év során kezdenek kezelést (őket fedi le a jelenlegi TDI adatgyűjtés), továbbá azok, akik a kezelésüket korábbi év(ek)ben kezdték meg, de az a vizsgált évben is folytatódott.

A szakértői találkozóról és az adatgyűjtés hazai fejlesztésének fejleményeiről bővebb felvilágosítást ad Péterfi Anna
telefon: 476-1100 / 2637
e-mail: peterfi.anna@oek.antsz.hu

KONFERENCIA A BIZONYÍTÉKON ALAPULÓ KÁBITÓSZER-POLITIKÁRÓL

A NEMZETI DROG FÓKUSZPONT MEGOSZTJA TAPASZTALATAIT A KELETI PARTNERSÉG ORSZÁGAIVAL



Az Európai Bizottság az EMCDDA-vel együttműködve tudományos szemináriumot szervez *Towards evidence based drug policies: why the data collection on treatment and drug related infectious diseases matters?* (Bizonyítékon alapuló drogpolitika: mi a szerepe a kezelési és kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségekről szóló adatgyűjtéseknek?) címmel 2011. szeptember 29-30-án Kijevben.

A szeminárium az EU Keleti Partnerség programja keretében kerül megrendezésre, melynek célja az EU és 6 volt szovjet tagköztársaság gazdasági és politikai kapcsolatának fejlesztése. A szemináriumon Ukrajna, a Moldovai Köztársaság, Grúzia, Örményország, Azerbajdzsán és Fehéroroszország droghasználattal foglalkozó szakértői és szakpolitikusai vesznek részt.

A kezelési igény adatok monitorozásával és jelentésével kapcsolatos magyarországi tapasztalatokról – az EMCDDA külön felkérésére – Péterfi Anna, a Nemzeti Drog Fókuszpont koordinátora fog beszámolni a résztvevőknek.

GYAKORNOKOK A NEMZETI DROG FÓKUSZPONTNÁL

A Nemzeti Drog Fókuszpont immár két éve fogad magas szintű angol nyelvtudással rendelkező szociológia szakos egyetemi hallgatókat gyakornokként. Közös munka keretében eddig öt diák nyerhetett bepillantást az intézmény mindennapos munkájába, vehetett részt a beérkező adatok feldolgozásában és kapott szakértő segítséget és instrukciókat szakdolgozata megírásához.

LEZÁRULT A 2011-ES ÉVES JELENTÉSTERVEZET SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNYEZÉSE

Szeptember 23-ával lezárult a hazai kábítószerhelyzetről szóló 2011-es Éves jelentés szakértői véleményezése, mely időközben a Kábítószerügyi Koordinációs Bizottság elé került. Ezúton köszönjük szakértőinknek előremutató és építő hozzászólásaikat, észrevételeiket! Szeptember 30-ával továbbá feltöltésre került az EMCDDA által előírt mintegy 30 standard tábla, melyek a széles nyilvánosság számára a 2012. évi statisztikai közlönyben lesznek elérhetők.

FÓKUSZBAN....

AZ ÚJ SZEREK TERJEDÉSE 2010-BEN

A 2010. évben minden indikátor mentén az opiátok lassú térvesztése és a stimulánsok, a katinonok, valamint a szintetikus kannabinoidok terjedése figyelhető meg. Az opiátok hozzáférhetőségének, hatóanyagtartalmának, sőt árának csökkenése, valamint az opiát-fogyasztók kezelési igényeinek, illetve a mérgezések és halálesetek számának negatív tendenciája mutatja a problémakör zsugorodását. Ezzel párhuzamosan jelentős növekedés figyelhető meg az amfetamin-fogyasztás terjedésében, ami nemcsak a normál népességben, de a kezelő és ártalomcsökkentő szolgáltatások klienskörének változásában is jelentkezik, valamint egyértelműen tetten érhető a

drogpiaci adatok elemzésekor. Az elmúlt évben jelent meg továbbá az akkor még legális mefedron, amelynek térnyerésével a rutin adatgyűjtő rendszerek nem tudtak lépést tartani. Következésképpen e statisztikákból csak következtetni lehet a jelenségre, kvalitatív és drogpiaci, lefoglalási információk viszont igazolják a szer rohamos terjedését. Detektálható volt ugyanakkor egy másik legális szercsoport, a szintetikus kannabinoidok terjedése elsősorban a hatósági lefoglalások adatai alapján, de erre engednek következtetni a populációs vizsgálat eredményei, a kannabisz okozta mérgezések számának emelkedése, illetve a kezelőhelyek tapasztalatai is.

NEMZETKÖZI ESEMÉNYNAPTÁR 2011

Időpont	Szervező	Cím	Helyszín	Információ
2011. október				
4-5	Tanács	HDG találkozó – lengyel elnökség	Brüsszel, Belgium	
10-13	EMCDDA	A kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségek kulcsindikátor szakértői találkozója	Lisszabon, Portugália	Beszámoló októberi hírlevelünkben
18-19	Tanács	EU/Kelet-Európa Nemzetközi Konferencia – lengyel elnökség		
27-28	EMCDDA	A problémás kábítószer-fogyasztás kulcsindikátor szakértői találkozója	Lisszabon, Portugália	Beszámoló októberi hírlevelünkben
2011. november				
8-9	Tanács – Lengyel elnökség	HDG találkozó	Brüsszel, Belgium	
14-15	EMCDDA	Az EMCDDA Tudományos Bizottságának találkozója	Lisszabon, Portugália	
15	EMCDDA	Az EMCDDA 2011-es Éves Jelentésének publikálása a kábítószerproblémáról Európában	Lisszabon, Portugália	
15-16	Tanács – Lengyel elnökség	EU szakértői találkozó – regionális együttműködés	Brüsszel, Belgium	
16-17	EMCDDA	A kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás kulcsindikátor szakértői találkozója	Lisszabon, Portugália	Beszámoló novemberi hírlevelünkben
24-26	Magyar Addiktológiai Társaság	VIII. Országos Kongresszus	Siófok	http://www.mat.org.hu/kongresszus.php
27-29	EMCDDA	Éves ESPAD projekttalálkozó	Lisszabon, Portugália	www.espad.org
2011. december				
7-8	Tanács – Lengyel elnökség	HDG találkozó	Brüsszel, Belgium	