



# *Civilek lehetőségei a drogscénában*

**Gondi János**

„Hogyan tovább hazai drogpolitika?”  
Civil Konferencia  
Budapest, 2011. február 24.



Mára sok a kérdés a civil szakmai szervezetek, szakemberek részéről, ami miatt bizonytalanság jellemzi a drogszcénát.

- Hogyan tovább hazai drogpolitika?
- Mik a civilek lehetőségei a drogszcénában?
- Mik a prioritások az új vezetés részéről?
- Miért nem jó a nemrég elfogadott stratégia?
- Hogyan változik a jogi környezet?
- Mire lesz majd forrás, mire nem?
- A pályázatok sorsa mi lesz (KAB, NCA-szept-ig, TAMOP)?
- Meg kell szüntetni programokat, szolgáltatásokat, ellátásokat?



# Együttműködés?

A civil szakmai szervezetek minden esetben felajánlották - és teszik ezt ma is együttműködésüket, elkötelezettségüket, szakmai hozzáértésüket a veszélyeztetett és/vagy problémás célcsoportok hatékony segítése, ellátása érdekében.



## Stratégiai partnerség vagy elzárkózás?

### Partnerség esetén:

- A szakmai szervezetek „kritikus barátai” a döntéshozói szakpolitikának
- A kételkedés képessége a fejlődés feltétele
- Ehhez nem ellenérzéssel, ellenmozgással, épp ellenkezőleg: megbecsüléssel kell viszonyulnunk
- A civil világ a szakmapolitikai döntések mértéktartásának fontos garanciális kontroll eleme.



## Stratégiai partnerség vagy elzárkózás?

### Nem együttműködés alapú, konfrontatív esetben:

- A civil szakma kritikus attitűdje az érdekvédelemben nyilvánul meg
- A paternalista szabályozás a szervezeteket a kiszolgáltatottság helyzetében tartja. (Kényszerpálya és függésben tartás.)
  - folyamatosan gyengíti a kapacitásokat,
  - szűkíti a hatékonyság növelésének lehetőségeit,
  - eltérít a kliens-szükségletekre reagáló megoldásoktól.



## Igény mutatkozik ágazati szerveződésre, civil szakmai stratégiára

- A szakmai szervezetek körében végzett kutatások
- A szervezetek súlyos problémái, bizonytalanságai és tervezhetetlenségei

Meggyőződésünk, hogy a társadalmi részvétel fejlesztésre szorul, melynek során a civil szféra:

- kezdeményez és kontrollál,
- megszervezi saját érdekeit és képviseli azokat, akik ezzel a lehetőséggel nem rendelkeznek,
- hangot ad valódi szükségletek megjelenésének.



# Civil szakmai szervezetek MA

- Nagy fejlődés MO-on a rendszerváltás óta
- A társadalmi élet minden területén megtalálhatóak és hatékonyak
- **Fontos és elismert társadalmi feladatok, szolgáltatások**
- „nagymértékben hozzájárulnak a társadalmi problémák kezeléséhez, a közösségi szükségletek kielégítéséhez”. *(Nárai, 2009)*
- Hozzájárulásuk a demokrácia és a társadalmi befogadás működtetéséhez, „a társadalmi jóléthez és fejlődéséhez, kulturális sokszínűségéhez nagyobb jelentőségű, mint bármikor az idők folyamán”. *(Az Európai Közösség Bizottságának ..., 1998)*



## Fontos és elismert társadalmi feladatok, szolgáltatások

Az NGO szolgáltatók nem saját ágendát valósítanak meg, hanem az állam által fontos társadalmi feladatként azonosított ellátásokat:

**prevenációs-, alacsonyküszöbű-, terápiás, utógondozói,... stb.**

Ezek olyan közfeladatok, melyeket a civilek átvesznek, mivel ezeket:

- olcsóbban,
- diverzifikáltabban,
- érzékenyebben,
- költséghatékonyabban és
- elkötelezettebben tudják végezni.

Az állam tehát társadalmi felhatalmazása keretében ezeket a szolgáltatásokat (és nem a szolgáltatókat) jogszabályokban, stratégiákban és finanszírozási gyakorlatokban támogatja, illetve jeleníti meg.

- Fenntarthatóság elve



## Kliens-szükséglet alapú beavatkozásokat leginkább a civilek tudnak nyújtani

- **Bizalom** → kizárólagos és releváns információk a terepről, az érintettektől → reális kliens-szükségleteket a szolgáltatók véleményének, tapasztalatainak bevonásával lehet csak felmérni.
- Ezt a „közelséget” a jó kormányzás (**good governance**) képviselője megbecsüli és „használja”.
- A szolgáltató ezt a tudását és tapasztalatát folyamatosan birtokolja, és jó kapcsolat esetén közvetíti, így a szakpolitikák a **tényleges szükségletek** mentén folyamatosan módosíthatóak (pl. mefedron elterjedésére vonatkozó szakpolitikai lépések).
- **Go local – feedback. Terep-közeli tapasztalatok jelentősége.**

Minden drogpolitika akkor vált hatékonyá (Zürich, Amsterdam, Rotterdam, Frankfurt, Vancouver stb...), amikor a lokalitásban (ahol a probléma időben és térben legelőször jelenik meg) avatkozott be.



## A jó együttműködés további előnyei, lehetőségek

### **Evidence informed policy**

Kizárólag tények alapján működő szakpolitika nincs, de ha informált a tények világáról, akkor azok figyelembe vételével hozhatja meg döntéseit.

**Közvetlen visszajelzés a döntéshozó felé** – pl. monitorozás és értékelés

**Tereptapasztalatok beemelése**

**Modellprogramok kipróbálása/értékelése**

- Tényinformált, legjobb tapasztalatok indukálta programok adaptálhatók, azok kipróbálhatók.
- Monitorozás és értékelés → Pozitív eredmények esetén széles körben terjeszthetők

**Stratégia (országos/regionális/lokális) parciatív és perceptív értékelése**

- Állandó értékelés civil részvétellel (pl. Beyond 2008)



## Honnét lesz forrás?

- A kialakított szolgáltatási paletta nem elégséges a kábítószer-probléma kezeléséhez
- A meglévő ellátói rendszer folyamatos fejlesztést igényel, melyhez megfelelő források szükségesek
- A finanszírozás oszcillációja a kapacitások elégtelen, vagy éppen pazarló kihasználásához vezet

# Forráslehetőségek?

<b>ÁLLAMI FORRÁSOK</b>	BELFÖLDI	KÜLFÖLDI
KÖZPONTI		
ÖNKORMÁNYZATI		
<b>MAGÁNADOMÁNYOZÓK</b>	BELFÖLDI	KÜLFÖLDI
MAGÁNALAPÍTVÁNYOK Adományozó alapítványok		
ÜZLETI ADOMÁNYOZÓK Cégek, vállalatok közvetlen szponzorálása; Cégek, vállalatok alapítványai		
EGYÉNI ADAKOZÓK Pénzbeli adományok, SZJA 1%-a, Önkéntes munka		
<b>SAJÁT BEVÉTEL</b>		
Alaptevékenység bevétele, Tagdíjak Vállalkozási bevételek, Kamat-, hozambevételek		



## *Forráslehetőségek?!*

- A drogszakmai szolgáltatók zömét kitevő prevenciós, illetve az alacsonyküszöbű szolgáltatók finanszírozási szerkezete jelentősen eltér a non-profitok országos bevételi szerkezetétől.
- A civil szférában a pályázati/alkalmi bevételek aránya az összes bevételen belül jóval kisebb, mint a drogszakmai szervezetek/ szolgáltatók esetében.
- Ez a működés finanszírozása szempontjából fokozott kiszolgáltatottságra és bizonytalanságra utal.[\[1\]](#)

*[1] Czakó Á. (2002): A programok szervezeti jellemzőinek vizsgálata. In: Paksi B., Demetrovics Zs.: A prevenciós gyakorlat megismerése. A budapesti középiskolai drogprevenációs programok felmérése és értékelése. Szakmai forrás sorozat. 2. L'Harmattan. Budapest, 2002.*



**A civil szervezetek által működtetett prevenciós programok, alacsonyküszöbű szolgáltatások, illetve terápiás intézetek finanszírozásának jellemzői: a különböző szempontok szerinti bevételtípusok megoszlásainak átlaga (%)**

Szemponatok	A bevétel típusa	Prevenciós programok	Alacsonyküszöbű programok	Terápiás intézetek	
Folyamatossága	Állandó költségkeret	11,6	28,9	16,4	
	Pályázati, alkalmi	78,4	57,2	9,1	
	Teljesítményhez kötött	10,2	13,8	74,5	
Forrása megnevezése	Állami finanszírozói	57,7	82,0	78,5	
	Önkormányzati	7,9	12,2	10,1	
	Nonprofit	Alapítványi	0	0	7,1
		Egyesületi	2,1	2,1	0
		Adományozói	2,7	2,7	0,5
		Egyházi	0	0	0
A megrendelő (kliens)	15,9	1,1	3,9		

Forrás: Paksi és Arnold (2010)



**KÖSZÖNÖM FIGYELMÜKET!**

[www.madaszsz.hu](http://www.madaszsz.hu)

Hogyan tovább hazai drogpolitika?