



**BUDAPEST FŐVÁROS XV. KERÜLET RÁKOSPALOTA,
ÚJPALOTA, PESTÚJHELY DROGELLENES STRATÉGIÁJA
2017-2020.**

**és CSELEKVÉSI TERVE
2017. 01. 01. – 2018. 06. 30.**

Budapest, 2016. október

Budapest Főváros XV. kerület Rákospalota, Újpalota, Pestújhely Drogellenes stratégiája 2017-2020.

*„A kábítószernek három dolgot tehetnek az emberrel.
Vagy bedilizel vagy rács mögött végzed, vagy meghalsz.
Ha úgy gondolsz, csak egy hétvégén beveszel,
felszívsz vagy belősz magadnak valamit,
gondolj a következményekre.”*

Steven Tyler (Aerosmith)

I. Bevezetés

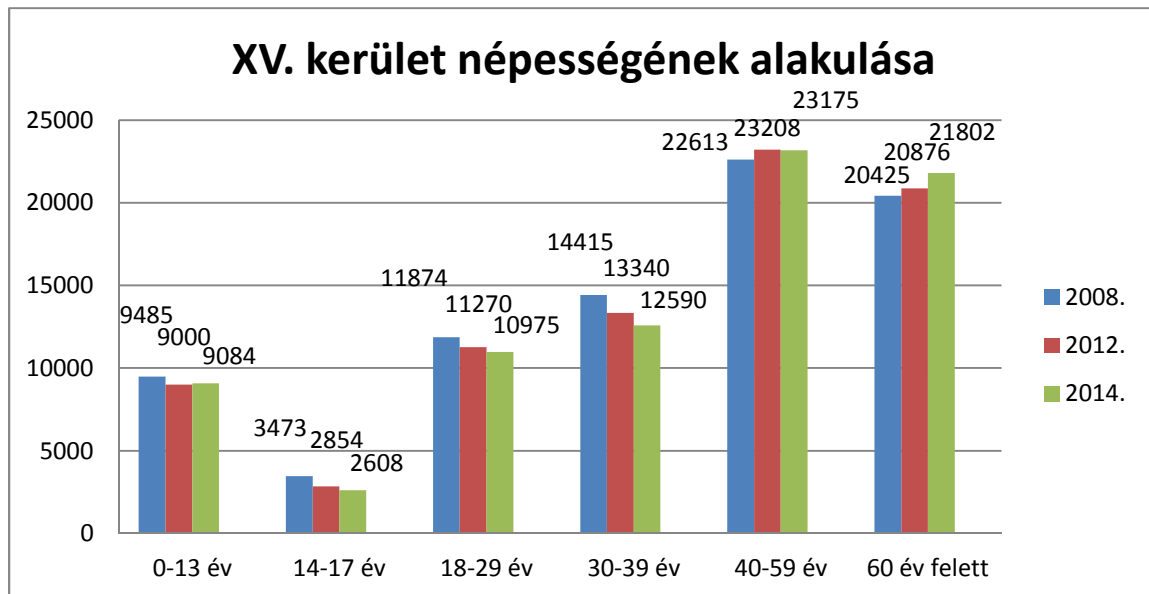
A XV. Kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum 2016. február 26-án újjáalakult és célul tűzte ki, hogy aktualizálja a 2006-ban megalkotott kerületi drogstratégiát.

A Nemzeti- Család és Szociálpolitikai Intézet „Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer-bűnözés ellen” címmel megalkotta a Nemzeti Drogellenes Stratégiát (NDS), mely 2013-2020. időintervallumra ad iránymutatást.

A NDS-nek megfelelően a helyi stratégia is a kábítószer-problémára vonatkozik, mindazonáltal nagy nyomatékkal kívánja jelezni, hogy a kábítószer-jelenség szorosan összefügg más kémiai és viselkedési függőségi problémákkal, elsősorban pedig a nemzet és azon belül az egyén általános lelki egészségi állapotával, különös tekintettel az értékszemplélet, a kapcsolati kultúra, a problémamegoldó készség személyes és közösségi jellemzőire. Célrendszerénél fogva ugyanakkor az új pszichoaktív anyagokkal kapcsolatos stratégiai feladatokkal is foglalkozik.

A drogproblémával érintett korosztályt a későbbi fejezetben fogjuk részletesen bemutatni, ehhez szükséges azonban a helyi népesség alakulásának áttekintése is.

A XV. kerületben a 60 év feletti népesség lassan növekszik, viszont a 40 év alatti korosztály folyamatosan csökken. A drogprobléma szempontjából az egyik legveszélyeztetettebb korcsoport a 18-40 évesek száma csökken, 2014. évben 23.565 fő volt, amely közel 30%-a az itt élő állandó népességnek (80.243 fő).



Stratégia fő céljai, prioritások:

- A tiltással büntetéssel szemben az alternatívák felkínálásának hangsúlyozása.
- A közösségi élmény, a közösséghez tartozás fontosságának erősítése.
- Részvétel a döntéshozás előkészítésében, a helyi igényekre válaszoló szolgáltatásfejlesztés.
- A drogügy területhez kapcsolódó szakmai szervezetek erősítése, összehangolása.
- Speciális képzés szülőknek-nagyszülőknek és gyerekekkel, fiatalokkal foglalkozó szakembereknek (védőnőknek, pedagógusoknak, gyermek- és házi orvosoknak, szociális szférában dolgozóknak, egészségügyi szakembereknek).

A kerületi stratégia a közösségek megerősítése jegyében születik meg.

II. A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum, mint a helyi együttműködések koordinátora

1. A XV. Kerületi KEF szakmai együttműködésre alapozva növeli a droprobléma kezelésében résztvevő szervezetek lehetőségeit azáltal, hogy tevékenységével hozzájárul a szolgáltatási erőforrások optimalizálásához. Működésében az összefogásra épít és felelősséget vállal a stratégia megvalósításáért. A KEF a céljai megvalósításáért rendszeres időközönként ülészik.

A KEF a szakmai szervezetek koordinációjáért és érdekérvényesítéséért felel.

A fórum vállalja az aktuális információk áramoltatását, drogügyi kérdésekben részt vállal a különböző szervezetek és az önkormányzat döntés-előkészítő munkájában. A stratégia céljainak megvalósításában koordinációs feladatokat lát el. Felkérésre szakmai ajánlásokat fogalmaz meg. Tevékenységének eredményeként a szemléletformálásra törekszik.

2. A XV. Kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum tagsága

A KEF-ben bármely a XV. kerületben működő szervezet, intézmény, hivatal képviselheti magát. A tagság bővíthető, a taglista mellékelve. (1. sz. melléklet)

III. Helyzetkép és következtetés

2015-ben elkészült az országos ESPAD iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról. A kutatás számos területre kiterjed, többek között a drogok és az új pszichoaktív szerek fogyasztási szokását is vizsgálták.

A szerfogyasztás elterjedése és a szerenkénti prevalencia értékek adatait emeljük ki a kutatásból, a stratégiánk szempontjából ezen adatok a legrelevánsabbak.

„A megkérdezett 9-10. évfolyamos diákok 19,5%-a fogyasztott már valamilyen tiltott szert életében legalább egyszer, a fiúk 22,1%-a, a lányoknak pedig 16,8%-a próbált már ki kábítószer.

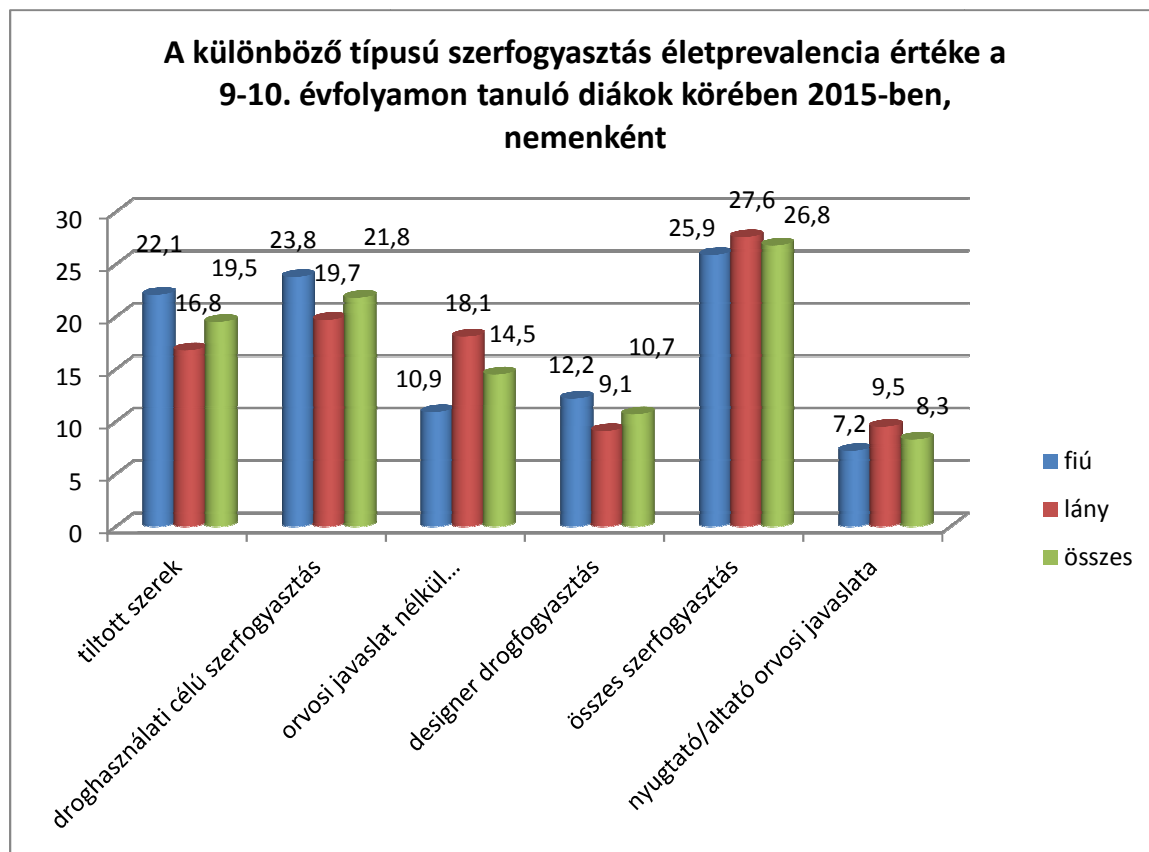
Biztosan droghasználati céllal fogyasztott a kategóriába tartozó valamilyen szert a diákok 21,8%-a, az életprevalencia érték a fiúknál 23,8%, a lányoknál 19,7%.

2015-ben külön kérdésként szerepelt a kérdőívben a fájdalomcsillapító fogyasztása kifejezetten azzal a céllal, hogy feldobjon. A válaszadó tanulók 14,5%-a vett már be altatót, nyugtatót vagy fájdalomcsillapítót orvosi javaslat nélkül (esetleg ivott rá alkoholt), a lányoknak 18,1%-a, a fiúknak pedig 10,9%-a próbálta.

Ugyanakkor vizsgáltuk az orvosi javaslatra bevett gyógyszerfogyasztás elterjedtségét is. A diákok 8,3%-a szedett már altatót/nyugtatót orvosi rendelvényre. A lányok körében valamivel magasabb az arány, 9,5%, a fiúk körében 7,2% az életprevalencia érték.

A tanulók 10,7%-a vallotta, hogy fogyasztott már életében valamilyen designer drogot, a fiúk 12,2%-a a lányoknak pedig 9,1%-a próbált ki új pszichoaktív szert.

Az összes (tiltott és legális) szerfogyasztás életprevalencia értéke a megkérdezett 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 26,8%. A fiúk esetében 25,9%, a lányoknál 27,6%.

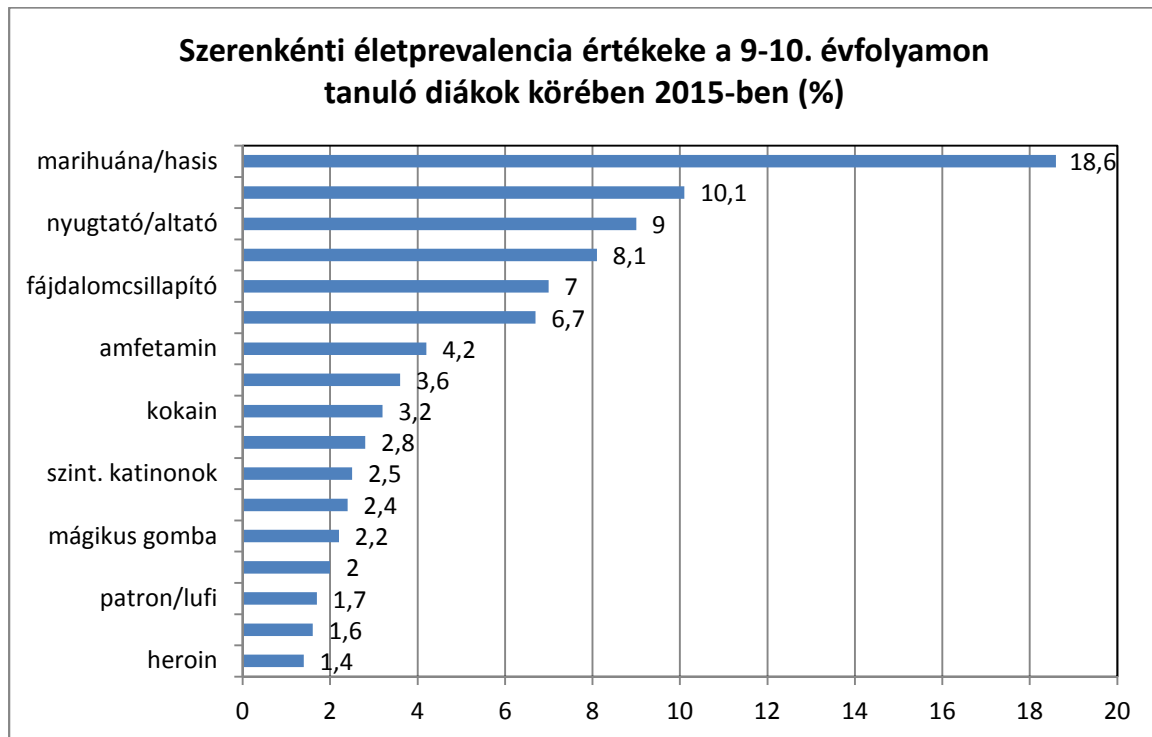


Szerenkénti prevalencia értékek

Az életprevalencia értékek alapján a korábbi évekhez hasonlóan, 2015-ben is a legelterjedtebb kábítószer a marihuána volt a 9-10. évfolyamon tanulók körében. A marihuána esetében kérdeztünk éves és havi gyakoriságot is. A megkérdezett diákok 12,5%-a vallotta, hogy használt marihuánát vagy hasist az adatfelvételt megelőző 12 hónapban és 5,7%-a, hogy a megelőző 30 napban is. Ha csak a valaha használókat vizsgáljuk, kétharmaduk használt marihuánát a megelőző 12 hónapban és közel harmaduk a megelőző 30 napban is. Mind a megelőző évben is használók, mind a megelőző hónapban is használók 70%-a a legfeljebb 5 alkalommal tette a kérdezett időszak alatt. Az adatfelvételt megelőző évben marihuánát fogyasztó diákok háromnegyede nem érzékelte, hogy lettek volna problémái a szerhasználatával összefüggésben.

A marihuánát követően legelterjedtebb drogok sorra legális, vagy részben legális szerek. A második helyen új pszichoaktív szer áll, a 2015-ben először kérdezett szintetikus kannabinoid származékokat takaró szercsoport, melynek tagjai a jogszabályi változásoknak megfelelően részben legális, részben ellenőrzött, illetve illegális vegyületek. Majd az orvosi javaslat nélkül szedett nyugtatók/altatók, ezek alkohollal történő együttes fogyasztása következik. A szintén először kérdezett, hangulatjavító szándékkal bevett fájdalomcsillapítók is hasonlóan népszerűek a tanulók körében. Hatodik helyen a szerves oldószerek belélegzése szerepel.

A következő kábítószer az amfetamin, amely így a hetedik helyre került. Hasonlóan elterjedt még az ecstasy, a kokait és az LSD fogyasztása. A többi kérdezett szer életprevalencia értéke 2% körüli. A designer drogok másik nagy csoportjának, a szintetikus katinonoknak a fogyasztása kevésbé elterjedt a középiskolások körében.

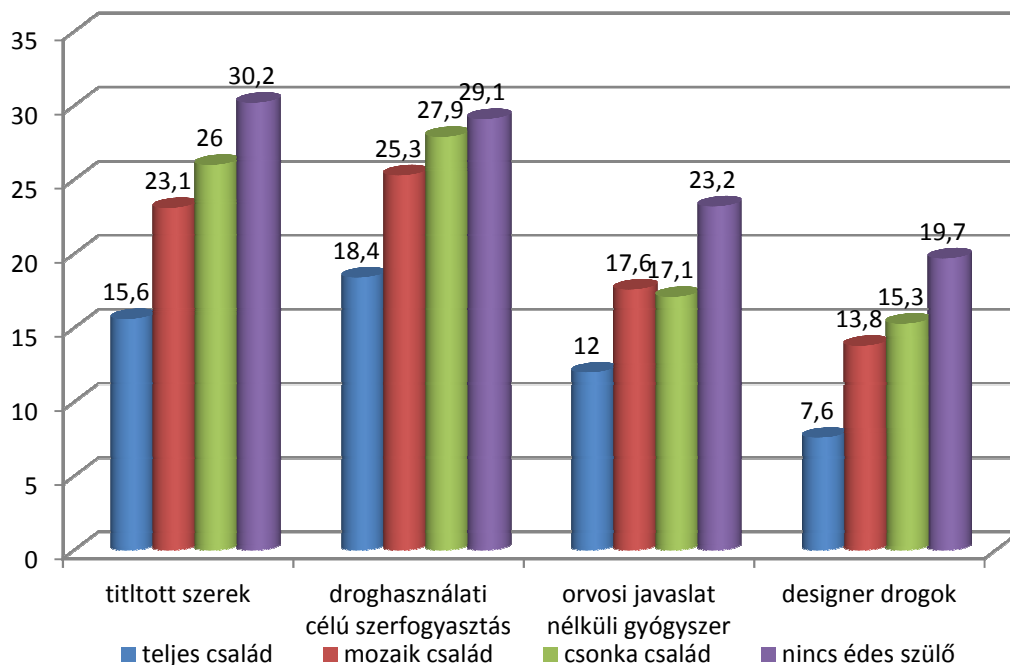


Az első fogyasztás jellemző életkora a 9-10. évfolyamon mind a legális, mind az illegális szerek esetében 15 éves korra tehető, kivéve a szipuzást, amit 14 évesen próbáltak ki a legtöbben.” (Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015. Magyarországi eredmények.)

A kutatási anyagban részletesen szerepelnek, hogy a társadalmi különbségek milyen szinten határozzák meg a drogfogyasztást. Ezek közül kiemeljük a családi hátteret.

A családszerkezet és a szerfogyasztás összefüggését 2015-ös ESPAD kutatás is vizsgálta és alátámasztják, hogy a szerfogyasztás minden formája kapcsolatot mutat a családszerkezettel. „Azok a fiatalok, akik mindkét édes szülővel együtt élnek lényegesen kevésbé fogyasztanak bármilyen drogot, mint a mozaik családban nevelőszülővel élő társaik. Leginkább pedig az egyszülős családban vagy édes szülő nélkül élők vannak kitéve annak, hogy kipróbáljanak különféle szereket.” (Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015. Magyarországi eredmények.)

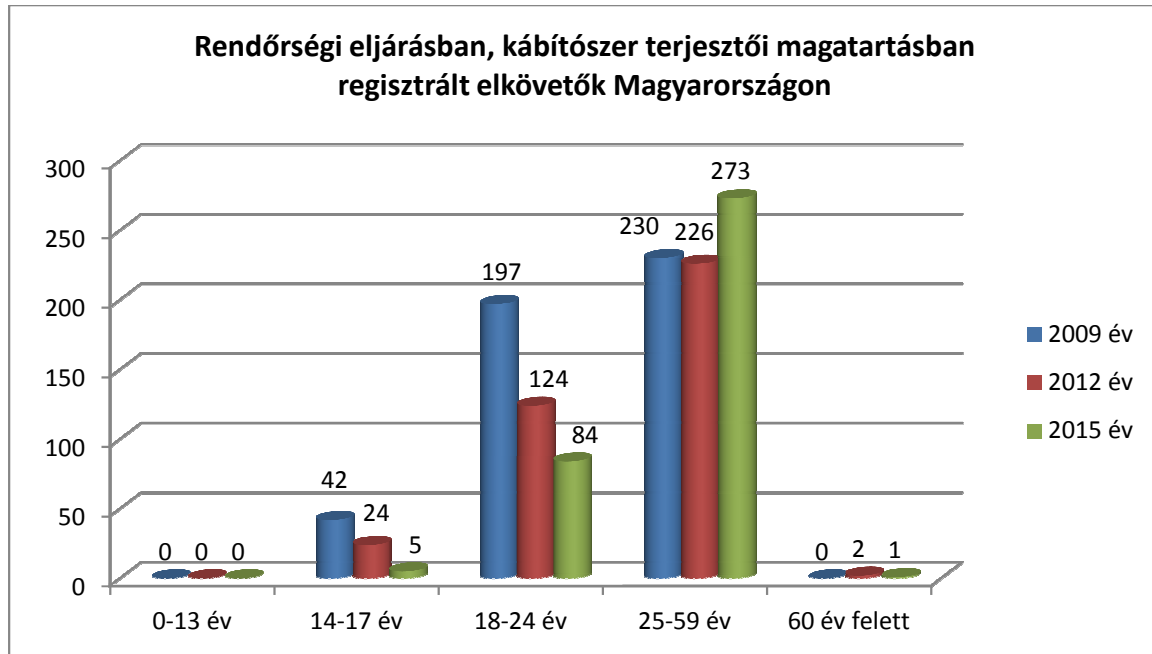
A főbb szertípusok életprevalencia értéke a különböző családtípusokban a 9-10. évfolyamon tanuló diákok körében 2015-ben (%)



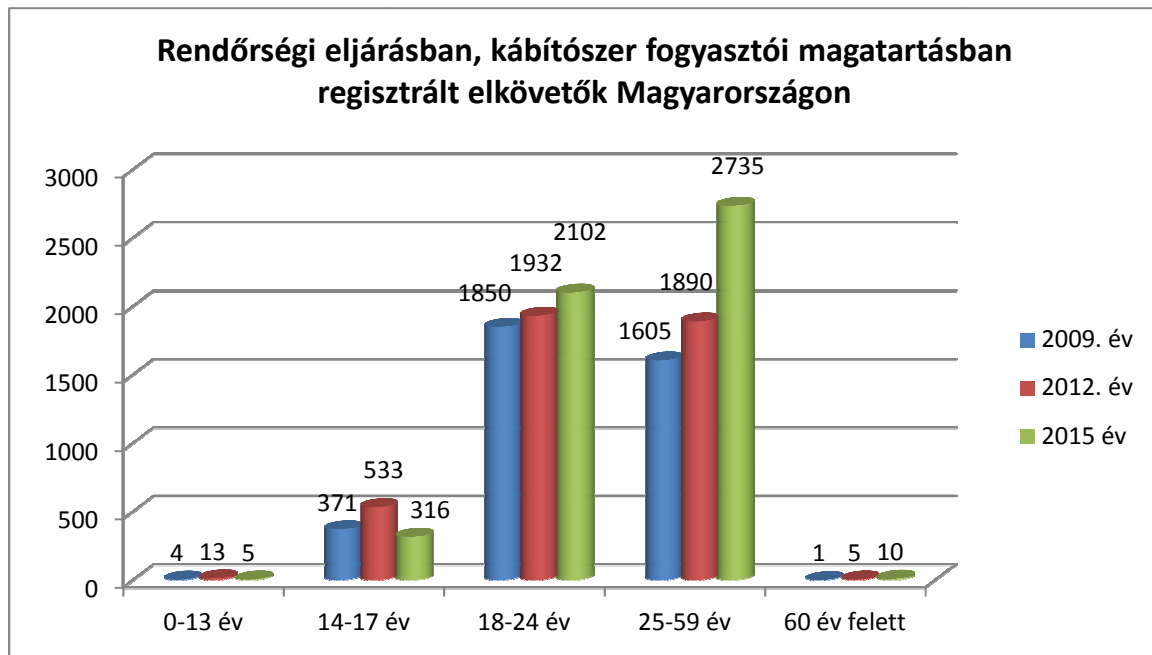
„A szerfogyasztás kockázatát alapvetően befolyásolja a családi élet minősége. Minden szertípus fogyasztása szignifikáns kapcsolatot mutat azzal, hogy a megkérdezett mennyire elégedett a szüleihez fűződő viszonyával. Emellett a szerfogyasztó magatartás szempontjából meghatározó tényező a szülői kontroll megléte vagy hiánya. A megkérdezett diákok körében a szülők közül az apához fűződő viszony valamivel erősebb kapcsolatot mutat a szerfogyasztással. Minél elégedetlenebb a tanuló az édesapjával való kapcsolatával, annál nagyobb valószínűséggel fogyaszt bármilyen drogot. Ennél is erősebb a korreláció a szülői kontroll hiányával, vagyis amikor a szülők nem tudják, hogy hol tölti a gyermek a szombat estét.” (Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015. Magyarországi eredmények.)

Összességében a kutatásból megállapítható, hogy a tiltott és a droghasználati célú szereket kipróbálók jellemzően fiúk, Budapesten élnek és tanulnak, nagy valószínűséggel szakiskolába járnak és egyszülős családban élnek. A szülők iskolai végzettsége és az anyagi helyzetük nem meghatározó.

Az országos ESPAD kutatás mellett a **rendőrség** országos statisztikai adatait vizsgáltuk, melyet 3 évre vonatkoztatva hasonlítottuk össze. Lenti diagramokon látható a rendőrségi eljárásban, kábítószer terjesztői, illetve fogyasztói magatartásban regisztrált elkövetők számának alakulása.



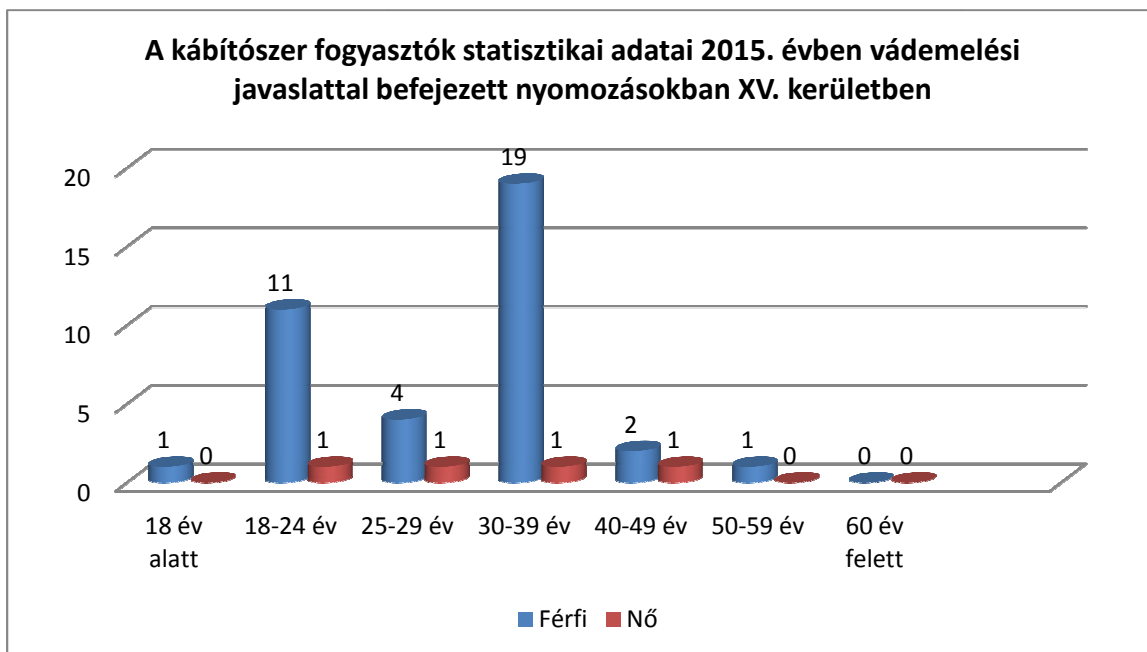
A kábítószer terjesztők többsége 18-59 éves korosztályból kerül ki, közöttük is jellemzően a 25-59 évesek vannak legnagyobb számban. Megfigyelhető, hogy míg a 18-24 évesek körében 2009-től 2015-ig folyamatosan csökken a terjesztők száma 197 főről 84 főre, addig a 25-59 éves korosztály körében jelentősen növekszik ez a szám 230 főről 270 főre.



A kábítószer fogyasztói magatartásban szintén a 18-59 éves korosztály a legérintettebb, számuk évről évre növekszik. A 18 évesek körében 1850 főről 2102 főre nőtt 2015-re a drogfogyasztók száma, amíg ez a szám a 25-59 évesek között 1605 főről 2735 főre emelkedett 7 év alatt.

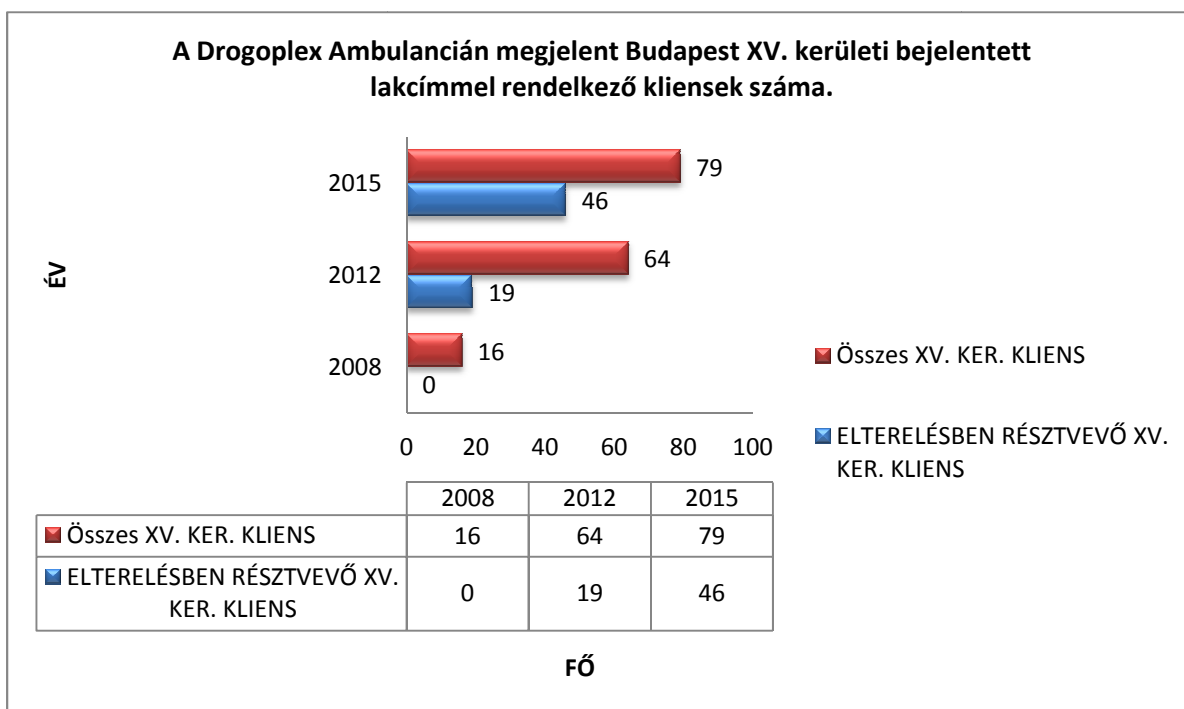
A XV. kerületre vonatkozóan nem rendelkezünk reprezentatív adattal, így 2 intézmény saját adatát tudjuk alapul venni.

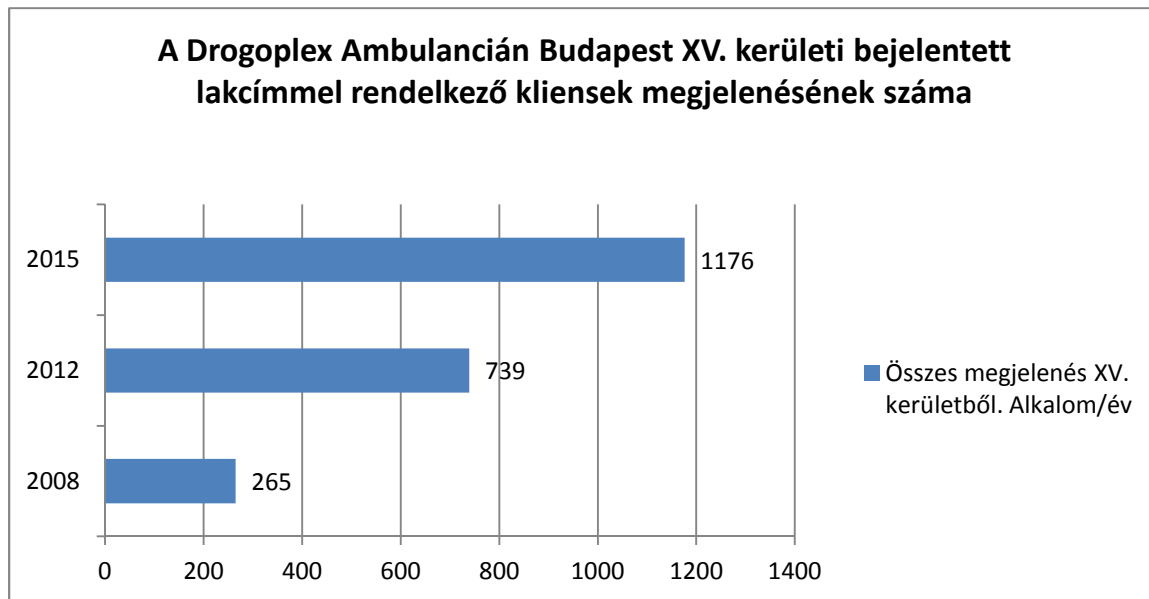
A KEF két tagszervezete, Budapest XV. Kerületi Rendőrkapitányság, és a Drogrevenációs Alapítvány Drogoplex Ambulancia statisztikai adatainak elemzésére építve készült el az alábbi helyzetelemzés.



A **XV. Kerületi Rendőrkapitányság** adatait tekintve láthatjuk, hogy a leginkább érintett korosztály a kábítószer fogyasztás tekintetében a 18-24 és a 30-39 évesek. Összesen 38 férfi és 4 nő ellen emeltek vádat kábítószer fogyasztásért 2015-ben, a legtöbben a 18-39 éves korosztályból kerültek ki.

Drogprevenációs Alapítvány Drogoplex Ambulancia adatai – XV. kerületre vonatkozóan





A Drogambulancia adataiból egyértelműen kiderül, hogy a náluk kezelt XV. kerületi kliensek száma folyamatosan növekszik. Amíg 2008. évben 16 kliensük volt, 2012. évben 64 fő, 2015. évben pedig 79 főre növekedett a számuk. Az elterelésben résztvevők száma 2012-2015. között duplázódott.

A megjelenések számát tekintve 2008. évben 265 alkalommal látták el a klienseket, 2015-ben pedig már 1176 alkalommal jelentek meg a Drogambulancián.

Klienseiknél a leggyakoribb diagnózis marihuána, ópiát, egyéb stimulánsok okozta káros használat és dependencia volt. Az egyéb stimulánsok kategóriában 2009-től egyre inkább a designer droghasználat térhódítása figyelhető meg. 2015-ben közülük a "biofű", zene, kristály a leggyakoribb. A használók nagyobb részénél szükséges volt gyógyszeres terápia is. A gyógyszerfüggőség is jellemző másoddiagnózis volt a generalizált szorongással és a depresszióval egyetemben.

A Drogambulancia multidiszciplináris team-je pszichiáter, pszichológus, szociális munkás, addiktológiai konzultáns, szociális asszisztens, szakápoló, pedagógus, családterapeuta kollégával komplex bio- pszicho- szociális ellátást nyújt más partnerszervezetek segítségével. Kiemelten szociális intézményekkel tart kapcsolatot így: rehabilitációs otthonokkal, járó-fekvőbeteg egészségügyi ellátásokkal.

Egyéni esetkezelés, pszicho- farmakoterápia, családi hozzátartozói konzultáció, családterápia, szociális ügyintézés, felvilágosítás, elterelés szolgáltatást biztosít.

Sajnos nem rendelkezünk olyan adatokkal, amely a kerületre vonatkozóan reprezentatívan mutatják a drogfogyasztási szokásokat, a jövőben lehetőség szerint ezzel majd kiegészítjük a stratégia helyzetelemzését.

A XV. kerület nem tartozik a legfertőzöttebb kerületek közé. Célunk elsősorban a közösségek megtartóerejének erősítése és a helyi együttműködések megszilárdítása.

IV. Általános célok

A XV. Kerületi KEF a Nemzeti Drogellenes Stratégiával összhangban alkotta meg helyi stratégiáját és fogalmazta meg a helyi célokat:

- A problémával közvetetten vagy közvetlenül foglalkozó szervezetek, intézmények, egyének helyi együttműködések erősítése.
- Szélesedjék azon közösségi és szakmai kezdeményezések hatóköre, amelyek az erőforrások optimalizálását szolgálják a közösség körében, és amelyek így növelik a civil együttműködést, a közösség tagjainak hatékony részvételét.
- Megtartó közösségek kialakítása, működtetése, megerősítése.
- A társadalom érzékenyítése a droprobléma iránt.
- Prevenció – megelőzés minden formája.
- Helyi tevékenységekben figyelembe kell venni a függőség minden formáját – legális és illegális szerek, kémiai és viselkedéses függőségek – és azokat komplex problémaként kell kezelni.
- Szükség van a kerületben felmérni a drogfogyasztás elterjedését, lehetőség szerint biztosítani kell a rendszeres kutatást.

V. Feladatok a prevenció - megelőzés terén

A megelőzés tekintetében elsődlegesen az univerzális prevenciót tekintjük feladatunknak.

Cél, hogy csökkentsük a szerhasználat valószínűségét, elérjük, hogy az egészséges, drognélküli életstílus természetessé váljon. Ebben a folyamatban kiemelt figyelmet fordítunk az egyént közvetlenül körülvevő környezetre – család, barátok, közösségek.

Ennek a főbb területei az információnyújtás és a közösségi hálók kiépítése.

Feladatok a megelőzés területén:

- Alternatív szabadidő eltöltés.
- Elérhető és köztudott tanácsadások működtetése (pl. szociális, életvezetési, mentálhigiénés, jogi és pszichológiai tanácsadás, családkonzultáció, készségfejlesztés).
- Közösségfejlesztő programok szervezése.
- Utcai szociális munka működtetése.
- Színvonalas, hasznos és tartalmas iskolán kívüli szabadidős programok szervezése.
- Önkéntes, közösségi munka lehetőségének biztosítása a fiatalok részére (pl. GYIÖK).
- Egyéni esetkezelések, pszichoterápia, családterápia.
- Felvilágosító munka – telefonon, személyesen, különböző rendezvényeken.
- Ártalomcsökkentés keretében: utcai szociális munka, injectorok gyűjtése, tanácsadás, folyadékpótlás, adományok átadása, ártalomcsökkentő eszközök biztosítása, további segítségnyújtás.
- Szükség esetén a gyermek védelembevételre, megelőző pártfogás elrendelése.

A megelőzés területén a rendőrségnek különösen kiemelt feladata van a kábítószerhez kapcsolódó bűnüldözési tevékenység keretében:

- Kábítószer-fogyasztók azonosítása, velük szemben büntetőeljárás lefolytatása.
- Kábítószer terjesztők azonosítása, velük szemben büntetőeljárás lefolytatása, lehetőség szerint szabadságelvonó kényszerintézkedés alkalmazása mellett.
- Kábítószer terjesztési helyek lehetőség szerinti feltérképezése, visszatérő ellenőrzése.
- Kapcsolattartás a kábítószerrel kapcsolatos rendészeti, bűnügyi munkát végző területi és országos szervekkel.
- Iskolai felvilágosító tevékenység.

VI. Feladatok az egészségfejlesztés terén

Az egészségfejlesztés tekintetében elsődleges cél az egészséges élet és a testi-lelki egészség hangsúlyozása. Az egészségfejlesztés egy komplex terület, amely magában foglalja a mentálhigiénés tevékenységeket, önismereti lehetőségeket, megküzdési stratégiák átadását. Fontos ennek a személyi és infrastrukturális hátterének a megteremtése.

Az egészség, az egészséges életmód, mint érték és erőforrás minél több ember számára váljon követhető és követendő mintává. Ennek érdekében:

- Egészséges életvitelt támogató társadalompolitikára, az azt szolgáló helyi szabályozásra, kerületi stratégiákban megjelenő irányvonalakra, együttműködésekre van szükség.
- Egészséghez, az egészséges életmódhoz kapcsolódó viszonyulások, motivációk, képességek átfogó alakítása szerepeljen értéként a kerületi önkormányzat és a közösségek működése területén.
- Iskolákban felvilágosító, drog-, szex-, önismereti jellegű órák tartása, olyan módon amely felkelti a fiatalok érdeklődését.
- Köznevelési- és közoktatási, gyermekvédelmi intézményekben egészségfejlesztési programok beindításának és folyamatos működtetésének facilitálása.
- Városnapok, egészségnapok, széleskörű szabadidős rendezvények programok keretében testi-lelki egészségfejlesztő, közösségépítő programok megvalósítása.
- Beszélgető körök szervezése a szülőknek az iskolán kívüli, de ahhoz közeli helyszínen, szakemberek koordinációjával.
- Szülői önszolgálat tevékenységek támogatása.

VII. Feladatok az kezelés-felépülés terén

A kezelés-felépülés legfontosabb elve és feladata a kliens józanná válása, felépülése és a közösségbe való visszailleszkedésének támogatása.

- A kezelő intézményekhez forduló viselkedéses- és kémiai függők komplex ellátása (állapotfelmérés, pszicho és farmakoterápia, szubsztúciós kezelés, egyéni -, családi konzultáció és -terápia, relapszus prevenció, szociális készségek fejlesztése.)
- Elterelés biztosítása.
- Rendszer-szemléletnek megfelelően a pszichoaktív szereket használók életében szerepet játszó - segítséget kérő - hozzátartozóinak felvilágosítása, ellátása.
- Terápiás lánc fejlesztése:
 - droghasználók körében utcai megkereső munka,
 - fix telephelyű ártalomcsökkentő program,
 - alacsonyküszöbű, közösségi programok,
 - hozzátartozói és sorstárs csoport/ok indítása.
- Rehabilitációs ellátás fejlesztése.
- Drogoplex gyermek- tinédzser ambuláns ellátás kialakításának segítése.
(Magyarországon néhány ilyen létezik, így ez úttörő lenne kerületre nézve.)

VIII. Feladatok a kínálat csökkentés terén

- A kínálat csökkentésben a legfontosabb feladat a rendőrséggel való együttműködés területeinek megtalálása és kiépítése.
- Általános rendőrségi feladatokon túlmutatóan a kábítószer terjesztői magatartásokra vonatkozó bejelentéseket a rendőrség prioritásként kezeli. Ehhez a megfelelő információ biztosításában a KEF tagok együttműködése indokolt.

**Budapest XV. Kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum taglistája
2016. szeptember 30.**

1. Bárka Baptista Gyülekezet
2. BLF Kosárlabda Klub SE
3. Budapest Főváros XV. Kerületi Önkormányzat
4. Budapest Főváros XV. Kerületi Polgármesteri Hivatal
5. Budapest XV. ESZI Intézmény Fejlesztő Gondozó Központ
6. Budapest XV. kerület Hubay Jenő Zeneiskola és Alapfokú Művészeti Iskola
7. Budapest XV. Kerületi Rendőrkapitányság
8. Budapesti Gépészeti Szakképzési Centrum Bethlen Gábor Szakközépiskola
9. Czabán Általános Iskola
10. Család- és Gyermejjóléti Központ MUFTI
11. Csokonai Kulturális és Sportközpont
12. Csomópont Tehetségkutató és Tehetséggondozó Egyesület
13. Drogprevenációs Alapítvány Drogoplex Ambulancia
14. Egyesített Szociális Intézmény
15. ESZI - Család- és Gyermejjóléti Központ
16. Félúton Alapítvány
17. Gyermek- és Ifjúsági Önkormányzat (GYIÖK)
18. Hétszínvilág Egyesület
19. Kolozsvár Utcai Általános Iskola
20. KOMA 08 Közhasznú Nonprofit Kft.
21. Konyfa Általános és Szakiskola
22. Magyar Vöröskereszt XV. Kerületi Szervezete
23. Ö.T.H.É.T. Egyesület
24. Palotai Polgárőrség Önkéntes Tűzoltó Egyesület
25. Pestújhelyi Általános Iskola
26. Rákospalotai Javítóintézet és Központi Speciális Gyermekegység
27. Szociális és Rehabilitációs Alapítvány
28. XV. kerület Járási Hivatal Gyámügyi Osztály
29. XV. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Intézménye

Cselekvési terv

2017. 01. 01. - 2018. 06. 30.

1. Elsődleges tevékenység

A KEF működési módjának a megalkotása és a feltételek megteremtése, - szervezeti keretek kialakítása; tagok közötti egyenrangúság; civil oldalról egy szakmai motivátor, „vezető”.

Határidő: 2017. január 31.

Felelős: KEF elnök

2. Készítünk egy tájékoztató füzetet, amely tartalmazza a KEF tagszervezetek elérhető ingyenes szolgáltatásait – elsődlegesen elektronikusan majd azt követően nyomtatott formátumban.

Határidő: 2017. 06. 30.

Felelős: KEF titkár, érintett tagszervezetek képviselői

3. Helyi KEF együttműködésének megteremtése más területen működő fórumokkal, kerekasztalokkal (pl. Észak-Pesti KEF találkozó), tanulmányutak szervezése, jó példák megismerése más KEF-eknél.

Határidő: folyamatos

Felelős: KEF titkár

4. XV. kerületi KEF tagszervezetek jobb megismerése, kihelyezett KEF ülések szervezése.

Határidő: folyamatos

Felelős: KEF elnök, KEF titkár

5. Láthatóvá válás – szakmai szervezetek, önkormányzat felé; média megjelenés, tájékoztatás az önkormányzat felé.

A KEF intézményeinek/szervezeteinek a kerületi médiában való bemutatkozása, negyedévente egy alkalommal az XVTV-ben és az ÉLETképek közéleti lapban megjelenni.

Határidő: folyamatos

Felelős: KEF elnök, KEF titkár

6. Szakmai egyeztető találkozók – tagság kérdése, szemlélet egyeztetése, meglévő tevékenységek, szolgáltatások összehangolása - KEF ülések kertében.

Határidő: folyamatos

Felelős: KEF elnök, KEF titkár

7. Kerületi szintű rendezvényen való szakmai részvétel.
Szenvedélyes nap – tavasz
Ifjúsági fesztivál – ősz
Kerületi KEF szakmai konferencia szervezése és lebonyolítása.
Határidő: 2018. 06. 30.
Felelős: KEF elnök, KEF titkár, KEF tagszervezetek

8. KEF tagoknak tréning, szervezetfejlesztés, szakmai képzés.
Határidő: évente egy alkalommal
Felelős: KEF elnök, KEF titkár

9. A XV. kerület Önkormányzatának honlapján a KEF tagszervezeti listája és a szakanyagok megjelentetése.
Határidő: folyamatos
Felelős: KEF titkár

10. Lehetőségek szerint pályázati források lehívása.
Határidő: folyamatos
Felelős: KEF elnök, KEF titkár

11. 2017 évben – amennyiben az Önkormányzat anyagi lehetőségei engedik - egy átfogó drogutatás lebonyolítása a kerületben. Ennek tükrében a stratégia és a cselekvési terv aktualizálása, a drogfogyasztás mellett egyéb tudatmódosító szerek, az alkohol, a dohányzás és a gyógyszerfogyasztás problematikáját is vizsgálva.
Határidő: 2018. június 30.
Felelős: KEF elnök, KEF titkár

12. Önkormányzati weboldalon kábítószer tematikájú rendőrségi bűnmegelőzési anyagok elhelyezése, frissítése.
Határidő: folyamatos
Felelős: BRFK XV. kerületi Rendőrkapitányság vezetője, KEF titkár

13. Áldozatvédelmi kapcsolattartó személy elérhetőségének biztosítása.
Határidő: Egyszeri, majd naprakészen tartása
Felelős: BRFK XV. kerületi Rendőrkapitányság vezetője