

**„Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása”  
TÁMOP 5.4.1. Kiemelt projekt**

“A kábítószer-probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése” pillér

**IV.3. Az illegális szerfogyasztás megelőzését és kezelését célzó egyes szolgáltatások minőségügyi rendszerének kialakítása**

**IV. 3.2.1.2. Az akkreditálandó szolgáltatók helyszíni értékelésének algoritmusai, dokumentumainak elkészítése, az értékelők kompetenciáinak meghatározása**

## **TANULMÁNY**

**A központi szakértői és helyszíni értékelések forgatókönyveinek és jelentéseinek kidolgozása**

szakértői anyag

**Készítette:**

**Sebestyén Edit**

A Magyar Addiktológiai Társaság megbízásából

A Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet megbízásából

2011.

## Tartalomjegyzék

<b>BEVEZETÉS .....</b>	<b>3</b>
<b>AZ AKKREDITÁCIÓ PROBLÉMÁJA, AZ AKKREDITÁCIÓ, A TANÚSÍTÁS, ÉS AZ EREDMÉNYESSÉG VISZONYA – ELMÉLETI MEGFONTOLÁSOK.....</b>	<b>3</b>
AZ ÉRTÉKELÉS ÉS A SZABÁLYOZÓ ANYAGOK ÖSSZEFÜGGÉSENDSZERE .....	5
<i>Az értékelő munka – a szabályozó anyagok – az akkreditáció és a helyszíni értékelések lebonyolításának         folyamatábrája.....</i>	8
<i>Az értékelés, a szabályozó anyagok kialakításának, az akkreditációs folyamat és a helyszíni értékelések         egyes elemeinek rövid tartalmi ismertetése.....</i>	9
<b>A PROJEKT KERETÉBEN ELKÉSZÍTETT MÓDSZERTANI LEVELEK, IRÁNYELVEK INDOKOLTSÁGA, A SZABÁLYOZÓ ANYAGOK RÖVID ISMERTETÉSE .....</b>	<b>11</b>
<b>A HELYSZÍNI ÉRTÉKELÉST ÉS TANÚSÍTÁST MEGALAPOZÓ INDIKÁTOROK AZ EGYES SZOLGÁLTATÁSOK ESETÉBEN .....</b>	<b>13</b>
A PLÁZÁBAN ILL. LAKÓTELEPI KÖRNYEZETBEN MŰKÖDŐ CÉLZOTT PREVENCIÓS PROGRAMOKKAL KAPCSOLATBAN MEGFOGALMAZOTT - HELYSZÍNI ÉRTÉKELÉST ÉS TANÚSÍTÁST MEGALAPOZÓ - INDIKÁTOROK: .....	13
A ZENÉS-TÁNCOS SZÓRAKOZÓHELYEN MŰKÖDŐ CÉLZOTT PREVENCIÓS PROGRAMOKKAL KAPCSOLATBAN MEGFOGALMAZOTT - HELYSZÍNI ÉRTÉKELÉST (HE) ÉS TANÚSÍTÁST (T) - MEGALAPOZÓ INDIKÁTOROK: .....	14
A TÚCSERE PROGRAMOKKAL KAPCSOLATBAN MEGFOGALMAZOTT - HELYSZÍNI ÉRTÉKELÉST ÉS TANÚSÍTÁST MEGALAPOZÓ - INDIKÁTOROK: .....	16
A MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOKKAL KAPCSOLATBAN MEGFOGALMAZOTT - HELYSZÍNI ÉRTÉKELÉST ÉS TANÚSÍTÁST MEGALAPOZÓ - INDIKÁTOROK:.....	17
<b>AZ EGYES SZOLGÁLTATÁSI TÍPUSOK ESETÉBEN MIRE TERJEDHET KI AZ ELLENŐRZÉS/HELYSZÍNI ÉRTÉKELÉS... 19</b>	
A HELYSZÍNI ELLENŐRZÉS/ÉRTÉKELÉS CÉLJA, FUNKCIÓJA.....	19
A KÜLÖNBÖZŐ SZÍNTEREKEN MEGVALÓSÍTOTT CÉLZOTT, ILLETVE JAVALLOTT PREVENCIÓS PROGRAMOK HELYSZÍNI ELLENŐRZÉSE ÉS ÉRTÉKELÉSE .....	20
<i>A bevásárlóközpontokban, valamint lakótelepeken és azok környékén működtetett célzott prevenciók         programok helyszíni ellenőrzésének/értékelésének menete .....</i>	20
<i>A zenés-táncos szórakozóhelyen működő célzott prevenciók programok helyszíni         ellenőrzésének/értékelésének menete.....</i>	23
<i>A megelőző-felvilágosító szolgáltatások helyszíni ellenőrzésének/értékelésének menete.....</i>	27
<i>A túcsere programok helyszíni ellenőrzésének/értékelésének menete.....</i>	27
A PROGRAMOK HELYSZÍNI ELLENŐRZÉSÉNEK/ÉRTÉKELÉSÉNEK FORGATÓKÖNYVE.....	31
AJÁNLÁS A JELENTÉS STRUKTÚRÁJÁRA VONATKOZÓAN .....	33
A HELYSZÍNI ELLENŐRZÉST/ÉRTÉKELÉST VÉGZŐ SZAKEMBEREK SZÜKSÉGES KOMPETENCIÁI .....	34
<b>IRODALOMJEGYZÉK.....</b>	<b>35</b>

## Bevezetés

Az elmúlt években Magyarországon több próbálkozás is született a kábítószer-problémával összefüggő prevenciós tevékenység akkreditációjára, minőségügyi rendszereinek kialakítására (pl. 1094/2007-es Kormányhatározat) vonatkozóan. A törekvések hátterében az állt, hogy a prevenciós tevékenység szakszerűségét biztosítani lehessen, hogy bizonyítottan hatékony eljárások, programok kerüljenek alkalmazásra, kiváltképpen a gyerekek, fiatalok körében. Az akkreditáció ugyanakkor nem csodaszer, önmagában véve egy még oly jól működő akkreditációs rendszer sem tudja a minőségi munkát garantálni. Az akkreditáció definíciószerűen „valamely intézmény, vagy program megfelelőségének a tanúsítása, az akkreditáció bizonyos időintervallumra szól, melynek eltelte után újra-akkreditációra kell, hogy sor kerüljön.”<sup>1</sup> A TÁMOP 5.4.1. kiemelt projekt kábítószer-probléma kezelésével összefüggő pillérjének keretében a tevékenységek egy csoportja a minőségi fejlesztéseket célozza, s bizonyos területeken szabályozó anyagokat munkál ki. Ezek a szabályozó anyagok – kikényszerítő erejüket tekintve alacsony szintűek – módszertani levelek, amelyek „olyan eljárásleírások, amelyet az adott szakma elismert személyiségei jól meghatározott körülmények fennállása esetén, szakértői vélemények alapján fejlesztenek ki az ellátók számára” (Kósa, 2010, p.6). Általában sok vita, nézetkülönbség tapasztalható szakmai körökben azzal kapcsolatban, hogy a szabályozó anyagok megléte, az azokban foglaltak szerint történő működés vajon magától értetődő módon biztosítja-e majd a szolgáltatások, programok minőségi, eredményes megvalósulását, minthogy azzal kapcsolatban is sok a nézetkülönbség, hogy egészen pontosan milyen eljárásrendet kell követni a szabályozó anyagok kimunkálása során, illetve, hogy az akkreditáció lebonyolításának milyen lehetséges eljárásrendjei lehetnek. Az akkreditációról – különösképpen mélyreható elemzés nélkül is – megállapíthatjuk, hogy a köztudatban az az általános feltevés él, hogy rendkívül jelentős adminisztrációs terhet jelent, s nem garantálja a magasabb minőségű szakmai tevékenységet.

Jelen anyag két eltérő profilú részből áll.

- Egyfelől áttekinti azokat az elvi megfontolásokat, amelyek eredményeképpen átláthatóvá válik a szabályozó anyagok, az akkreditáció és az eredményesség viszonya.
- Másfelől támpontokat nyújt ahhoz, hogy az akkreditált programok konkrét megvalósítása miképpen ellenőrizhető:
  - o milyen szempontokat kell a helyszíni ellenőrzések során áttekinteni,
  - o milyen konkrét (szolgáltatásra szabott) algoritmus mentén történhet a helyszíni ellenőrzés, és
  - o az ellenőrzéseket végző szakembereknek milyen kompetenciákkal kell rendelkezniük.

## Az akkreditáció problémája, az akkreditáció, a tanúsítás, és az eredményesség viszonya – elméleti megfontolások

Amint azt már az előzőekben kifejtettük, az akkreditáció egy eljárás rendje tekintetében rögzített folyamat, az akkreditációt végző szervezet függetlensége és megbízhatósága garantált. Az akkreditációs „aktus” eredményeképpen egy szolgáltatást/programot és/vagy intézményt valamire alkalmassá nyilvánítanak. Az akkreditációs folyamat lebonyolításához kiinduló pontként egyértelmű tudással kell rendelkezniünk arra vonatkozólag, hogy mit tartunk jónak, szükségesnek, elfogadhatónak az adott szolgáltatással kapcsolatban, vagy mik azok a minimális feltételek, amelyek mellett egy intézményt annak tekintünk, ami (pl. rögzíteni szükséges, hogy mely feltételek fennállása esetén tekintünk egy szakmai tevékenységet alacsonyküszöbű szolgáltatásnak).

Ez utóbbi esetben Magyarországon minimumfeltételekről, vagy a működési engedély kiadásához szükséges feltételekről szoktunk beszélni.

---

<sup>1</sup> Harvey, L., 2004–11, *Analytic Quality Glossary*, Quality Research International,

Például egy intézménynek, ha iskolaként kíván funkcionálni, akkor általában mintegy 200-250 minimum tárgyi feltételnek kell megfelelnie (a kritériumok listáját a **11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet VII. melléklete tartalmazza,**

[http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=99400011.mkm](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99400011.mkm)), s ezen túlmenően még szigorú előírások fogalmazódnak meg a tevékenység tartalmát illetően is. Hasonló, vagy még szigorúbb elvárások fogalmazódnak meg egy egészségügyi intézmény működésével kapcsolatban. Ezek az elvárások általában és elsősorban a tárgyi feltételek meglétét határozzák meg, illetve az ott dolgozók minimum képzettségét, szakképesítéseit. A szakmai tevékenység tartalmi elemeinek meghatározása ezen tárgyi és képzettségi minimumfeltételekre épül rá, tartalmuk alkalmasint kevésbé jól definiált, vagy nagyobb rugalmasságot enged meg. A tárgyi, képzettségi minimumfeltételek és a szakmai tartalom természetesen nem függetlenek egymástól, hiszen amennyiben változik a tevékenység szakmai tartalmával kapcsolatos mérvadó tudás, akkor ez változtatásokat eredményezhet a tárgyi és képzettségi minimumfeltételek tekintetében is. **A tevékenységek szakmai tartalmát illetően van különösen is nagy jelentősége a szakmai szabályozó anyagoknak, amelyeknek az a feladata, hogy az adott szakterület korszerű tudományos tapasztalatait, bizonyítékait, jó gyakorlatait segítse a mindennapi praxisba átültetni.** Ha például valamilyen probléma kezelése terén új tudományos bizonyítékok válnak elérhetővé, akkor az átalakíthatja a szakmai szabályozó anyag tartalmát, hangsúlyait, időkeretét és befolyást gyakorolhat az intervenciót/programot megvalósítókkal szemben támasztott kompetencia követelményekre is.

Ideális esetben a szakmai, tudományos felismerések (programok/intervenciók eredményességi vizsgálatainak tapasztalatai, metaanalízisek, critical review-ek) beépülnek a szakmai szabályozó anyagokba, kiváltképpen szakmai irányelv és/vagy protokoll formájában jelennek meg. A szakmai megvalósítók ismerik és alkalmazzák az irányelvben rögzítetteket, s azok valóban irányt mutatnak a napi tevékenység kihívásaival kapcsolatban. A szakmai irányelvekben foglaltakat egyetértés övezi mind a szakmai-tudományos elit, mind pedig a terepen dolgozó munkatársak körében. Ha az előbb említett körülmények fennállnak, akkor az akkreditációnak csak a meglévő dokumentumokra és szakmai konszenzusokra kell támaszkodnia, és a tanúsítás magától értetődő egyszerűséggel fog megvalósulni. A helyzet azonban közel sem ennyire egyértelmű számos területen, s ide tartoznak a különböző drogprevenciós programok is.

Nem egyértelmű ugyanis, hogy milyen célokat tartunk valóban legitimnek egy drogprevenciós programnál, például:

- A bármilyen típusú pszichoaktív szerkipróbálás elkerülését?
- Az illegális szerek kipróbálásának elkerülését?
- A pszichoaktív szerek kipróbálásának minél későbbi életkorra történő eltolását?
- A szerhasználattal összefüggésben egy differenciált szemlélet/ismeretanyag átadását (egyes szerek eltérő egyéni és társadalmi veszélyessége, szerhasználati modalitások, eltérő következményes károsodások)?
- Pszichoaktív szer-használat egészségfejlesztési kontextusban történő megjelentetését – az életvezetés általános befolyásolását?
- Vulnerábilis csoportok körében speciális információk átadása és/vagy készségek jártasságok fejlesztését?
- A pszichoaktív szerekkel már kapcsolatba kerültek körében a probléma eszkalálódásának megakadályozását?
- A biztonságos szórakozás feltételeinek megteremtése érdekében pill testing szolgáltatás (bevizsgálás) megteremtését és/vagy chill out helyiség (pihenő szoba) biztosítását a zenés-táncos szórakozóhelyeken?

A célok, mint láttuk, roppant sokfélék lehetnek, s ebből adódóan a csatlakozó módszerek is változatosak. A fenti célok között vannak olyanok, amelyek mindenfajta pszichoaktív szertől való mentességet tekintik elérendő célnak, és vannak olyanok is, amelyek ennél kevésbé ambiciózusak és számolnak azzal az opcióval is, hogy sok esetben nem sikerül a teljes szermentességet elérni, és

ezekben az esetekben a járulékos (egyéni és társadalmi) károk csökkentését kell megcélózni. A célok sokfélesége a drogpolitikai gondolkodás sokszínűségéből is fakad.

Témánk szempontjából a célok változatos jellege, valamint az esetlegesen eltérő drogpolitikai prioritások elsősorban az értékelő kutatásokkal összefüggésben bírnak jelentőséggel. **Ha a szakmai szabályozóknak és az akkreditációs eljárásoknak a valódi célja az, hogy bizonyítottan eredményes intervenciók valósuljanak meg, akkor olyan programokat kell fejleszteni és megvalósítani, amelyek a szakmai, tudományos felismeréseket leképező szakmai iránymutatásokban megfogalmazott elveknek megfelelnek, belső koherenciájuk (összerendezettségük) magas, és az alkalmazott módszereik révén képesek produkálni az elvárt eredményeket.**

## ***Az értékelés és a szabályozó anyagok összefüggésrendszere***

Az elvárt eredmény problematikája ezen a ponton válik különösen is fontossá, felvetődik ugyanis az a kérdés, hogy mit tekintünk eredménynek? Az adott intervenció/program saját céltételezése szerinti eredményességet, vagy egy a program konkrétumaitól független cél elérését? Az első esetben azt vizsgáljuk, hogy egy adott program eleget tett-e saját vállalásainak – függetlenül attól, hogy mit is gondolunk ezekről a vállalásokról –, míg a második esetben valamilyen általános – akár drogpolitikai – céltételezés megvalósulását kérjük számon a programon. Az utóbbi megközelítést tekintjük benchmarkingnak, amikor is egy (az intervencióhoz, programhoz képest) külső viszonyítási ponthoz mérjük az elért eredményeket. A továbbiakban azt a kérdést kell tisztáznunk, hogy az akkreditációs eljárás során vajon milyen típusú eredményértékelésre kell és lehet támaszkodni. A kábítószer-probléma kezelése terén több lehetséges megközelítést is alkalmazhatunk:

1. **Benchmarking 1:** Elvi, értékalapú megfontolásokra alapozottan kerül meghatározásra, hogy milyen eredményeket kell produkálnia a prevenciós intervencióknak. Például lehet az az álláspontunk, hogy a prevenciós programoknak azt kell biztosítaniuk, hogy az emberek egyáltalán ne fogyasszanak pszichoaktív szereket, a szermentesség kultúráját kell meghonosítaniuk. Amennyiben csak azokat a programokat tekintjük prevenciós programnak, amelyek ezt az elvárást teljesíteni képesek (hiszen a tanúsítás során azt igazoljuk, hogy a program azt csinálja eredményesen, amit önmagáról állít!), akkor nehéz helyzetbe fogunk kerülni, ugyanis a jelenlegi programkínálatból egyetlen program sem fogja ezt az elvárást maradéktalanul teljesíteni, továbbá semmilyen értékelést nem ismerünk, amelyik kimutatta volna, hogy lenne akár egyetlen olyan prevenciós intervenció is, amelyik ezt a célt megnyugtatóan (ismétlődő jelleggel) teljesíteni tudta volna. Ennek a bizonytalanságnak – többek között – az az oka, hogy a szermentesség meglétét hosszútávon csak magas szintű kutatási módszertannak megfelelő (pl. a releváns változók ellenőrizhetőségét garantáló, az adatvédelmi előírásoknak is eleget tevő) longitudinális vizsgálatok tudnák bizonyítani, ilyen vizsgálatok azonban jelenleg még nem állnak rendelkezésünkre. Ebből adódóan többnyire arra tudnak az értékelő vizsgálatok támaszkodni, hogy a későbbi szermentesség szempontjából különösen is jelentősnek feltételezett közbülső változók tekintetében sikerül-e a kívánatos változásokat elérnie a prevenciós intervenciónak. Ez tehát azt jelenti, hogy a beavatkozásoknak csak a közvetlen eredményeit (tudásszint változás, bizonyos személyiség konstruktumokban beállt változás, attitűdváltozás, viselkedéses szándékban jelentkező változások) tudjuk megvizsgálni, a tényleges viselkedésről nem lesz információnk. A céltételezések pedig a szerhasználói viselkedés szerveződésére vonatkozó előfeltevéseinken (elméleteinken) fognak alapulni, s azt az általános feltevést fogják hordozni, hogy az adott elméleti konstruktumok aktuális szintje oki kapcsolatban van a későbbi tényleges viselkedéssel. Ezt a bátor következtetést azonban kockázatos lenne megfogalmazni, hiszen az emberi viselkedés egy bonyolult, több

tényező, dinamikusan változó társas és társadalmi térben szerveződik, ahol lineáris oksági viszonyokat ritkán tapasztalunk.

2. **Benchmarking 2:** Amennyiben a rendelkezésre álló kutatási tapasztalatokra alapozva (Tobler, EMCDDA, Drog Policy Modelling Program) differenciáltabb (kevésbé ambiciózus) célkitűzések megfogalmazását is elfogadhatónak ítéljük a prevenciós beavatkozásokkal kapcsolatban, akkor a célkitűzések megfogalmazása során alkalmazhatunk egy többlépcsős (step-by-step) megoldást is. Ebben az esetben lesznek olyan programok, amelyek priméren a teljes szermentesség ethoszát, mások a pszichoaktív szerek kipróbálásának minél későbbi életkorra történő elodázását, megint mások a minél kevesebb egyéni és társas-társadalmi károkat okozó szerhasználatot fogják megcélózni. Ezen megközelítés, céltételezés kapcsán is találkozni fogunk súlyos módszertani problémákkal, részben ugyanazokkal, mint amelyeket az előbbieken már ismertettünk. Ugyanakkor egy kevésbé költséges értékelési apparátus alkalmazása is lehetővé teszi, hogy akár populációs méretekben is, meggyőződhesünk arról, hogy vajon a prevenciós programokban részt vevők körében valóban későbbi életkorban történik-e meg az első szerhasználat, vajon az ilyen programok résztvevői körében különbözik-e a szerhasználati struktúra és modalitás, összehasonlítva azokkal, akik nem vettek részt ilyen programokban. Ez utóbbi két kérdés tekintetében viszonylag sok, megfelelő módszertannal készített egyedi vizsgálatot, valamint meta-analízist is ismerünk, s ezek tapasztalatai alapján megállapítható, hogy milyen sajátosságokkal is rendelkeznek azok a programok, amelyek a kívánatos eredményeket képesek produkálni. Kétségtelen ugyanakkor az is, hogy az említett vizsgálatok túlnyomó többsége nem Magyarországon készült, ezért feltétlenül számba kell vennünk az eltérő társadalmi-politikai környezetből is adódó kontextus változó eltérő értékeit, amikből fakadóan a máshol jól működő programok hazai közegben jóval kisebb eredményességűek is lehetnek.
3. **A program által tételezett saját célkitűzések megvalósulása:** a fentiekől eltérő, de széles körben ismert és alkalmazott megközelítést jelent az, amikor az eredményesség értékelése a programok/intervenciók önmaga által felállított prioritásainak, céljainak megvalósulását vizsgálják. Ezekben az esetekben az értékelési munka lényegesen egyszerűbb (eltekintve attól az egyébként nem ritka esettől, amikor a programok belülről fakadó szakmai meggyőződésük okán a program célkitűzései között a pszichoaktív-szer-használat globális megakadályozását tüntetik fel), ugyanis a feladat „mindössze” annyi, hogy a céltételezéseket kutatási szempontból megragadható módon szükséges operacionalizálni, pre és post tesztelést kell lebonyolítani, valamint megfelelő kontroll csoportot szükséges biztosítani. Az orvosi beavatkozások, gyógyszerkipróbálások gyakorlatában szokásos RTC vizsgálatokra ebben az esetben sem igen van lehetőség. Amikor a program saját célkitűzései fényében vizsgáljuk az eredményességet, akkor azzal a nehézséggel találjuk szembe magunkat, hogy a különböző programok/intervenciók eredményességének összehasonlíthatósága válhat problematikusná (kicsit eltérő célok, különböző alkalmazott módszerek, célcsoport különbözősége, időkeret, a prevenciót végző személy egyedi sajátosságai stb.).
4. **A program/intervenció belső konzisztenciájának a vizsgálata.** Az értékelő kutatások azon csoportja, amelyik a programok belső összerendezettségét vizsgálja, közvetlenül semmilyen felvilágosítást nem ad a beavatkozás eredményességére vonatkozólag. Ugyanakkor az utóbbi évek nemzetközi tapasztalatai (lásd. pl. EMCDDA, 2004) arra engednek következtetni, hogy a projektek átgondolt tervezése és egy átgondolt kritériumrendszer mentén történő jellemzése nagyban hozzájárulhat az eredményességhez. (Meg kell azonban jegyezni, hogy ezzel kapcsolatban egyértelmű és perdöntő bizonyíték nem áll a rendelkezésünkre.) A belső összerendezettség értékelése során az alábbi szempontokat szokták tekintetbe venni:
  - a. a program/intervenció általános (távlatos) célja, annak szakirodalmi, kutatások általi alátámasztottsága

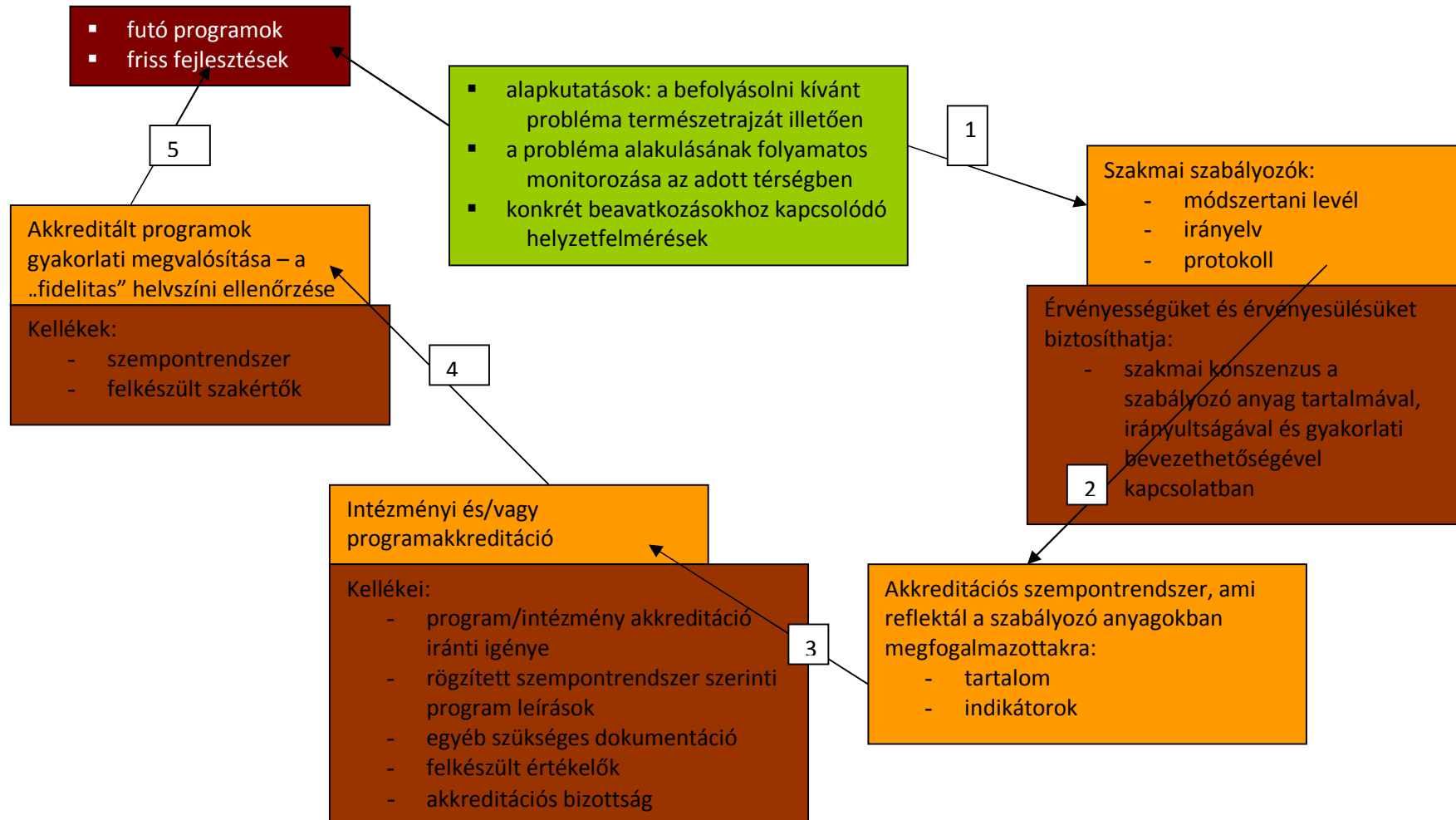
- b. a program/intervenció specifikus célja, azok szakirodalmi megalapozottsága és kapcsolódása a projekt általános célkitűzéseire
- c. a célcsoport és a program/intervenció illeszkedése – reális és szakmailag megalapozott-e az adott távlatos és specifikus cél a célcsoport sajátosságainak ismeretében, a projekt gazdának van-e szakmailag érvényesnek tekinthető (egyedi, személyes tapasztalatokon túlmutató) információja a célcsoport jellegzetességeiről, beleértve körükben a pszichoaktív szerhasználat elterjedtségét
- d. az alkalmazott módszerek megfelelőségének vizsgálata a célcsoport életkori és egyéb demográfiai, pszicho-szociális jellemzőinek, valamint a távlatos és specifikus célok ismeretében
- e. az időkeret megfelelőségének a vizsgálata során ismét egy komplex kérdésre kell választ találni: vajon a rendelkezésre álló időkeret megfelel-e a célcsoport jellegzetességeinek és a módszer sajátosságainak, nem mellelleg lehetővé teszi-e a kitűzött célok elérését
- f. a stáb megfelelőségének vizsgálata: végezetül fontos vizsgálandó szempont, hogy a programot/intervenciót megvalósító szakemberek, közvetítők alkalmasak-e a megkívánt módszer alkalmazására, valamint, képesek-e a célcsoport körében kifejteni tevékenységüket.

A fenti szempontok figyelembevételével elkészített konzisztencia elemzés valójában - 2 elemtől eltekintve (a. és b. pontok) – nem foglalkozik a szakmai megfelelés, jóság, kívánatosság szempontjaival. Talán ebből is adódik, hogy sok kritika éri ezt a megközelítést, mondván, hogy a bármilyen helytelen célkitűzést is jó színvonalon lehet megvalósítani, amennyiben az egyes elemek egymásra épülése, belső logikája kikezdetetlen. Ugyanakkor amennyiben az általános és a specifikus célok vizsgálatát megfelelő szakmai felkészültség alapján hajtjuk végre, akkor a tartalmi elemek is kellőképpen hangsúlyossá válhatnak. Erre a szempontra még a későbbiekben visszatérünk, ehelyütt azonban azt fontos hangsúlyozni, hogy az értékelésnek ez a formája önmagában semmit sem mond az eredményességről és jelen pillanatban nem is áll olyan információ a rendelkezésünkre, amelynek alapján megállapítható lenne, hogy a jó szakmai célkitűzéseket megfogalmazó és egyben konzisztensen kidolgozott programok valóban eredményesebbek, mint a kevésbé megalapozott céltételezéssel élők és/vagy nem konzisztensek.

A korábbiakban azt állítottuk, hogy az akkreditáció és az eredményesség viszonya nem magától értetődő, ugyanakkor – értelemszerűen – arra kell törekedni, hogy e kettő egy irányba mutasson, vagyis, hogy az értékelési tapasztalatok alapján alakuljon ki egy akkreditációs rendszer.

A továbbiakban röviden azt tekintjük át, hogy az értékelési tapasztalatok és az ezek talaján megfogalmazódó szabályozó anyagok miképpen szolgálhatnak egy jól működő akkreditációs rendszert, s következményesen miképpen járulhatnak hozzá a területen megvalósuló szakmai munka minőségi fejlesztéséhez.

## Az értékelő munka, a szabályozó anyagok, az akkreditáció és a helyszíni értékelések lebonyolításának folyamatábrája





## **Az értékelés, a szabályozó anyagok kialakításának, az akkreditációs folyamat és a helyszíni értékelések egyes elemeinek rövid tartalmi ismertetése**

A fentiekben bemutatott sematikus ábra arra tesz kísérletet, hogy áttekintse a korábbiakban már felvetett problémákat, és egy egységes rendszerben engedje láttatni a szabályozó anyagok, az értékelés és az akkreditáció szempontjából említésre méltó különböző nézőpontokat. Az alábbiakban röviden áttekintjük, hogy a folyamat egyes lépései milyen tartalmi elemeket hordoznak, valamint a korábbiakban – az értékelés kapcsán – felvetődött egyes kérdésekre is igyekszünk visszatérni.

1. Mind a szakmapolitikai tervezés, mind pedig az egyes beavatkozások tervezése szempontjából rendkívül fontosak a kutatási adatok. Ismernünk kell a jelenség meghatározó tényezőit, sajátos mintázódását az adott országban, régióban, vagy településen, s tisztában kell lennünk azzal is, hogy bizonyos idő elteltével miképpen változik a helyzet. A konkrét beavatkozások megtervezéséhez az általános ismereteken kívül rendelkezünk kell megbízható információval a célcsoport konkrét jellegzetességeivel összefüggésben, valamint arról is, hogy az ellátórendszer, illetve a programkínálat milyen az adott környezetben. Minderre azért van szükség, hogy a szükségletekhez leginkább illeszkedő beavatkozásokat biztosítsuk, legyen szó akár általános, akár célzott, vagy javallott prevencióról, vagy bármilyen más ellátási formáról. A jelenség belső természetére vonatkozó információk, pl. hogy az interveniálni kívánt jelenséget milyen egyéni és családi szocializációs tényezők befolyásolják, milyen tényezők járulnak leginkább hozzá a szerhasználói magatartás kialakulásához, mik a bizonyított védő és veszélyeztető tényezők, azért szükséges ismerni, hogy beavatkozásaink minél jobban célozzanak. Ezek az adatok teszik azt is lehetővé, hogy érvényes modellekkel rendelkezünk a közbelső és a célváltozók (általános és specifikus célok) egymáshoz való viszonyát tekintve. A kutatási adatok – természetükből adódóan – két irányban is hatnak:
  - közvetlenül befolyásolják a program/intervenció-alkotási folyamatokat
  - munícióval látják el azokat a szakembereket, akik részt vesznek a szabályozó anyagok kimunkálásában.
2. A szakmai szabályozók, ahogy ezt már a korábbiakban is jeleztük, kikényszerítő erejükben és szakmai megalapozottságukban különböznek egymástól. Tartalmukat, irányultságukat elsősorban a kutatási tapasztalatok határozzák meg. Bizonyos kérdések tekintetében a kutatások eredményeképpen már rendelkezünk olyan támpontokkal, amelyek alapján biztonsággal állítható, hogy mely beavatkozás eredményes és melyik az, amelyik nem, illetve melyek azok, amelyek bizonyítottan nem hatékonyak. Ennek jó példája a közelmúltban kimunkált szakmai irányelv az iskolai szintén megjelenő, drogprevenciós céltételezéssel is dolgozó programokkal kapcsolatban (Nádas, Rácz, Urbán, 2009). A szakmai szabályozó anyagok általános struktúrája sok hasonlóságot mutat, elsősorban a konkrét beavatkozás tartalmára, a javasolt eljárás módokra vonatkozik. Kialakításukkal összefüggésben is ismeretesek általános elvárások, amelyekről pl. Dobos (2002) írásában olvashatunk. A szakmai irányelv kialakításának folyamatában fontos elem – többek között – a konszenzuskeresés, valamint az érintettek bevonása is. A korábbiakban, az értékelés kapcsán problémaként említettük, hogy a programok belső konzisztenciáját célzó értékelési munka kevés felvilágosítást ad a célkitűzések érvényessége, szakmai megalapozottsága tekintetében. Ezt a nehézséget teszi áthidalhatóvá a szakmai irányelvek, útmutatások igénybevétele, ezek ugyanis segítséget nyújtanak abban, hogy eldöntsük, a tudományos evidenciák szempontjából kellőképpen alátámasztottnak, indokoltnak tekinthetjük-e a program által megfogalmazott célkitűzéseket. **A szakmai szabályozók az adott tevékenység/program/beavatkozás szakmai tartalmaira vonatkozó útmutatást**

**tartalmaznak, de ugyanakkor következik belőlük az is, hogy milyen fizikai körülmények (milyen épület, milyen helyiségekkel) között milyen képzettségekkel, kompetenciákkal rendelkező stáb tudja az adott tevékenységeket folytatni.** Magyarországon ez utóbbiakat általában a működés minimum követelményeit rögzítő dokumentumok (többnyire jogszabályok) tartalmazzák. Esetünkben pl. a bevásárlóközpontokban létesítendő prevenció, illetve a megelőző-felvilágosító szolgáltatások tekintetében már megfogalmazódtak ilyen jól definiált elvárások, amelyeket pályázati kiírások feltételrendszere rögzít.

3. A szakmai szabályozó anyagokban foglaltak lehetővé teszik, hogy kialakíthassuk az **akkreditáció szempontrendszerét**. Ennek a folyamatnak a keretében a szabályozó anyag logikáját követve kerül sor indikátorok és az azok mérését, ellenőrzését lehetővé tévő tevékenységek leírására. A TÁMOP 5.4.1-es kiemelt projekt keretében fejlesztett szabályozó anyagok kapcsán a beavatkozások/programok „életciklusát” szem előtt tartva kerültek az indikátorok meghatározásra, ennek ismeretében elkészíthető az a szempontrendszer, ami segíti és irányítja az egyes programgazdákat abban, hogy az akkreditációt lehetővé tévő programleírásokat elkészítsék, valamint rögzíti azon dokumentumok körét és tartalmát is, amelyeket a program megvalósítás dokumentálását képes biztosítani.
4. A szakmai irányelvekben foglaltak alapján elkészített akkreditációs szempontrendszer tükrében értékelhetővé válik, hogy az adott program/beavatkozás tanúsítható-e, vagyis kimondhatjuk-e róla, hogy célzott prevenció program, ami alkalmazható bevásárlóközpontokban, vagy lakótelepi környezetben, stb. A szempontrendszer alapján képzett indikátorok azonban nemcsak arra alkalmasak, hogy az egyszeri akkreditációs esemény megtörténhessen, hanem arra is, hogy utóbb ellenőrizhető legyen, hogy a program/intervenció az elvárásoknak megfelelően kerül-e megvalósításra. Tehát az indikátorok részben a későbbi helyszíni ellenőrzések szempontrendszerének is az alapját képezik.
5. Mind a szakmai szabályozó anyagok – amennyiben a fentiekben jelzett előírásoknak megfelelően kerülnek kialakításra -, mind pedig az akkreditáció maga a programok szakmai fejlesztéséhez fognak hozzájárulni, illetve alapját fogják képezni későbbi programfejlesztéseknek is.

A fenti lépések megvalósításához a szakmai megfelelőségen kívül egyéb kellékek meglétére is föltétlenül szükség van:

- megfelelő, felhatalmazó jogszabályi környezet
- intézményi háttér és transzparens eljárásrendek
- képzett, az adott témakörben felkészült értékelő munkatársak

E szempontok tárgyalásával ez a szakértői anyag azonban terjedelmi korlátok és kompetencia hiány okán nem foglalkozik.

## **A projekt keretében elkészített módszertani levelek, irányelvek indokoltsága, a szabályozó anyagok rövid ismertetése**

A „szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása” című, 2009. december 1. és 2011. november 30. között megvalósuló projekt egyik feladata, hogy egyes kiemelt területeken lendületet adjon a minőségügyi gondolkodás fejlődésének, hosszú távú célként meghatározva az illegális szerfogyasztáshoz megelőzéséhez, kezeléséhez kapcsolódó minőségügyi rendszer létrejöttét. A kiválasztott területek, így a célzott prevenciós szolgáltatások (plázákban/bevásárlóközpontokban működő prevenciós szolgáltatások, lakótelepeken/egyéb városrészekben csellengők számára létesített prevenciós programok, a zenés-táncos szórakozóhelyeken működő programok), valamint a javallott prevenciós programok (megelőző-felvilágosító szolgáltatás és tűcsere) mind egy-egy önálló területét képezik a hazai ellátási spektrumnak. Tény, hogy ezek a komplex szolgáltatások nem helyezhetőek el egyértelműen vagy a szociális vagy és egészségügyi típusú szolgáltatások között. Közös vonásuk, hogy a humánszolgáltatásokra jellemzően hatékonyságmérésük, értékelésük, jelentős módszertani kihívást jelent. Szinte valamennyi kiválasztott szolgáltatástípusra jellemző, hogy a szabályozóanyagok viszonylag már jól kimunkált alapokra, stratégiai szintű dokumentumokra, kutatásokra, részletes adatforrásokra és több éves gyakorlati tapasztalatokra épülhettek.

A célzott prevencióhoz kapcsolódó programok esetében a célcsoport szükségleteit tekintve kerülnek leginkább előtérbe az ellátórendszer egyéb elemei, ezek így egyfajta jelzőrendszer részeinek is minősülnek. Olyan területek kerültek a projekt kezdetén kiválasztásra, ahol jellemzően kockázati csoportok megszólítása történik. A pláza program „olyan komplex, egészségfejlesztéssel foglalkozó alacsony küszöbű szolgáltatás, amely a bevásárlóközpontokban működve, az ott csellengő fiatalokat célozza meg”. A lakótelepeken/egyéb városrészekben csellengők számára létesített prevenciós programok célkitűzése jól leírható a gyermekek körében végzett utcai szociális munka céljaival, azaz a közterületeken végzett azon szakmai tevékenységgel, melynek célja a rendszeres és aktív jelenlétén keresztül a gyermekek és a fiatalok elérése, szükségleteik, hiányállapotaik, problémáik felkutatása, azok kielégítése és megfelelő szolgáltatáshoz való hozzájutás elősegítése.

A javallott prevenciós intervenciónak minősülő, a büntető-eljárás alternatívájaként létrejött ún. elterelésnek három típusa van: megelőző-felvilágosító szolgáltatás, kábítószer-függőséget gyógyító kezelés, kábítószer- használatot kezelő más ellátás. Ezek közül a TÁMOP-5.4.1/08/01 kiemelt projekt a megelőző-felvilágosító szolgáltatás minőségügyi rendszerének kialakítását célozza meg. A magyarországi elterelés szakmai elméleti háttérével és gyakorlati megvalósulásával kapcsolatban ez idáig kevés kutatás készült. Ezen vizsgálatokból is kitűnik, hogy szakemberek véleménye nem egységes abban, hogy mikor tekinthető eredményesnek az elterelés. Ezért is jelent meg a projektben megelőző-felvilágosító szolgáltatás minőségügyi rendszerének kialakítása, mint kritikus fejlesztési terület.

A tűcsere programok az egyik legfontosabb ártalomcsökkentő eszközt jelentik, amelyek segíthetnek a Hepatitis C (HCV) illetve a HIV vírus terjedésének megakadályozásában, megelőzésében az intravénás szerhasználók körében. A tűcsere programok szerepe nem pusztán a steril eszközök biztosítása, hanem az ott elérhető egyéb szolgáltatásokkal is hozzájárul az epidemiológiai kockázatok csökkentéséhez. Ezek a programok a problémás, rejtőzködő szerhasználókkal való kapcsolatfelvétel első pontjai lehetnek, így nagyon fontos szerepük van abban, hogy a szerhasználókat információkkal lássák el a szerhasználatból eredő egészségügyi kockázatok csökkentésével kapcsolatban, segítsék a

szerhasználókat a HCV és HIV szűréshez való hozzáférésben, valamint, hogy további kezelésbe juttassák őket.

Valamennyi kiválasztott szolgáltatás esetében a szabályozási szint a jelenlegi fejlettségi foknak megfelelően a módszertani levelek szintjére terjed ki. A módszertani levelek jellemzője, hogy olyan esetben használatosak, amikor erős tudományos evidenciák még nem állnak rendelkezésre az adott szolgáltatás esetében, de az adott tartalom, mely alapvetően a szakemberek által helyesnek ítélt gyakorlatot rögzíti, mindenképpen a szolgáltatások kialakítását, ajánlott napi működtetését és fejlesztését szolgálja. Az egyes szolgáltatások hatékonyságának vizsgálatához, vagy másképpen fogalmazva a cél szerinti működés értékeléséhez a módszertani levelek alapos áttekintése szükséges, a mérhetőségi kritériumok megfelelő kontextusban való kezelése érdekében.

# A helyszíni értékelést és tanúsítást megalapozó indikátorok az egyes szolgáltatások esetében

## (AZ ÖSSZES INDIKÁTOR ÉS A MÓDSZERTANI LEVELEK ÖSSZEVETÉSE ALAPJÁN)

Az alábbiakban a tanúsítási (T) és helyszíni értékelési/ellenőrzési (HE) eljárásokban való alkalmazási lehetőségük szerint összegezzük a kiválasztott szolgáltatási területekkel kapcsolatban meghatározott indikátorokat. Az indikátorok azonosítására és kidolgozására a TÁMOP 5.4.1. kiemelt projekt kábítószergyűgyi pillérjének keretében került sor a szakmai szabályozó anyagok gyakorlati alkalmazhatóságának előmozdítása érdekében. Az indikátorfejlesztéssel kapcsolatos szakértői anyag a 2010 novemberében készült el, teljes terjedelemben elérhető a [http://www.modernizacio.hu/dokumentum/IV\\_3512\\_Indikatorok\\_MAT\[1\].pdf](http://www.modernizacio.hu/dokumentum/IV_3512_Indikatorok_MAT[1].pdf) linken. A későbbiekben, amikor az egyes szolgáltatás típusokhoz kapcsolódó ellenőrzési algoritmusokat jellemezzük elsősorban a HE (helyszíni ellenőrzés) jelzésű indikátorokat fogjuk használni.

### ***A plázában ill. lakótelepi környezetben működő célzott prevenció programokkal kapcsolatban megfogalmazott - helyszíni értékelését és tanúsítást megalapozó - indikátorok:***

#### *I. Szükséglet-meghatározás*

1. A szolgáltatáshoz kapcsolódik szükségletfelmérés (T+HE)
2. A szükségletfelmérés kiterjedése, hatóköre szervezetek és szolgáltatások szintjén (T)
3. A szükségletfelmérés során a lakosság attitűdjei feltérképezésre kerülnek (T)
4. A szükségletfelmérés során a finanszírozó(k) szükségletei, attitűdjei feltérképezésre kerülnek (T)
5. A szükségletfelmérés során a célcsoport szükségletei feltérképezésre kerülnek (T)
6. A szükségletfelmérés módszertana adekvát az adott probléma vizsgálatához (T)

#### *II. Célcsoport*

1. A célcsoport életkora (T)

#### *III. Célok*

1. Általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül (rendező pályaudvar vs. probléma helyi kezelése vs. időtöltés strukturálása) (T+HE)
2. Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek (T+HE)
3. Specifikus célok illeszkednek az általános célhoz, fő profilhoz (T)
4. Specifikus célok illeszkednek a célcsoport szükségleteihez (T)

#### *IV. Szakmai tartalom*

1. A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik a célcsoport sajátosságaihoz (T+HE)

2. A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik az épített környezet egyéb sajátosságaihoz (T+HE)
3. A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik a szakmai tartalom fő profiljához ((T+HE)
4. A szolgáltatás fizikai környezete eleget tesz a jogszabályokban foglalt előírásoknak (T+HE)

1. A szolgáltatás hozzáférhetősége (nyitva tartása) illeszkedik a célcsoport életviteli sajátosságaihoz (T+HE)
2. A szolgáltatások házirendjének kialakításában részt vesznek a célcsoport tagjai (T)
3. A szolgáltatások köre specifikált (T+HE)

#### *V. Szakemberek, munkatársak*

1. A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége a jogszabályi előírásoknak megfelel (T+HE)
2. A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége adekvát a célcsoport szempontjából (T+HE)
3. A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez (T+HE)
4. Szupervízió (T)

#### *VI. Együttműködések*

1. Működő kapcsolati háló a településen, lakókörnyezetben létező egyéb szolgáltatásokkal (T)
2. Együttműködések szervezetek között (T+HE)
3. Feladatmegosztás az együttműködő szervezetek között (T+HE)
4. Kommunikációs stratégia (T+HE)

#### *VII. Dokumentációs rendszer*

1. Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre (T+HE)
2. Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak (T+HE)
3. Dokumentációs rendszer, amely megfelel az szabályozó anyagban foglalt előírásoknak (T+HE)

### ***A zenés-táncos szórakozóhelyen működő célzott prevenciós programokkal kapcsolatban megfogalmazott - helyszíni értékelést (HE) és tanúsítást (T) - megalapozó indikátorok:***

#### *I. Szükséglet meghatározás*

1. A szolgáltatáshoz kapcsolódik szükséglet meghatározás (T+HE)
2. A szükséglet meghatározás kiterjedése, hatóköre szervezetek és szolgáltatások szintjén (T)

1. A szükségletfelmérés során a lakosság attitűdjei feltérképezésre kerülnek (T)
2. A szükségletfelmérés során a finanszírozó(k) szükségletei, attitűdjei feltérképezésre kerülnek (T)
3. A szükségletfelmérés során a célcsoport szükségletei feltérképezésre kerülnek (T)
3. A szükségletfelmérés módszertana adekvát az adott probléma vizsgálatához (T)

## *II. Célcsoport*

1. A célcsoport meghatározása zenei stílus és szórakozóhely típus alapján történik (T)

## *III. Célok*

1. Általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül(T+HE)
2. A fő cél meghatározásánál a biztonságos szórakozás alapelve érvényesül(T+HE)
3. Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek (T+HE)
4. Specifikus célok illeszkednek az általános célhoz, fő profilhoz (T)
5. Specifikus célok illeszkednek a célcsoport szükségleteihez (T)
6. A specifikus célok illeszkednek a zenei stílusokhoz és szórakozóhely típusokhoz (T)

## *IV. Szakmai tartalom*

4. A szolgáltatások a zenei stílusok, szórakozóhely típusok és azok befogadóképessége szerint történnek kialakításra (T+HE)
5. A szolgáltatás hozzáférhetősége (nyitva tartása) illeszkedik a célcsoport életviteli sajátosságaihoz (T)
6. A szolgáltatások köre specifikált (T+HE)
7. Speciális célcsoportokhoz illeszkedő szolgáltatások(T)

## *V. Szakemberek, munkatársak*

1. A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége a jogszabályi előírásoknak megfelel (T+HE)
2. A szolgáltatásban dolgozók életkora (T)
3. A szolgáltatásban dolgozók létszáma (T+HE)
4. A szolgáltatásban dolgozók szermentessége (T+HE)
5. A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez (T+HE)
6. Kortársak, sorstársak foglalkoztatása (T)
7. Specifikus képzés, továbbképzés (T+HE)
8. Szupervízió (T+HE)

## *VI. Együttműködések*

1. Működő kapcsolati háló a településen, lakókörnyezetben létező egyéb szolgáltatásokkal(T+HE)
2. Együttműködések szervezetek között (T+HE)
3. Feladatmegosztás az együttműködő szervezetek között (T+HE)

4. Kommunikációs stratégia (T)

*VII. Dokumentációs rendszer*

1. Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre (T+HE)
2. Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak (T+HE)
3. Dokumentációs rendszer, amely megfelel a szabályozó anyagban foglalt előírásoknak (T+HE)

***A tűcsere programokkal kapcsolatban megfogalmazott - helyszíni értékelését és tanúsítást megalapozó - indikátorok:***

*I. Szükséglet-meghatározás*

1. A szolgáltatáshoz kapcsolódik szükségletfelmérés (T+HE)
2. A szükségletfelmérés kiterjedése, hatóköre szervezetek és szolgáltatások szintjén (T)
3. A szükségletfelmérés során a lakosság attitűdjei feltérképezésre kerülnek (T)
4. A szükségletfelmérés során a finanszírozó(k) szükségletei, attitűdjei feltérképezésre kerülnek (T)
5. A szükségletfelmérés során a célcsoport szükségletei feltérképezésre kerülnek (T)
6. A szükségletfelmérés módszertana adekvát az adott probléma vizsgálatához (T)

*II. Célok*

1. Általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül (T+HE)
2. Az általános cél visszatükrözi a tűcsere önálló definíciójában megfogalmazott szakmai szempontokat (T+HE)
3. Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek (T+HE)
4. Specifikus célok illeszkednek az általános célhoz, fő profilhoz (T)
5. Specifikus célok illeszkednek a célcsoport szükségleteihez (T)

*III. Szakemberek, munkatársak*

1. A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége a jogszabályi előírásoknak megfelel (T+HE)
2. A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége adekvát a célcsoport szempontjából (T+HE)
3. A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez (T+HE)
4. A szolgáltatásban talpra állt szenvedélybetegek is dolgoznak (T)
5. Szupervízió (T)

*IV. Intézményes keretek, szolgáltatások*

1. A szolgáltatás helyszíne és módja illeszkedik a célcsoport életviteléhez és



életteréhez (T)

2. A szolgáltatás fizikai környezete eleget tesz a jogszabályokban foglalt előírásoknak (T+HE)
3. A szolgáltatás hozzáférhetősége (nyitva tartása) illeszkedik a célcsoport életviteli sajátosságaihoz (T)
4. A veszélyes hulladékok tárolása és megsemmisítése megoldott (T+HE)
5. A szolgáltatások köre specifikált (T)
6. Az alap-, kiegészítő és kapcsolódó szolgáltatások az EU- jó gyakorlatokhoz illeszkedik (T)
7. Rendelkeznek olyan tárgyi feltételekkel, amelyek az alap-, kiegészítő és kapcsolódó szolgáltatások működését biztosítják(T+HE)

V. *Együttműködések*

1. Működő kapcsolati háló a településen, lakókörnyezetben létező egyéb szolgáltatásokkal (T)
2. Együttműködések szervezetek között (T+HE)
3. Feladatmegosztás az együttműködő szervezetek között (T+HE)
4. Kommunikációs stratégia (T+HE)

VI. *Dokumentációs rendszer*

1. Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre (T+HE)
2. Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak (T+HE)
3. Dokumentációs rendszer, amely megfelel az szabályozó anyagban foglalt előírásoknak (T+HE)

**A megelőző-felvilágosító szolgáltatásokkal kapcsolatban megfogalmazott - helyszíni értékelését és tanúsítást megalapozó - indikátorok:**

I. *Célok*

1. Általános cél, fő profil megfogalmazásra (T)
2. Az általános cél visszatükrözi az MFSZ önálló definíciójában megfogalmazott szakmai szempontokat ((T)
3. Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek (T)
4. A specifikus célok illeszkednek az általános célhoz, fő profilhoz (T)
5. Specifikus célok illeszkednek a célcsoport szükségleteihez (T)

II. *Szakmai tartalom*

1. A szolgáltatás tartalmazza a szabályozó anyagban szereplő kötelezően választandó elemeket (T+HE)

III. *Szükségletfelmérés*

1. Az egyéni szükségletek felmérésére alkalmas eszközök használata (T+HE)
2. Az egyéni szükségletfelmérés eszközeinek használatához szükséges szakmai kompetenciák megléte (T+HE)

#### *IV. Egyéni beavatkozási terv*

1. Egyéni beavatkozási terv készül (T+HE)
2. Az egyéni beavatkozás reflektál a kliens egyéni szükségleteire (T)
3. Az egyéni beavatkozás tartalmazza a szabályozó anyagban szereplő kötelező és kötelezendően választandó elemeket (T+HE)

#### *V. Szakemberek, munkatársak*

- a) A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége a jogszabályi előírásoknak megfelel (T+HE)
- b) A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez (T+HE)
- c) Szupervízió (T+HE)

#### *VI. Együttműködések*

1. Működő kapcsolati háló a településen, lakókörnyezetben létező egyéb szolgáltatásokkal (T+HE)
2. A szervezetek közötti együttműködések a jogszabályi és szakmai előírások mentén, együttműködési megállapodás alapján történik (T+HE)

#### *VII. Utánkövetés*

1. A szolgáltató gondoskodik az utánkövetéses rendszer működtetéséről (T+HE)

#### *VIII. Kliensjog*

1. Speciális és adekvát intézkedések, amelyek révén a kliens és a szolgáltató jogai érvényesülnek (T+HE)

#### *IX. Dokumentációs rendszer*

1. Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre (T+HE)
2. Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak (T+HE)
3. Dokumentációs rendszer, amely megfelel a szabályozó anyagban foglalt előírásoknak (T+HE)

# **Az egyes szolgáltatási típusok esetében mire terjedhet ki az ellenőrzés/helyszíni értékelés**

## ***A helyszíni ellenőrzés/értékelés célja, funkciója***

A helyszíni ellenőrzések/értékelések általános célja a programok, szolgáltatások, megvalósításának, üzemelésének a helyszínen történő ellenőrzése. A helyszíni ellenőrzésre/értékelésre a korábbi tanúsítást követően kerül sor. Ahogy ezt már a korábbiakban jeleztük, a tanúsítás egy adott pillanatban állapítja meg, hogy a program/szolgáltatás eleget tesz-e bizonyos szakmai és technikai kívánalmaknak, ugyanakkor ezt időről időre meg kell újítani, valamint azt is szükséges ellenőrizni, hogy adott tanúsítási periódusban a program/szolgáltatás annak megfelelően kerül-e kivitelezésre, ahogy azt a korábban benyújtott dokumentumok (szakmai program, szükséglet-meghatározási kutatás, együttműködési megállapodások stb.) rögzítették. A helyszíni ellenőrzés/értékelés tehát a program megvalósítás hitelességét (fidelitas), jogszabályok szerinti szabályszerűségét, finanszírozásának indokoltságát, valamint és hangsúlyosan annak szakmai támogatását hivatott szolgálni. A napi gyakorlatban a helyszíni ellenőrzés/értékelés hozzájárulhat valamilyen döntés megalapozásához is, pl. hogy egy adott program folytatólagos támogatása indokolt-e, illetve támpontokat adhat a kifizetések indokoltságának ellenőrzéséhez is, vagy az esetleges szabálytalanságok feltárásához. A helyszíni ellenőrzések/értékelések segíthetik a döntéshozót abban is, hogy felelősen tudjon állást foglalni egy új, vagy bővített szolgáltatás létrehozásával kapcsolatban. Az ellenőrzések általában nem kizárólag a szakmai célok eredményességét, megvalósulását vizsgálhatják, hanem azt is, hogy ezek a célok jogszabályokban meghatározott feltételeknek megfelelő keretek között teljesülnek-e. A hatékonyság és eredményesség mérésének szempontjai tehát általában kiegészülnek a szerződések vonatkozásában létező kockázatok bekövetkezési valószínűségének csökkentésével.

A helyszíni ellenőrzések/értékelések módszertanát és tartalmát valamennyi program esetében a rendelkezésre álló dokumentációs rendszer teremtheti meg. A módszertani levelek ajánlásai a hatékonyság ellenőrzésére adatgyűjtést javasolnak, ezek konkrét tartalmát a kimunkált indikátorrendszer teremti meg. A konkrét szolgáltatás eredményességi és/vagy monitoring mutatói csak az adott szolgáltatás tartalmi hangsúlyainak ismeretében definiálhatóak.

A helyszíni ellenőrzések/értékelések a tevékenység szakmai minőségének fejlődését hivatottak szolgálni. Ebből adódóan ezek lebonyolítása során a szolgáltató és a helyszíni ellenőrzés/értékelés lebonyolítója közötti partneri viszony kiemelt fontossággal bír. A jó ellenőrzés megerősíti a szolgáltatót saját kompetenciáiban, segítséget tud nyújtani a nehézségek kezelésében, hozzájárul a szolgáltatás nyújtók szakmai fejlődéséhez és hitelessége okán kritikai észrevételeit is el tudja fogadtatni.

Az egyes szolgáltatások biztosításával kapcsolatos jogszabályi környezet kidolgozottsága eltérő, sok esetben még specifikusan nem szabályozott szolgáltatásokról van szó (pl. bevásárlóközpontokban működtette célzott prevenciók szolgáltatások) más esetekben a szolgáltatásra vonatkozóan a szociális ellátásokról és igazgatásról készült 1993-as III. törvény és annak végrehajtási utasításai egyértelmű útmutatásokat tartalmaznak (pl. alacsonyküszöbű szolgáltatások beleértve a túcsere programokat is). Értelemszerűen a hivatali ellenőrzésekhez kapcsolódó útmutatások differenciáltsága is különbözik a fentieknek megfelelően. Az alábbiakban bemutatásra kerülő javaslatok a helyszíni ellenőrzések/értékelések konkrét megvalósításával kapcsolatban elsősorban a szakmai megfelelőség szempontjait helyezik előtérbe, azonban, ahol a jogszabályi környezet már megfogalmazott

egyértelmű iránymutatást azok lebonyolításával kapcsolatban ott reflektálunk az érvényes előírásokra.

## ***A különböző szintereken megvalósított célzott, illetve javallott prevenciós programok helyszíni ellenőrzése és értékelése***

### **A bevásárlóközpontokban, valamint lakótelepeken és azok környékén működtetett célzott prevenciós programok helyszíni ellenőrzésének/értékelésének menete**

A bevásárlóközpontokban és lakótelepeken, illetve azok környezetében működtetett célzott prevenciós programok egyben alacsonyküszöbű szolgáltatásnak is tekinthetők, amennyiben a szolgáltatás igénybevételének minimális előfeltételei vannak, nem szükséges kritérium pl. a személyes azonosítás, a biztosítási jogviszony.

Alapjában véve két különböző szolgáltatásról beszélünk, amelyek ugyanakkor mind tartalmukban, mind pedig célkitűzéseiket tekintve sok hasonlóságot tartalmaznak. Az alábbiakban a korábban már röviden bemutatott indikátorok listáját szem előtt tartva áttekintjük azokat a tételeket, amelyek egy helyszíni ellenőrzés, értékelés kapcsán relevánsak lehetnek.

A helyszíni értékelés/ellenőrzés több, egymástól nagyban eltérő célt is szolgálhat:

- I. A cél szerinti működés, illetve a szolgáltatás hatékonyságát alátámasztó dokumentumok vizsgálata
- II. Pénzügyi ellenőrzés (a számlák, másolatban benyújtott bizonylatok eredeti példányainak ellenőrzése; a pénzügyi dokumentumok tárolásának és őrzési rendjének ellenőrzése; a támogatásból beszerzett eszközök, beruházások ellenőrzése; a beruházás fizikai megvalósulásának ellenőrzése, fényképek készítése; nyilvánosságra vonatkozó követelmények ellenőrzése)
- III. Üzemeltetéssel kapcsolatos problémák (az ellenőrzés konkrét kiváltó okának) megbeszélése

Noha a szakmai teljesítmény és a gazdálkodási fegyelem egymástól nehezen elválasztható területeket jelent, a továbbiakban az első helyen említett, a szakmai tevékenységet az érdeklődés homlokterébe állító ellenőrzés/helyszíni értékelés problémakörére koncentrálnak az azonosított indikátorok tükrében. A szolgáltatás fizikai környezetével és adminisztrációjával összefüggő szempontokat is csak a szakmai minőség perspektívájából szemléljük.

#### *Szükséglet-meghatározás – releváns indikátorok*

A szolgáltatáshoz kapcsolódik szükségletfelmérés (T+HE)

A szükséglet-meghatározás tartalmát és összefüggését a programban meghatározott célokkal már a tanúsítás során szükséges vizsgálni, ugyanakkor a helyszíni ellenőrzéshez kapcsolódóan is érdemes már előzetesen áttekinteni a szükséglet-meghatározási dokumentumban foglaltakat és rákérdezni, hogy az azokban szereplő megállapítások mennyiben köszönnek vissza a napi programmegvalósítás során. E tekintetben elsősorban a szükséglet-meghatározás azon pontjaira érdemes rátekinteni,

amelyek a lakosság attitűdjeire és a finanszírozók, döntéshozók, együttműködő partnerek szükségleteire vonatkoznak.

Vizsgálandó dokumentum:

*Szükséglet-meghatározásra vonatkozó tanulmány*

*Célok – releváns indikátorok*

Általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül (pl. „rendezőpályaudvar” vs. probléma helyi kezelése vs. időtöltés strukturálása) (T+HE)

Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek (T+HE)

A célok adekvát meghatározása és megvalósulása szempontjából a helyszíni értékelés/ellenőrzés tárgyát képezheti, hogy az eredetileg meghatározott általános és specifikus célokat a program megvalósítói továbbra is megfelelőnek ítélik-e a megvalósítás tapasztalatai alapján, nem tartják-e szükségesnek azok módosítását, finomhangolását. A kérdésre adott válasz (akár igen, akár nem) mindenképpen indoklást igényel, vagyis az igazolható, és/vagy dokumentálható tapasztalatok bemutatását. Pl. esetnapló, monitorozási adatok, stb.

Vizsgálandó dokumentumok:

*Napi forgalmi adatlap* – az alacsonyküszöbű szolgáltatásokhoz rendelt adatlap jól használható

*Segítő lap* - a látogatókról szóló személyes adatlap a legfontosabb tudnivalókkal

*Esetnapló* - a napi történések rögzítése

*Szakmai tartalom – releváns indikátorok*

A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik a célcsoport sajátosságaihoz (T+HE)

A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik az épített környezet egyéb sajátosságaihoz (T+HE)

A szolgáltatás fizikai környezete illeszkedik a szakmai tartalom fő profiljához ((T+HE)

A szolgáltatás fizikai környezete eleget tesz a jogszabályokban foglalt előírásoknak (T+HE)

A szolgáltatás hozzáférhetősége (nyitva tartása) illeszkedik a célcsoport életviteli sajátosságaihoz (T+HE)

A szolgáltatások köre specifikált (T+HE)

A szakmai tartalommal összefüggésben tudja a legtöbb információt nyújtani a helyszíni ellenőrzés/értékelés. Az e tekintetben vizsgálandó szempontok mindegyike már gondos vizsgálat tárgyát kellett, hogy képezze a tanúsítás folyamán, a helyszíni ellenőrzés a tanúsítási folyamatban használt dokumentumokra tud támaszkodni, azokat tekinti át ismételtén és rákérdez az abban foglalt különböző megállapításokra. Továbbá megfigyelés útján ellenőrizhető, hogy az eredetileg benyújtott dokumentumokban foglaltak és a gyakorlati megvalósítás összhangban vannak-e egymással.

Például, hogy a fizikai környezet a szolgáltatás többlépcsős jellegéhez illeszkedik-e? (Van-e fogadó helyiség, van-e csoportfoglalkozást lehetővé tévő helyiség, van-e olyan helyiség, ami a személyes konzultáció feltételeit biztosítja?)

Szintén megfigyelés útján ellenőrizhető, hogy a szolgáltatás hozzáférhetősége (pl. nyitva tartása) illeszkedik-e az eredeti szakmai programban vállaltakhoz.

A szakmai tartalommal összefüggésben vizsgálandó az is, hogy a nyújtott szolgáltatás tartalma kellőképpen definiált-e az azt igénybevevők és a környezet egyéb szereplői (pl. pláza menedzsment, lakókörnyezetben élők, közös képviselő) számára, vajon minden szereplő tudja-e, hogy mire számíthat?

Vizsgálandó dokumentumok:

*Szakmai program*  
*Napi forgalmi adatlap*  
*Segítő lap*  
*Esetnapló*

*Szakemberek, munkatársak – releváns indikátorok*

A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége a jogszabályi előírásoknak megfelel (T+HE)  
A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége adekvát a célcsoport szempontjából (T+HE)  
A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez (T+HE)

A szakemberek, munkatársak tekintetében egyfelől dokumentumok vizsgálatára kell, hogy a helyszíni ellenőrzés/értékelés kiterjedjen (munkaszerződések megléte, a munkatársak kompetenciáit igazoló dokumentumok megléte), másfelől pedig szintén megfigyelés és további dokumentáció segítségével állapítható meg, hogy a szolgáltatás nyújtásához elegendő létszámú személyzet áll-e aktuálisan rendelkezésre, illetve, hogy az eseménynapló rögzíti-e, hogy mikor, ki volt jelen a szolgáltatás nyújtásának helyszínén.

Vizsgálandó **dokumentumok:**

*Szakmai program*  
*Jogszabályi háttér*  
*Végzettséget igazoló dokumentumok*  
*Forgalmi napló*

*Együttműködések – releváns indikátorok*

Együttműködések szervezetek között (T+HE)  
Feladatmegosztás az együttműködő szervezetek között (T+HE)  
Kommunikációs stratégia (T+HE)

Mivel mind a bevásárlóközpontokban, mind pedig a lakótelepeken működő célzott prevenciós szolgáltatások egyik fontos feladata, hogy szükség esetén a továbbírányítás funkcióját is betöltsék, kulcsfontosságú a területen működő egyéb szolgáltatásokkal való funkcionális együttműködés, a továbbírányítási rendszer kidolgozottsága. Ezt nemcsak a személyes viszonyrendszer, hanem annak intézményesült formái is elősegíthetik, ezért ezeket írásos együttműködési megállapodások kell, hogy rögzítsék. Ezen a ponton tehát a helyszíni ellenőrzés/értékelés során át kell tekinteni ezeket a dokumentumokat, valamint azok működőképességéről meg kell kérdezni a szolgáltatás nyújtóit. Fontos lehet annak ismerete, hogy konkrétan hány esetben történt meg a továbbírányítás, hogy a formálisan rögzített együttműködési megállapodásban rögzítettek miként realizálódtak a gyakorlatban.

A kommunikációs stratégia két funkciót hivatott szolgálni. Egyfelől a szolgáltatás helyi, intézményi környezetben történő elfogadtatását, másfelől pedig a szolgáltatás ismertté tételét a potenciális igénybevevők körben. Ennek megfelelően a kommunikációs stratégia csupán kiindulási pontnak tekinthető, annak hasznosulását a helyszíni ellenőrzés/értékelés tudja vizsgálni, részben az ezzel kapcsolatos dokumentumok (szórólapok, emlékeztetők) megtekintése révén, részben pedig a szolgáltatás nyújtóival és/vagy vezetőjével folytatott konzultáció alapján.

Vizsgálandó dokumentumok:

*Együttműködési megállapodások*

*Együttműködő szervezetek listája*

*Kliensek utánkövetésére vonatkozó dokumentumok*

*Stábülések emlékeztetői*

*Kommunikációs stratégia*

*Szóróanyagok, egyéb a kommunikációs stratégiában elővátelezett termékek (honlap)*

*Dokumentációs rendszer – releváns indikátorok*

Dokumentációs rendszer, amely alkalmas az adatgyűjtésre (T+HE)

Dokumentációs rendszer, amely megfelel az adatvédelmi előírásoknak (T+HE)

Dokumentációs rendszer, amely megfelel az szabályozó anyagban foglalt előírásoknak (T+HE)

A szolgáltatáshoz kapcsolódó dokumentációnak bizonyos alapelveket mindig tiszteletben kell tartania, illetve az azokban foglaltaknak megfelelően kell működnie. Az ellenőrizhetőség és visszakereshetőség szempontjaival azonos súlyú és jelentőségű a személyiségi jogok és az adatvédelmi szabályok tiszteletben tartása. A dokumentáció célszerűségének és szabályosságának ellenőrzése/értékelése során az alábbi tételek megtekintése szükséges:

- *Napi forgalmi adatlap* – az alacsonyküszöbű szolgáltatásokhoz rendelt adatlap jól használható
- *Segítő lap* - a látogatókról szóló személyes adatlap a legfontosabb tudnivalókkal
- *Esetnapló* - a napi történések rögzítése
- *Stábnapló* - a stábtagek belső kommunikációját segítő feljegyzések.

A dokumentációval kapcsolatban elsősorban a forgalmi adatok reális megismerése szempontjából szerencsés lehet az egyedi kliensregisztráció alkalmazása, ami történhet TDI (Treatment Demand Indicator, azaz Kezelési Igény Indikátor) kód alapján is, ez természetesen nem jelenti a TDI kérdőív felvételét, hiszen nem kezelési eseményről van szó.

Vizsgálandó dokumentumok

*Napi forgalmi adatlap*

*Segítő lap*

*Esetnapló*

## **A zenés-táncos szórakozóhelyen működő célzott prevenciós programok helyszíni ellenőrzésének/értékelésének menete**

A zenés-táncos szórakozóhelyen működő célzott prevenciós programok helyszíni ellenőrzését a szolgáltatás képviselőjével egyeztetett időpontban szükséges elvégezni, tekintettel a szolgáltatás jellemzőire, színterére. A programok négy egymástól jól elkülöníthető színtéren jelennek meg, ezek a színterek az alábbiak:

- elektronikus zenei parti
- diszkó
- bisztró
- fesztivál

Az elektronikus zenei partikon elsősorban a legális és illegális drogok okozta ártalmak csökkentésén és a biztonságosabb táncolás feltételeinek megteremtésén van a hangsúly, a diszkókban és a bisztrókban nagyobb teret kap a közvetlen beszélgetésre építő edukáció és életvezetési tanácsadás, a fesztiválokon pedig a két segítségi forma együttesen van jelen.

A zenés-táncos szórakozóhelyen működő célzott prevenciós programok ellenőrzési gyakorisága tekintetében az egyéb rendezvényjellegű szolgáltatások ellenőrzése az irányadó, tekintettel arra, hogy az egyes színtereken megjelenő tevékenységek a színtér (pl. diszkó, klub) nyitvatartási idejéhez, illetve az elektronikus zenei partik, fesztiválok időpontjához alkalmazkodnak.

A zenés-táncos szórakozóhelyeken megjelenő prevenciós és ártalomcsökkentő programok célja az, hogy elősegítse a biztonságosabb szórakozást és táncolást; előzze meg, vagy csökkentse a droghasználatból eredő ártalmakat, illetve bizonyos esetekben olyan edukációs feladatokat lásson el, amelyek az ezeken a színtereken megforduló fiatalok testi és lelki egészsége szempontjából fontosak lehetnek.

Az ellenőrzés jellegétől függően több típusú elemből állhat a helyszíni ellenőrzés:

- I. A cél szerinti működés, illetve a szolgáltatás hatékonyságát alátámasztó dokumentumok vizsgálata
- II. Pénzügyi ellenőrzés (a számlák, másolatban benyújtott bizonylatok eredeti példányainak ellenőrzése; a pénzügyi dokumentumok tárolásának és őrzési rendjének ellenőrzése; a támogatásból beszerezett eszközök, beruházások ellenőrzése; a beruházás fizikai megvalósulásának ellenőrzése, fényképek készítése; nyilvánosságra vonatkozó követelmények ellenőrzése)
- III. Üzemeltetéssel kapcsolatos problémák (az ellenőrzés konkrét kiváltó okának) megbeszélése

Az alábbiakban részletesen az első típusú értékeléssel foglalkozunk. A cél szerinti működés ellenőrzése, illetve a szolgáltatás hatékonyságának értékelése a következő – helyszíni ellenőrzésekre alkalmazható – indikátorok és kapcsolódó dokumentumok mentén történhet meg.

#### *Szükséglet-meghatározás – releváns indikátorok*

Az adott szolgáltatás beindítását minden esetben szükségletfelmérésnek kell megelőznie, ezért a helyszíni ellenőrzések során vizsgálni szükséges az ilyen dokumentumok meglétét, illetve azt, hogy szerepelnek-e a szükséglet-meghatározásban az alábbi szempontok:

A szükségletfelmérés kiterjedése, hatóköre földrajzilag, intézmények szintjén meghatározott-e?

A lakosság attitűdjei feltérképezésre kerülnek-e?

A finanszírozó(k) szükségletei, attitűdjei feltérképezésre kerülnek-e?

A szükségletfelmérés során a célcsoport szükségletei feltérképezésre kerülnek-e?

#### **Vizsgálandó dokumentumok:**

*Szükséglet-meghatározásra vonatkozó tanulmány*



### *Célok – releváns indikátorok*

A szolgáltatás rendelkezik-e szakmai programmal, abban az általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül-e? Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek-e?

A célok illeszkednek-e a szórakozóhely típusához?

A helyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum stratégiájához (ha működik a településen ilyen) kapcsolódik-e a szolgáltatás, illetve a szakmai program?

A szakmai program tükrözi-e a TÁMOP 5.4.1. IV. pillér keretében elkészült módszertani levél és a Biztonságos Szórakozóhely Program szempontjait?

#### **Vizsgálandó dokumentumok:**

*Helyi stratégia* (pl. KEF, ifjúsági)

*Szakmai program*

### *Szakmai tartalom – releváns indikátorok*

- A szolgáltatások a szórakozóhely típusok és azok befogadóképessége szerint kerülnek-e kialakításra?
- A szolgáltatás hozzáférhetősége illeszkedik-e a célcsoport életviteli sajátosságához? (pl. akkor nyújtják-e a szolgáltatást, amikor a fiatalok a helyszínen vannak?)
- Vizsgálhatóak a kliensadatok és a tárgyi eszközök száma, forgalma is. A forgalmi napló adatainak pontos vezetése szolgál megfelelő információkkal a kontaktusok számáról, minőségéről, az intervenciók időtartamáról, a kiosztott eszközök számáról.

#### **Vizsgálandó dokumentumok:**

*Szakmai program*

*Forgalmi napló*

### *Szakemberek, munkatársak – releváns indikátorok*

- A helyszíni ellenőrzés során vizsgálandók a dolgozók szakmai végzettségét igazoló dokumentumok. A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége az aktuális jogszabályi előírásoknak<sup>2</sup> megfelel-e? A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége adekvát-e célcsoport szempontjából?
- A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik-e a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez? Ez utóbbi szempont értékeléséhez a forgalmi napló áttekintése nyújthat segítséget.

#### **Vizsgálandó dokumentumok:**

*Szakmai program*

*Jogszabályi háttér*

*Végzettséget igazoló dokumentumok*

*Forgalmi napló*

<sup>2</sup>

A jelenlegi szabályozás szerint a programban lennie kell egy koordinátornak, és két segítőnek.

### *Együtműködések – releváns indikátorok*

- Ellenőrizendő, hogy a szolgáltatás rendelkezik-e a szükséges együttműködési megállapodásokkal. Az együttműködések rendszere megjelenik-e a szakmai programban?
- Kialakítottak-e kommunikációs stratégiát?

#### **Vizsgálandó dokumentumok:**

*Szakmai program*

*Együtműködési megállapodások*

*Organogram*

*Kommunikációs stratégia*

### *Dokumentáció – releváns indikátorok*

A dokumentációk kezelésére vonatkozó általános elvárás, hogy azok ellenőrizhetőek, beazonosíthatóak, visszakereshetőek legyenek.

A Foglalkoztatási Hivatal finanszírozási szerződéséhez kapcsolódó „Kötelezően vezetendő és csatolandó dokumentációk a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásának működtetéséhez” c. dokumentuma részletesen tartalmazza a kötelező dokumentációkat egyebek mellett a partiszerviz programokat és tűcsereprogramokat magába foglaló alacsonyküszöbű szolgáltatások vonatkozásában.

**Ezen feltételek szerint a kötelezően vezetendő dokumentációk az alábbiak:**

**II/1. számú melléklet:** Napi eseménynapló

**II/2. számú melléklet:** módosított TDI alapján készített „képalkotó lap” (kötelező a mellékelt szerinti formát használni) pszicho-szociális intervenciók, Drop In „toppanj be központ” tevékenységek esetén.

**II/3. számú melléklet:** elszámolás és tevékenység dokumentációs adatlap

#### **Kötelezően rendelkezésre bocsátandó dokumentációk:**

- szervezeti szintű együttműködési megállapodások (szociális és egészségügyi szolgáltatókkal) száma és tartalma
- írásos tájékoztatók, szórólapok, a helyi médiában megjelenő tájékoztató anyagok

#### **Ajánlott dokumentáció (a finanszírozási szerződésnek nem része!)**

- ellátási térkép
- kapcsolati térkép
- kapcsolattartó lap

#### **Vizsgálandó dokumentumok:**

*Heti - havi összefoglalók*

*Forgalmi napló*

*Esetnapló*

## **A tűcsere programok helyszíni ellenőrzésének/értékelésének menete**

A tűcsere programok helyszíni ellenőrzését a szolgáltatás képviselőjével egyeztetett időpontban szükséges elvégezni, tekintettel a szolgáltatás működési és nyitvatartási jellemzőire. Az ellenőrzés idejét, módját azért is fontos egyeztetni, hogy az ne zavarja adott esetben a kliensforgalmat, figyelemmel arra, hogy a szolgáltatás a társadalomnak egy olyan rejtőzködő populációját célozza, amely alapvetően bizalmatlan az állami típusú intézményekkel szemben. A tűcsere programoknak több fajtája is létezik: 1. állandó telephelyű, 2. megkereső munka keretében végzett, 3. mobil tűcsere és 4. tűautomata, melyek közül az állandó telephelyű program ellenőrzésére adottak leginkább a lehetőségek, de valamennyi szolgáltatásfajta rendelkezik általában egy központi telephellyel (pl. drogambulancia felügyelete alatt áll, vagy állhat majd a jövőben), ahol az értékelési folyamatot el lehet végezni. A tűcsere programok ellenőrzési gyakorisága tekintetében az egyéb szociális típusú szolgáltatások az irányadóak, tekintettel arra, hogy törvényileg meghatározott szociális szolgáltatásról van szó.

A tűcsere program egy komplex ártalomcsökkentő beavatkozás intravénás, illetve injektáló drogfogasztók részére, amely biztosítja az intravénás, illetve injektáló szerhasználatához szükséges steril injektort és egyéb eszközöket. Célja a szerhasználatból eredő egyéni és társadalmi károk mérséklése, különös tekintettel a vér útján terjedő fertőzések terjedésének megakadályozására.

Az ellenőrzés jellegétől függően több típusú elemből állhat a helyszíni ellenőrzés:

1. A cél szerinti működés, illetve a szolgáltatás hatékonyságát alátámasztó dokumentumok vizsgálata
2. Pénzügyi ellenőrzés (a számlák, másolatban benyújtott bizonylatok eredeti példányainak ellenőrzése; a pénzügyi dokumentumok tárolásának és őrzési rendjének ellenőrzése; a támogatásból beszerzett eszközök, beruházások ellenőrzése; a beruházás fizikai megvalósulásának ellenőrzése, fényképek készítése; nyilvánosságra vonatkozó követelmények ellenőrzése)
3. Üzemeltetéssel kapcsolatos problémák (az ellenőrzés konkrét kiváltó okának) megbeszélése

Az alábbiakban részletesen az első típusú értékeléssel foglalkozunk. A cél szerinti működés ellenőrzése, illetve a szolgáltatás hatékonyságának értékelése a következő – helyszíni ellenőrzésekre alkalmazható – indikátorok és kapcsolódó dokumentumok mentén történhet meg.

### *Szükséglet-meghatározás – releváns indikátorok*

Az adott tűcsere program létrehozását minden esetben szükségletfelmérésnek kell megelőznie, ezért a helyszíni ellenőrzések során vizsgálni szükséges az ilyen dokumentumok meglétét, illetve annak vizsgálatára lehetőség van, hogy szerepelnek-e a szükséglet-meghatározásban az alábbi szempontok:

A szükségletfelmérés kiterjedése, hatóköre földrajzilag, intézmények szintjén meghatározott-e?

A lakosság attitűdjei feltérképezésre kerülnek-e?

A finanszírozó(k) szükségletei, attitűdjei feltérképezésre kerülnek-e?

A szükségletfelmérés során a célcsoport szükségletei feltérképezésre kerülnek-e?

**Vizsgálandó dokumentumok:**

*Szükséglet-meghatározásra vonatkozó tanulmány*

*Célok – releváns indikátorok*

A szolgáltatás rendelkezik-e **szakmai programmal**, abban az általános cél, fő profil megfogalmazásra kerül-e? Specifikus célok megfogalmazásra kerülnek-e?

A helyi **Kábítószerügyi Egyeztető Fórum stratégiájához** (ha működik a településen ilyen) kapcsolódik-e a szolgáltatás, illetve a szakmai program?

A szakmai program tükrözi-e a TÁMOP 5.4.1. IV. pillér keretében elkészült **módszertani levél** és a **szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű szolgáltatásokról szóló szakmai ajánlás**<sup>3</sup> szempontjait?

**Vizsgálandó dokumentumok:**

*Helyi stratégia (pl. KEF, ifjúsági)*

*Szakmai program*

*Szakemberek, munkatársak – releváns indikátorok*

A helyszíni ellenőrzés során vizsgálandók a dolgozók szakmai végzettségét igazoló dokumentumok. A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége **az aktuális jogszabályi előírások**<sup>4</sup>nak megfelel-e? A szolgáltatásban dolgozók szakmai végzettsége adekvát-e a célcsoport szempontjából?

A szolgáltatásban dolgozó szakemberek száma illeszkedik-e a szolgáltatást igénybe vevők létszámához és a beavatkozás jellegéhez? Ez utóbbi szempont értékeléséhez a **forgalmi napló** áttekintése nyújthat segítséget.

**Vizsgálandó dokumentumok:**

*Szakmai program*

*Jogszabályi háttér*

*Végzettséget igazoló dokumentumok*

*Forgalmi napló*

*Intézményes keretek, szolgáltatások – releváns indikátorok*

<sup>3</sup> Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, Addiktológiai Szakértői Munkacsoport, 2009

<sup>4</sup> A jelenlegi szabályozás szerint a programban lennie kell egy koordinátornak, és két segítőnek

A helyszíni ellenőrzés során elsősorban az vizsgálható, hogy a szolgáltatás fizikai környezete eleget tesz-e a **jogszabályi környezetben** foglalt előírásoknak?

Ellenőrizendő, hogy a **veszélyes hulladékok tárolása** és megsemmisítése megoldott-e?

Rendelkeznek-e olyan tárgyi feltételekkel, amelyek az alap-, kiegészítő és kapcsolódó szolgáltatások működését biztosítják? Itt vizsgálható a tárgyi eszközök száma, forgalma is.

*Lásd. a mellékletben a Kötelezően vezetendő és csatolandó dokumentációk a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásának működtetéséhez/II/3 Elszámolás és tevékenység dokumentációs adatlap adatait!*

**Vizsgálandó dokumentumok:**

*Szakmai program*

*Vonatkozó jogszabályi háttér*

*Együttműködések – releváns indikátorok*

Ellenőrizendő, hogy a szolgáltatás rendelkezik-e a szükséges írásos **együttműködési megállapodásokkal**. Az együttműködések rendszere megjelenik-e a szakmai programban?

**Vizsgálandó dokumentumok:**

*Szakmai program*

*Együttműködési megállapodások*

*Organogram*

*Dokumentáció – releváns indikátorok*

A dokumentációk kezelésére vonatkozó általános elvárás, hogy azok ellenőrizhetőek, beazonosíthatóak, visszakereshetőek legyenek.

A helyszíni ellenőrzések/értékelések alapját a tőcsere programok esetében - a szolgáltatás specifikumaiból adódóan - a kiterjedt és alapos dokumentációs rendszer teremtheti meg. A módszertani levél ajánlása a hatékonyság ellenőrzésére adatgyűjtést javasol a kliensek száma, a fogyasztott drogok típusa, a kliens-kontaktusok száma, a kiadott és begyűjtött fecskendők száma, a visszatérő kliensek száma tekintetében. Ezek nyilvántartása tehát feltétlenül indokolt, illetve fontos az egyéb eszközök forgalmának dokumentálása is.

A tőcsérében jelentkező kliens részére az anonimitást biztosítani kell. Ez elemi feltétele a tőcsere programokban dolgozókkal való hosszú távú, bizalom teli kapcsolat kialakításának. Ezt a gyakorlatot a Szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. Törvény szintén támogatja, az adatkezelésre vonatkozó 20. §-ban megfogalmazza, hogy a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása esetén nem kell nyilvántartást vezetni, a 65/A. § (4) bekezdésében pedig leírja, hogy „A szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás esetén a természetes személyazonosító adatokat nem kell megadni”.

Ugyanakkor a forgalom-, a hatékonyság-elemzés és az adatszolgáltatás szempontjából szükséges a kliensek regisztrálása. A regisztráció így egy ún. anonim kóddal történhet, a tücksere program használatát, program forgalmát ennek segítségével lehet követni. Az anonim kliens-kódok, ill. a forgalmi adatok tárolásáról és védelméről az egészségügyi adatok védelméről szóló jogszabály szerint kell gondoskodni.

A Foglalkoztatási Hivatal finanszírozási szerződéséhez kapcsolódó „Kötelezően vezetendő és csatolandó dokumentációk a szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátásának működtetéséhez” című dokumentum részletesen tartalmazza a kötelező dokumentációkat a tücksere programokat is magába foglaló alacsonyküszöbű szolgáltatások vonatkozásában.

**Ezen feltételek szerint a kötelezően vezetendő dokumentációk az alábbiak:**

**II/1. számú melléklet:** Napi eseménynapló

**II/2. számú melléklet:** módosított TDI alapján készített „képalkotó lap” (kötelező a mellékelt szerinti formát használni) pszicho-szociális intervenciók, Drop In „toppanj be központ” tevékenységek esetén.

**II/3. számú melléklet:** elszámolás és tevékenység dokumentációs adatlap napi vezetésre

**Kötelezően rendelkezésre bocsátandó dokumentációk:**

Szervezeti szintű együttműködési megállapodások (szociális és egészségügyi szolgáltatókkal) száma és tartalma

Írásos tájékoztatók, szórólapok, a helyi médiában megjelenő tájékoztató anyagok

**Ajánlott dokumentáció (a finanszírozási szerződésnek nem része!)**

Ellátási térkép

Kapcsolati térkép

Kapcsolattartó lap

**Vizsgálandó dokumentumok:**

*Heti/havi összefoglalók*

*Forgalmi napló*

*Esetnapló*

# ***A programok helyszíni ellenőrzésének/értékelésének forgatókönyve***

## ***1. Előzetes tájékoztatás a helyszíni ellenőrzésről***

A helyszíni ellenőrzést a szolgáltatóval előzetesen egyeztetett időpontban lehet lebonyolítani. Az egyeztetés történhet telefonon/e-mailben, illetve mindenképpen szükséges hivatalos értesítő levelet küldeni (legalább 3 munkanappal előtte). Az előzetes egyeztetés során és a hivatalos levélben is tájékoztatni szükséges a szolgáltatót az ellenőrzés céljáról, a szakmai ellenőrzési szempontokról, az ellenőrzés időpontjáról, hosszáról és helyszínéről. Szükséges előre meghatározni a vizsgálat tárgyát képező dokumentumokat és – ha szükséges és a tárgyhoz tartozik – bizonylatokat. Előre be nem jelentett ellenőrzésre csak rendkívüli esetben javasolt sort keríteni.

A helyszíni ellenőrzést végzőknek előzetesen szükséges tájékozódni a szolgáltatástípus jellemzőiről, hazai és nemzetközi gyakorlatáról, az ellenőrzésbe vont szolgáltatás szervezeti háttérjellemezőiről, szakmai múltjáról. Összefoglalóan: az ellenőrzést/helyszíni értékelést végzővel kapcsolatban alapvető elvárás a szakmai felkészültség, a szakmai kontextus alapos ismerete. Szintén elvárás a szakmai szabályozó anyagban, az éves kábítószerügyi jelentésben foglaltak, valamint az indikátorrendszer alapos ismerete. Az adott helyszíni ellenőrzés/értékelés lebonyolításában javasolt, hogy két felkészült szakember vegyen részt.

## ***2. Az ellenőrök megbízó levéllel igazolják magukat***

A helyszíni ellenőrzés az ellenőrök megbízólevelének bemutatásával kezdődik. A helyszíni ellenőrzésen jelen kell, hogy legyen a szervezet képviselője, illetve megbízottja. Amennyiben a képviselő vagy a megbízottja az ellenőrzésen nem tud részt venni, az ellenőrzés nem végrehajtható, az ellenőrnek a vizsgálat akadályoztatását kell rögzítenie a helyszíni ellenőrzés jegyzőkönyvében. Szintén akadályoztatási jegyzőkönyvet kell felvenni, amennyiben a helyszínen nem áll rendelkezésre a vizsgálathoz szükséges dokumentumok eredeti vagy hitelesített példánya, illetve egyéb információ.

## ***3. Ellenőrzés***

Az ellenőrzés jellegétől függően a következők lehetnek:

1. A cél szerinti működés, illetve a szolgáltatás hatékonyságát alátámasztó dokumentumok vizsgálata
2. Pénzügyi ellenőrzés (a számlák, másolatban benyújtott bizonylatok eredeti példányainak ellenőrzése; a pénzügyi dokumentumok tárolásának és őrzési rendjének ellenőrzése; a támogatásból beszerezett eszközök, beruházások ellenőrzése; a beruházás fizikai megvalósulásának ellenőrzése, fényképek készítése; nyilvánosságra vonatkozó követelmények ellenőrzése)
3. Üzemeltetéssel kapcsolatos problémák (az ellenőrzés konkrét kiváltó okának) megbeszélése

## ***4. Jegyzőkönyv, jelentés készítése***

A helyszíni ellenőrök megállapításait írásba foglalják, és a leírtakat az ellenőrzés végén a szervezet képviselőjével vagy megbízottjával egyeztetik.

A helyszíni ellenőrzés végén, valamennyi dokumentáció áttekintésekor, hivatalos jegyzőkönyv /jelentés készül. Abban az esetben, ha a kedvezményezett szervezet, illetve képviselője, megbízottja nem ért egyet az ellenőrök megállapításaival, ennek tényét, valamint kifogásait a jegyzőkönyvben

rögzítheti. A helyszíni ellenőrzés a jegyzőkönyv aláírásával zárul, amelyből egy példány a kedvezményezett szervezetnél marad.

#### **5. A helyszíni ellenőrzés eredménye - szabálytalanság kezelés**

A helyszíni ellenőrzési jegyzőkönyvbe foglalt döntési javaslat:

1. a szolgáltatás rendben működik: pl. támogatható, kifizethető;
2. a szolgáltatás nem megfelelően működik: intézkedési terv készítendő;
3. a szolgáltatás nem megfelelően működik: szabálytalanság gyanúja merült fel, szabálytalansági eljárás kezdeményezése.

#### **6. Az intézkedési tervről**

A szervezet képviselője, illetve megbízottja a helyszíni ellenőrrel együttműködve az ellenőrzést követő 10 munkanapon belül készíti el az alábbi tartalommal:

1. a feltárt hibák megszüntetésére, a problémák kezelésére vonatkozó szükséges intézkedések, a végrehajtásért felelősök, az intézkedések megtételére szabott határidők;
2. a végrehajtásáért felelős köteles az intézkedés teljesüléséről a helyszíni ellenőrt tájékoztatni;
3. hatálya a benne lévő határidős intézkedések megtételéig, illetve az intézkedési terv eredményeinek komplex értékeléséig terjed.



## ***Ajánlás a jelentés struktúrájára vonatkozóan***

A programok helyszíni ellenőrzésével, értékelésével kapcsolatos jelentést az alábbi struktúrában javasoljuk elkészíteni:

1. Az ellenőrzési jegyzőkönyv adatai
2. Ellenőrzési feladatok ismertetése
3. Az ellenőrzési jegyzőkönyv megállapításai
  - a) Az ellenőrzésre vonatkozó általános megállapítások
  - b) Az ellenőrzésre vonatkozó részletes megállapítások
4. A cél **szerinti** működés, illetve a szolgáltatás hatékonyságát alátámasztó dokumentumok vizsgálata
  - *Szükséglet-meghatározás*
  - *Célok*
  - *Szakmai tartalom*
  - *Szakemberek, munkatársak*
  - *Együttműködések*
  - *Dokumentáció*
5. Pénzügyi ellenőrzés (ha szükséges)
6. Egyéb
7. Összegzés
8. Intézkedések
9. Egyéb **információk**

Az ellenőrzött tudomására hozzuk, hogy jelen helyszíni ellenőrzési jegyzőkönyv átvételétől, tehát a mai naptól számított 15 napon belül észrevétellel élhet.

Dátum

.....  
ellenőrzést végző  
aláírása és bélyegzője

### **Ellenőrzött záradéka:**

Az észrevételezési jogunkról lemondunk / jogunkkal élni kívánunk

.....  
ellenőrzött szervezet képviselője

## **A helyszíni ellenőrzést/értékelést végző szakemberek szükséges kompetenciái**

A célzott és/vagy javallott prevenciót biztosító programok megvalósítása széleskörű szakmai jártasságot, speciális szakmai kompetenciákat igényel. Azok a szakemberek, akik majd ezeknek a szolgáltatásoknak a helyszíni értékelését/ellenőrzését végzik, hasonlóképpen magas szintű felkészültséggel kell rendelkezniük, valamint rálátással kell bírniuk a kábítószer-probléma kezelésével kapcsolatos jogszabályokra, egyéb szabályozó anyagokra, esetenként gazdálkodási ismeretekkel, a pénzügyi szabályozók ismeretével is rendelkezniük kell. Az egyes szolgáltatások eltérő speciális kompetenciákat igényelhetnek, az alábbiakban azonban csak néhány általános elvárást ismertetünk, az adott konkrét szolgáltatás tekintetében még további szempontok meghatározása válhat szükségessé.

### **Főbb feladatok**

A helyszíni értékelést/ellenőrzést végző személy a programok tanúsítását végző intézmény, vagy annak kijelölt szervezeti egységének megbízásából jár el. Munkatervben előre rögzített időszakokban végzi a már tanúsított programok helyszíni ellenőrzését/értékelését. Az értékelések során a szakmai szabályozó anyagokban definiált tartalmak mentén tájékozódik, specifikus iránymutatást az adott szolgáltatással összefüggésben a már korábban kimunkált indikátorrendszer és a jelen dokumentumban kifejtett értékelési/ellenőrzési forgatókönyv biztosít. A helyszíni értékelés/ellenőrzés lebonyolításában részt vevő szakemberek az alábbiakban felsorolt kompetenciákkal kell, hogy rendelkezzenek, valamint a konkrét tevékenység megkezdését megelőzően 20 órás felkészítésen vesznek részt. A felkészítő program egyfelől a szakterületen a közelmúltban esetleg bekövetkezett változásokkal (új jogszabály, szakmapolitikai átalakulások, friss szakmai fejlemények), másfelől a tevékenység végzéséhez szükséges adminisztrációs feladatokkal foglalkozik. A helyszíni értékelést/ellenőrzést végző szakembereknek az adott program, szolgáltatás helyszíni vizsgálatát megelőzően összeférhetlenségi nyilatkozatot kell tenniük.

### **Elvárt kompetenciák**

- szakirányú, dokumentumokkal igazolt felsőfokú végzettség (egészségügyi, szociális, addiktológiai, pszichológiai végzettség);
- minimum 5 éves tapasztalat a célzott és/vagy javallott prevenciók tevékenység terén;
- jártasság a programfejlesztés és a programértékelés területén;
- jártasság a témához kapcsolódó hazai szakirodalomban (a vonatkozó nemzetközi szakirodalom ismerete előnyt jelent);
- a kábítószer-politika mérvadó hazai és nemzetközi dokumentumainak ismerete;
- a kábítószer-probléma kezelését célzó ellátási formák és azok szabályozásának ismerete (egészségügyi törvény, szociális szolgáltatásokról és ellátásokról szóló törvény);
- a kurrens gazdálkodási előírások ismerete (ÁHT, ÁMR);
- önálló és csapatban való munkavégzésre való képesség;
- jó kommunikációs készség;
- szervezőképesség.

## Irodalomjegyzék

- Dobos, É. (2002): A szakmai irányelv fejlesztésének módszertana, a "TUDOR" projekt Háziiorvosi Alprogram kapcsán szerzett tapasztalatok, <http://www.vitalitas.hu/olvasosarok/online/eumen/2002/1/szakma.htm>
- Kósa, E. (2010): Szakmai szabályozók, in: Kun, B, Felvinczi, K.(szerk.): Szabályozás a célzott és indikált prevenció területén I. Kutatási eredmények, legjobb gyakorlatok és eddigi szabályozási tapasztalatok, p.:6-16.. TÁMOP 5.4.1 projekt IV. pillér, Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet
- Kröger, Ch., Winter, H., Shaw, R. (2004): Guidelines for the evaluation of drug prevention interventions – a manual for programme planners and evaluators, *EMCDDA kézikönyvek*
- Nádas,E., Rácz, J., Urbán, R.(2009): A szerfogyasztás megelőzésére irányuló iskolai egészségfejlesztési programok útmutatója, [www.emki-minosegfejlesztes.hu/site/conf/527\\_1.pdf](http://www.emki-minosegfejlesztes.hu/site/conf/527_1.pdf)
- Soole D., W., Mazerolle, L., Rombouts, S.(2005): *School based drug prevention: A systematic review of the Effectiveness on illicit drug use* The Drug Policy Modelling Project Monograph Series
- Tobler, N. S.: Meta-Analysis of Adolescent Drug Prevention Programs: Results of the 1993 Meta-Analysis, in: William J. Bukoski, (1997): *Meta-Analysis of Drug Abuse Prevention Programs*, NIDA Monograph 170, p.:5-68