

Kezelési igény indikátor
(TDI)
Standard Protokoll

Jelen kezelésre vonatkozó adatok			Magyarázat
I		Kezelő központ típusa	
	1	Járóbeteg kezelő intézmények	Az egyes országok adatainak összehasonlíthatóbbá tételéhez alapvető fontosságú a kezelő központok egyértelmű definíciója. Jelenleg az adatokat különböző típusú kezelő központoktól gyűjtik, ennek megfelelően a kábítószer-fogyasztási minták is eltérőek. Annak érdekében, hogy javítani lehessen a kezelési adatok országok közötti összehasonlíthatóságán, különbséget kell tenni a kezelőközpontok alaptípusai között és külön kell róluk jelenteni.
	2	Fekvőbeteg kezelő intézmények	
	3	Alacsonyküszöbű szolgáltató, vagy utcai munkát ellátó intézmények	
	4	Háziorvos	A háziorvosoktól származó adatok fontosak, különösen, ha ezek az orvosok jelentős szerepet játszanak a szubsztitúciós kezelésben. A legtöbb országban azonban alig van statisztikailag lefedve ez a terület
	5	Kezelőegység a börtönben	
II		A kezelés időpontja- hónap	A kezelés megkezdésének időpontja fontos az időbeli trendek elemzésének elkészítéséhez és az egyes időszakok (kezelési epizódok) elválasztásához. Ez lehetővé teszi a kezelési adatok dinamikus elemzését.
III		Kezelés időpontja- év	
IV		Állt-e korábban kezelés alatt	E kérdés segítségével lehetséges az esetek előfordulási gyakoriságának (incidenciájának) becslése és a kliensek áramlásának felmérése.
	1	Soha	A „soha” kategória olyan kliensre vonatkozik, aki kábítószer használata miatt korábban soha, sehol, egyetlen kezelőközpontban sem kapott kezelést.
	2	Korábban már kezelték	
	3	Nem ismeretes	
V		Beutalás eredete	A beutalás eredete betekintést enged a kliens kezelésére való motivációjába, a különféle hivatalos kábítószer kezelő intézmények és magánkezelőintézmények szerkezetére, együttműködésükre. A beutalás eredetére vonatkozó adatok lehetővé teszik a kétszeri számbavétel – egyedi szinten lehetetlen – felbecslését. Az „A” és „B” rendszerekben nyilvántartott össz esetszámot csökkenti a mindkét helyen előforduló (közös) kliensek számával. A „beutalás eredete” az egyes páciensek esetében legfontosabb tényezőt jelöli.
	1	Saját maga jelentkezett	
	2	Család/barátok	
	3	Másik kezelő intézmény	
	4	Háziorvos	
	5	Kórház/egyéb egészségügyi intézmény	
	6	Szociális szolgáltatók	
	7	Ügyész/bíró 1 pártfogó, Elterelés	
	8	Egyéb	
	9	Nem ismeretes	

Szocio-demográfia			
VI		Nem	Alapvető epidemiológiai információ
	1	Férfi	
	2	Nő	
	0	Nem ismeretes	
VII		Életkor	Alapvető epidemiológiai információk, amelyek a kábítószer problémák korcsoport-specifikus és történeti hatásainak elemzéséhez szükségesek.
VIII		Születés éve	Generált szám, ami egy anonim azonosító, melybe belekerül az egyén születési dátuma is. Ez a kód lehetőséget teremt, hogy elkerülhető legyen az ugyanabban az évben kétszer is kezelt személyek kétszeri számbavétele.
IX		Életkörülmények (jelenleg kívül él)	
	1	Egyedül	A kérdés a kezelésre jelentkező személy jelenlegi helyzetére vonatkozik (30 nappal a kezelés megkezdése előtt). Amennyiben a helyzet e 30 napban megváltozott, akkor a kezelést közvetlenül megelőző életkörülményeket kell rögzíteni. A „kívül él” kérdés fő célja a kábítószer fogyasztó társadalmi kapcsolatainak, és szociális beilleszkedésének értékelése. Nem foglalkozik a lakáskörülmények minőségével.
	2	Szülőkkel	
	3	Gyermekeit egyedül neveli	
	4	Élettárssal (kettesben)	
	5	Élettárral és gyermek(ek)kel	
	6	Barátokkal	
	7	Egyéb	
	0	Nem ismeretes	
X		Életkörülmények (jelenleg hol él)?	
	1	Állandó lakásban	A kérdés a kezelésre jelentkező személy jelenlegi helyzetére vonatkozik (30 nappal a kezelés megkezdése előtt). Amennyiben a helyzet e 30 napban megváltozott, akkor a kezelést közvetlenül megelőző életkörülményeket kell rögzíteni. A „hol” kérdés az életkörülmények stabilitására helyezi a hangsúlyt. Az európai országok eltérő kulturális, politikai és adminisztratív feltételei miatt szükséges a tág kategória megfogalmazással élni. Fontos a részletes szabályok meghatározása annak leírásához, hogy nemzeti szinten mi tartozik az egyes kategóriák körébe.
	2	Rendezetlen lakáskörülmények között	
	3	Intézményekben (pl. börtön, kórház)	
	0	Nem ismeretes	
XI		Állampolgárság	
	1	Magyar állampolgár	Ez a kérdés nemzeti, illetve európai adatok tekintetében is releváns, mivel a kábítószer problémák gyakran elterjedtebbek a kisebbségek körében. Mivel a különböző
	2	EU tagállam állampolgára	
	3	Más ország állampolgára	

	0	Nem ismeretes	kisebbségek körében. Mivel a különböző országokban élő kisebbségek meglehetősen változatos képet mutatnak (az állampolgárság, vagy az etnikai eredet, vagy az anyanyelv tér el a többségtől), csak az alapkategóriákat használjuk.
XII		Munkaviszony	
	1	Rendszeres munkaviszonya van	A munkaviszonyra adott válasz lényeges információt nyújt a kliens gazdasági és társadalmi beilleszkedéséről és mindennapi életéről. Meglehetősen nehéz feladat standardizálni a különböző európai országok különböző alkalmazási formáit. Különösen nehéz azokkal a kategóriákkal dolgozni – pl. a rendszertelen, illegális, vagy egyéb foglalkozási formák- amelyek társadalomstatistikai szempontból szokatlanok, de egyáltalán nem rendkívüliek a kábítószerfüggők körében. Emiatt szélesebb kategóriákat használunk.
	2	Tanuló/hallgató	
	3	Gazdaságilag inaktív (nyugdíjasok, háztartásbeliek, rokkantnyugdíjasok)	
	4	Munkanélküli	
	5	Egyéb	
	0	Nem ismeretes	
XIII		Legmagasabb iskolai végzettség	
	1	Soha nem járt iskolába vagy nem fejezte be az alapfokú iskolát	Az iskolai végzettség végzettség szintén fontos társadalmi – gazdasági adat kategória. Az EU-tagállamokban a foglalkoztatási lehetőségek nagyban függenek az iskolai végzettség szintjétől.
	2	Alapfokú általános iskola	
	3	Középfokú iskolai végzettség	
	4	Felsőfokú iskolai végzettség	
	5	Egyéb tanfolyam	
	0	Nem ismert	
Kábítószerre vonatkozó információ			
XIV		Elsődleges (primer) kábítószer	
	1	Opiátok (összes)	Az elsődleges kábítószer úgy definiáljuk, hogy ez az a kábítószer, amely a legtöbb problémát okozza a kliensnek. Az alkoholt nem szabad elsődleges kábítószerként rögzíteni. Azokat a klienseket, akiknek az alkohol az elsődleges kábítószer, ki kell hagyni ebből a protokollból. A „speedball” használóknál a heroint kell rögzíteni, mint fő kábítószer, míg a kokaint szekunder kábítószerként vesszük fel. Amennyiben nem ismeretes pontosan a használt anyagok (pl. amfetaminok, vagy
		11 Heroin	
		12 Metadon	
		13 Egyéb opiátok	
	2	Kokain (összes)	
		21 kokain	
		22 Crack (kristályos) kokain	
	3	Stimulánsok (összes)	
		31 amfetaminok	
		32 MDMA és egyéb származékok	
		33 Egyéb stimulánsok	

	4	Altatók és nyugtatók (összes)	MDMA és származékai), az általános kategóriát kell rögzíteni (pl. stimulánsok –összes). Ahol receptre kiváltott szereket említünk, ott alapvető fontosságú, hogy az anyag pszichés, szociális vagy egészségügyi problémát okozzon.
		41 Barbiturátok	
		42 Benzodiazepinek	
		43 Egyebek	
	5	Hallucinogének (összes)	
		51 LSD	
		52 Egyebek	
	6	Illékony inhalánsok („szipu”)	
	7	Kannabisz (összes)	
	8	Egyéb anyagok (összes)	
XV.		Már részesül szubsztitúciós kezelésben	
	1	Heroin	<i>Ez a kérdés segít a metadonnal és más, szubsztitúcióra használatos gyógyszerrel történő visszaélés vagy függőség azonosítását.</i> Valamennyi alkérdés megválaszolendő!
	2	Metadon	
	3	Egyéb opiátok	
	4	Más anyagok	
XVI		Szervezetbe juttatás leggyakoribb módja (elsődleges kábítószer)	
	1	Injekció	<i>A kábítószerek injektálása a kábítószer fogyasztók körében a kockázati magatartás elsődleges formája, különösen mivel terjeszti fertőző betegségeket (úgy, mint hepatitis, HIV), valamint más betegségeket és sérüléseket is okozhat. A szervezetbe juttatás leggyakoribb módja az elsődleges kábítószer szervezetbe juttatására vonatkozik.</i>
	2	Elszívás/belégzés	
	3	Szájon át szippantás	
	4	Egyéb	
	0	Nem ismeretes	
XVII		Használat gyakorisága	
	1	Az elmúlt hónapban nem használt/ alkalomszerűen használt	<i>Az elsődleges kábítószer használatának gyakorisága a kábítószer fogyasztás súlyosságának indikátora.</i> A kezelést megelőző 30 napra vonatkozik. Amennyiben a kliens kábítószermentes volt, 2-es vagy 1-es kategóriába kell sorolni, akkor is, ha az elsődleges kábítószerét nem használta az elmúlt 30 napban.
	2	Hetente egyszer vagy ritkábban	
	3	Hetente 2-6 napot	
	4	Naponta	
	0	Nem ismeretes	
XVIII		Életkor az elsődleges kábítószer első használatakor	<i>Epidemiológiai szempontból „az első használat életkora” annak az életkornak az indikátora, amikor nagyobb a kockázata egy bizonyos anyag használatának megkezdésének.</i>
XIX		Egyéb jelenleg is használt (szekunder) kábítószerek	

	1	Opiátok (összes)	Legfeljebb négy, a kliens számára problémát okozó kábítószerrel lehet megjelölni, az elsődleges kábítószer mellett. Ez az információ szolgáltatja a leginkább valósághű adatokat a többféle kábítószer együttes használatáról (polytoxicomania). Az alkohol másodlagos szerként bevehető. A „speedball” használóknál a heroin regisztrálandó elsődleges kábítószerként, míg a kokain másodlagos kábítószerként. Amennyiben nem ismeretes a pontosan a használt anyag, (pl. amfetaminok vagy MDMA és származékaik) általános kategóriaként rögzítendő.
		11	
		12	
		13	
	2	Kokain (összes)	
		21	
		22	
	3	Stimulánsok (összes)	
		31	
		32	
		33	
	4	Altatók és nyugtatók (összes)	
		41	
		42	
		43	
	5	Hallucinogének (összes)	
		51	
		52	
	6	Illékony inhalánsok (szípu)	
	7	Kannabisz (összes)	
	8	Egyéb anyagok (összes)	
XX		Valaha/jelenleg (az elmúlt 30 napban) injektál-e?	
	1	Valamikor már igen, de jelenleg nem	Itt az összes kábítószerre vonatkoztatandó az injektálási szokás, függetlenül attól, hogy elsődleges, vagy másodlagos kábítószerrel van szó.
	2	Jelenleg injektál	A gyógyászati célú injektálás (cukorbetegség, stb.) kizárandó. A jelenleg injektál, azt jelenti, hogy a páciens kábítószerrel injektált be magának az elmúlt 30 napban, legalább egy alkalommal. A 30 napos időszak kiindulási pontja a kezelés kezdete, azaz az első személyes találkozás napja.
	3	Soha nem injektált	
	0	Nem ismeretes	