

**UCHWAŁA Nr XXIV/152/2020
RADY GMINY ŁYSOMICE
z dnia 26 listopada 2020 r.**

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713 i 1378) w związku z art. 4¹ ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277 i 1818) i art.10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852 i 1818 oraz z 2020 r. poz. 322, 1337 i 1493) **uchwała się, co następuje:**

§ 1. Uchwala się Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii obowiązujący w 2021 roku w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Łysomice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od dnia 01 stycznia 2021r .

Przewodniczący Rady Gminy

Robert Kozuchowski

Załącznik do uchwały Nr XXIV/152/2020
Rady Gminy Łysomice
z dnia 26 listopada 2020 r.

**GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI
I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW
ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA
NARKOMANII W GMINIE ŁYSOMICIE
NA ROK 2021**

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH.....	3-21
PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII.....	22-34
PLAN WYDATKÓW NA 2021 ROK.....	35-38

Rozwiązywanie problemów alkoholowych

Wstęp.....	3-4
Wyjaśnienie podstawowych pojęć.....	5-8
Podstawa prawna.....	8
Charakterystyka Gminy.....	9
Charakterystyka programu.....	10
Diagnoza problemów.....	11-13
Podstawowe cele programu.....	14
Kierunki działań i ich realizacja w 2021.....	14-15
Realizatorzy programu.....	19
Działalność Gminnej Komisji RPA.....	19
Zasady wynagradzania Członków Gminnej Komisji RPA.....	19
Świetlice profilaktyczno-wychowawcze.....	20
Zadania osób prowadzących zajęcia w świetlicach.....	21

GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
 GOPS – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
 PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
 PARPA – Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Wstęp

Światowa Organizacja Zdrowia uważa, że alkohol jest trzecim czynnikiem odpowiedzialnym za obciążenie chorobami i urazami (zaraz po tytoniu oraz ciśnieniu tętniczym krwi). Według tej organizacji ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek ze spożywaniem alkoholu. Problemy związane z alkoholem generują także wysokie koszty ekonomiczne ponoszone przez państwo.

Powszechnie wiadomo, że konsumpcja alkoholu ma istotny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne zarówno jednostek, jak i rodzin, a jej konsekwencje dotyczą nie tylko osób pijących szkodliwie, ale wpływają na całą populację. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele szkód społecznych, tj.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, przemoc w rodzinie, ubóstwo i bezrobocie. Dlatego działania w zakresie zapobiegania problemom alkoholowym i rozwiązywania ich powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony organów administracji rządowej i samorządowej.

Zgodnie z rekomendacją PARPA działania w roku 2021 mają szczególnie uwzględniać trudności wynikające z izolacji dzieci i młodzieży w związku z pandemią Covid-19, oraz zakładać takie formy wsparcia, które będą właściwą o adekwatną reakcją na obecną sytuację. Zaleca się prowadzenie edukacji publicznej w zakresie wpływu stanu epidemii na problemy alkoholowe, szczególnie w zakresie ochrony dzieci i dorosłych przed przemocą w rodzinie. Ważne jest, aby informować o faktach i mitach dotyczących wpływu alkoholu na organizm człowieka, z uwagi na to, że alkohol jest podstawą środków dezynfekujących. Nie można zapomnieć również o wpływie izolacji na powstawanie i eskalację problemów alkoholowych wśród wszystkich osób pozostających we wspólnym pożyciu. Bardzo istotnym elementem edukacji publicznej jest informowanie obywateli o formach pomocy w tym szczególnym okresie.

W Polsce większość kompetencji i środków finansowych jest zlokalizowanych na poziomie samorządów gmin, które na mocy ustawy i wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi uzyskały kompetencje do rozwiązywania problemów alkoholowych w społecznościach lokalnych. Gminy z racji dysponowania największą wiedzą o problemach swoich społecznościach oraz o dostępnych zasobach, mogą tym samym przedsięwziąć środki zaradcze oraz naprawcze skierowane do lokalnej społeczności.

Samorzady Gmin na mocy ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi są odpowiedzialne za rozwiązywanie problemów alkoholowych w społeczeństwie lokalnym. Zgodnie z art. 41ust. 1 ustawy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracja społeczna osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gminy, które realizowane są na podstawie Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Rok 2020 będzie

kolejnym w realizacji Programu. Będzie to kontynuacja wielu działań zainicjowanych w latach poprzednich. Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii określa zakres i formę realizacji zadań wynikających z ustawy. Uwzględnia przy tym, ustawowy wymóg, aby każde zadanie, które zostało wpisane było związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii wykonywane są poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:

- tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymania się od spożywania alkoholu;
- zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej osobom uzależnionym od alkoholu oraz ich rodzinom
- prowadzenie działalności profilaktycznej, edukacyjnej i informacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałanie narkomanii;
- ograniczanie dostępności alkoholu;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu;
- zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie.

Podstawowe definicje

Profilaktyka uniwersalna – ukierunkowana na całe populacje

Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na sopleń indywidualnego ryzyka występowania problemów alkoholowych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej

populacji. Działania uniwersalne są realizowane na przykład w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym itd. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub papierosowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

Profilaktyka selektywna

– ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka

Są to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów alkoholowych lub/i innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc z definicji przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Profilaktyka wskazująca

– ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych.

Są to działania profilaktyczne adresowane do osób (grup osób), które demonstrują wczesne symptomy problemów alkoholowych lub/i innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych, ale jeszcze nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego, uzależnienia od alkoholu lub innych zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu opisanych w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Przykładem profilaktyki wskazującej są zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami, a także interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami. Do profilaktyki wskazującej można również zaliczyć niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem alkoholu).

Ryzykowne spożywanie alkoholu

To picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu)

nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie ryzykowne w następujący sposób: picie ryzykowne to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 20–40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i 40–60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu czystego alkoholu w tygodniu przez kobiety zawierającym się w przedziale 140-209 g, a w przypadku mężczyzn – 280–349 g.

Szkodliwe picie alkoholu

W literaturze opisywane jest jako wzorzec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne; ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobietę i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350g i więcej w tygodniu przez mężczyzn. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekłe, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder)

Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych rozumie się przez to nie diagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol: uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, m.in. serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku; nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami, jest opisywany jako Płodowy Zespół Alkoholowy FAS (FetalAlcoholSyndrome), oznaczony kodem Q86,0 w klasyfikacji chorób ICD

Uzależnienie

Zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne).

Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku (picia):

1. Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem, (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
3. Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczane lub przerywane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe, majaczenie drżenie) albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.
5. Z powodu picia alkoholu - narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
6. Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).

Leczenie uzależnienia

To działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu. Przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych.

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu)

To działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień, treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

Podstawy prawne

Najważniejsze założenia polityki wobec alkoholu w Polsce wynikają z Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Ustawa ta określa kierunki polityki państwa wobec alkoholu. Kompleksowo reguluje zagadnienia dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wskazuje zadania z tego zakresu oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację. Określa również źródła finansowania tych zadań. Dokument opisuje funkcjonowanie rynku napojów alkoholowych. Reguluje także dziedzinę promocji i reklamy napojów alkoholowych, a także formułuje przepisy karne dotyczące obrotu alkoholem i reklamy alkoholu. Wprowadza regulacje dotyczące postępowania wobec osób nadużywających alkoholu, określa podstawy leczenia odwykowego oraz wskazuje kompetencje i zadania Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Podmiotami wyznaczonymi przez ustawodawcę do realizacji zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych są organy administracji rządowej, samorządowej, Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji oraz organizacje pozarządowe, kościoła i związki wyznaniowe.

W art. 4.1 określa się, że **„prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy”**. W szczególności zadania te obejmują:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu
2. udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, a w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczęszczających uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych
4. wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych
5. podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art., 13 (1) i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego
6. wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Dokumentem, który oprócz ustawy, stanowi prawną podstawę podejmowanych działań jest Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wchodzących w skład strategii rozwiązywania problemów społecznych, corocznie uchwalany przez Radę Gminy. Dlatego też ogromnie ważny jest etap planowania działań, aby te zadania, które zamierzamy realizować w danym roku, znalazły się w tym programie.

Ustawa nakłada na wójta obowiązek powołania gminnej komisji, wskazując także możliwość powołania pełnomocnika, bezpośrednio odpowiedzialnego za realizację programu.

Analiza danych pochodzących z gmin, prowadzona przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pokazuje, że tam gdzie powołany jest taki pełnomocnik, realizacja zadań przebiega dużo sprawniej i możliwym staje się osiągnięcie dużo lepszych efektów niż w sytuacjach, których realizację zadań zajmuje się urzędnik niższego szczebla.

Istotą właściwej realizacji gminnego programu jest współpraca wielu podmiotów według zasady, iż każde zadanie powinno być realizowane przez podmiot, który w danym obszarze jest najbardziej kompetentny. Do realizacji programu należy zaprosić zarówno przedstawicieli leczenia odwykowego, jak i klubów abstynenckich, które mogą dawać silne wsparcie podejmowanym lokalnie działaniom z zakresu rozwiązywania problemów alkoholowych, przedstawicieli służby zdrowia, policji, pomocy społecznej, edukacji i innych służb.

Kolejnym ważnym dokumentem jest uchwalona przez Sejm ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, Dz.U. z 2015 r. poz.1390. oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13.09.2011 w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”, która w art. 6 dotyczącym zadań własnych gminy w tym zakresie, pkt. 1 stanowi: „tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie”.

Charakterystyka Gminy

Gmina Łysomice położona jest w województwie kujawsko-pomorskim, w powiecie ziemskim toruńskim, graniczy z Toruniem od jego północnej strony. Powierzchnia administracyjna gminy wynosi 126,9 km² i obejmuje swoim zasięgiem 14 sołectw skupiających 23 miejscowości. Jest bardzo dobrze usytuowana względem najważniejszych tras komunikacyjnych kraju – autostrady A1, drogi krajowej nr 91 Gdańsk – Toruń – Łódź, drogi krajowej nr 10 Szczecin – Warszawa i nr 52 Poznań - Olsztyn oraz dróg wojewódzkich nr 552 i 553. Na terenie gminy zlokalizowany jest węzeł autostradowy „Turzno”, do którego budowane są lokalne drogi dojazdowe. Dobrze rozwiniętą infrastrukturę komunikacyjną zapewniają także linie kolejowe (Toruń – Malbork). W strukturze gospodarczej gminy dominuje rolnictwo, stanowiące główne

źródło dochodów i utrzymania ludności, chociaż coraz bardziej zaczyna być widoczna przedsiębiorczość.

Dane statystyczne (stan na 31.12.2019) :

- Liczba mieszkańców – 10 053
- Liczba bezrobotnych zarejestrowanych w PUP – 222

Na terenie Gminy Łysomice są 4 Szkoły Podstawowe: w Łysomicach, w Turznie, w Świerczynkach i Ostaszewie. Działają 4 świetlice profilaktyczno-wychowawcze: w Łysomicach, Ostaszewie, Wytrębownicach i Kamionkach Małych. Gminna Komisja ds. RPA ściśle współpracuje również z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną mającą swoją siedzibę w Łysomicach oraz z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łysomicach.

Instytucjonalną działalność na rzecz pomocy osobom i rodzinom będącym w trudnej sytuacji życiowej prowadzi Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łysomicach. W roku 2019 z pomocy GOPS skorzystało 362 rodzin, w tym 985 osób w rodzinach. Głównym powodem przyznawania pomocy dla tych rodzin było:

- Bezrobocie – 93 rodziny z 291 osobami w rodzinie
- Ubóstwo – 69 rodziny z 180 osobami w rodzinie
- Długotrwała choroba – 109 rodzin z 205 osobami w rodzinie
- Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – 85 rodzin z 342 osobami w rodzinie
- Niepełnosprawność – 100 rodzin z 251 osobami w rodzinie
- Potrzeba ochrony macierzyństwa – 60 rodziny z 282 osobami w rodzinie
- Alkoholizm – 16 rodzin z 37 osobami w rodzinie
- Narkomania – 0 rodzin

Charakterystyka programu

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii jest zmodyfikowaną kontynuacją zadań realizowanych w Gminie Łysomice w ostatnich latach. Zawiera modyfikację działań podmiotów w związku o obecną sytuację związaną z pandemią Covid-19 i dostosowuje system pracy poszczególnych specjalistów do obecnych warunków i możliwości (praca zdalna poszczególnych jednostek). Stanowi spis działań będących jednocześnie zadaniami własnymi gminy w obszarze tych zagadnień społecznych, które będą realizowane w roku 2021.

Program w swej konstrukcji merytorycznej jest tożsamy z założeniami Narodowego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2016-2020. Komisja, poprzez Program, zamierza realizować postanowienie Sejmu RP, że życie obywateli w trzeźwości jest niezbędnym warunkiem moralnego i materialnego dobra Narodu. Jest kontynuacją działań podjętych w latach poprzednich.

Program spełnia warunki wynikające z:

- realizacji zadań gminy wynikających z art. 4.1 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- rekomendacji Krajowej Rady Regionalnych Izb Obrachunkowych do finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
- charakteru i kierunku rozwoju gminy oraz z programu wojewódzkiego.

Działania nazwane rozwiązywaniem problemów uzależnień służą wszystkim mieszkańcom gminy, bez względu na wiek, płeć i stosunek do alkoholu.

Diagnoza problemów i szkód związanych z używaniem alkoholu

Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, które w Polsce diagnozuje się na podstawie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD X).

Napoje alkoholowe należą do najpowszechniej spożywanych dóbr konsumpcyjnych. Jednocześnie jest to towar szczególnego rodzaju. Jego specyfika polega na tym, że z piciem wiązać się może wiele negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych. Wynika to z psychoaktywnej funkcji tej substancji. W każdej niemal kulturze istnieje jakaś substancja o tych właściwościach, której używanie jest powszechnie akceptowane, chociaż obwarowane licznymi ograniczeniami regulowanymi przez zespół norm. Owe normy odnoszą się do częstości jej używania, ilości przyjmowanej jednorazowo, okoliczności w jakich można po nią sięgać. Dla naszego kręgu kulturowego taką substancją jest alkohol. Jeśli używany jest w zgodzie z normami, powstanie negatywnych konsekwencji jest mniej prawdopodobne, jeśli owe normy są przekraczane a prawdopodobieństwo ujemnych skutków rośnie. Gotowość do przestrzegania tych norm warunkowana jest w znacznym stopniu społecznym klimatem wokół picia z jednej strony, a z drugiej - polityką państwa sprzyjającą konsumpcji alkoholu, bądź nastawioną na jej ograniczenie

Do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gminie Łysomice w 2020 (dane na dzień 27.10.2020) wpłynęły 3 wnioski o zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego, z czego dwie osoby podjęły terapię odwykową dobrowolnie, a wobec jednej gminna komisja rozpoczęła procedurę o zobowiązanie do leczenia odwykowego. W ramach konsultacji z terapeutą uzależnień w 2019 (dane na dzień 27.10.2020) udzielono 103 porady, w tym: 68 udzielono osobom współuzależnionym, a 35 osobom zgłoszonym jako osoby uzależnione od alkoholu.

Szkody wynikające z nadużywania alkoholu występują w bardzo różnych obszarach naszej rzeczywistości. Nie można ich uniknąć, ale można zmniejszać ich rozmiary i dotkliwość.

Rodzaj problemu alkoholowego	Rodzaj szkód
Uzależnienie od alkoholu	Umieralność o 15-20 lat wcześniej niż średnia populacji, choroby somatyczne, niedożywienie, ubożenie, problemy w pracy, bezrobocie, konflikty rodzinne
Osoby nadmiernie pijące	Zachowania obciążające siebie i inne osoby, choroby somatyczne, częste wizyty u lekarza, „wczesni” renciści, niedożywienie, ubożenie, problemy w pracy, bezrobocie, konflikty rodzinne, sprawcy przestępstw i wykroczeń, sprawcy wypadków i kolizji drogowych
Pijąca młodzież	Problemy z nauką, komplikacje życia

	rodzinnego, utrata potencjału rozwojowego, konflikty z prawem, zagrożenie dla innych młodych ludzi
Szkody dzieci z rodzin alkoholowych	Długotrwałe i trudne do usunięcia szkody zdrowotne, materialne, rozwojowe i emocjonalne, często ofiary przemocy i dewiacji seksualnych
Szkody współmałżonków i dorosłych bliskich	Objawy współzależnienia, choroby somatyczne, dysfunkcyjność i ubożenie rodzin, ofiary przemocy
Szkody osób dorosłych będących w przeszłości dziećmi alkoholików	Objawy współzależnienia, choroby somatyczne, problemy psychiczne i psychologiczne

W roku 2021 w celu realizacji założeń ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i narkomanii konieczne jest prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, skierowanej zarówno do dzieci i młodzieży, ale także do rodziców, nauczycieli i pedagogów. Zgodnie z rekomendacją PARPA działania te mają w tym roku szczególnie uwzględniać trudności wynikające z izolacji dzieci i młodzieży w związku z pandemią Covid-19, oraz zakładać takie formy wsparcia, które będą właściwą o adekwatną reakcją na obecną sytuację. Osiągnięciu tego celu służyć będą:

- **finansowanie dostosowania miejsc pomocy do pracy zdalnej**- aby umożliwić realizację zadań w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych możliwe jest finansowanie wszelkich kosztów dostosowania miejsc pomocy do realizowania zadań w formie zdalnej.
- **przygotowania informacji do lokalnych mediów** i ten rodzaj działań informacyjnych także może być sfinansowany w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
- **rozeznanie potrzeb placówek leczenia uzależnienia od alkoholu** i dofinansowanie tych porad, które nie są finansowane przez NFZ, aby placówki mogły udzielać szerokiego wsparcia osobom potrzebującym pomocy psychologicznej, redukując ryzyko sięgania po alkohol w tym trudnym okresie.
- **zakup środków ochrony osobistej** dla osób, które wykonują prace w ramach gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
- **prowadzenie edukacji publicznej w zakresie wpływu stanu epidemii na problemy alkoholowe**, szczególnie w zakresie ochrony dzieci i dorosłych przed przemocą w rodzinie.
- **kontynuacja pracy świetlic profilaktyczno-wychowawczych** – w przypadku konieczności prowadzenie zajęć online i tele-rozmów z dziećmi i ich opiekunami, prowadzenie edukacji zdrowotnej i uczenia nowych postaw dzieci uczęszczających do świetlic

- **prowadzenie rekomendowanych przez PARPA programów profilaktycznych**, uczenia postaw i umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu – w szkołach i w świetlicach profilaktyczno-wychowawczych
- **edukacja z zakresu radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych, osobistych i zawodowych** (edukacyjnych) – dla rodziców, nauczycieli, pedagogów, osób uczęszczających na spotkania grup AA i Al.-Anon, w przypadku braku możliwości prowadzenia zajęć bezpośrednich dopuszcza się prowadzenia ich w trybie online
- **edukacja rodziców i wychowawców** w zakresie umiejętności pomagania młodzieży w dokonywaniu właściwych wyborów, radzenia sobie ze stresem, z izolacją, z samotnością
- **zwiększenie skuteczności interwencji wobec zaburzeń zachowania wynikających z nadmiernego spożycia alkoholu czy używania środków psychoaktywnych** – dla uczniów gimnazjum, rodziców i nauczycieli

Podstawowe cele Programu

CELE GŁÓWNY PROGRAMU:

Głównym celem Programu założonym do realizacji w roku 2021 jest:

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem alkoholu, substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi

CELE OPERACYJNE PROGRAMU.

1. Ograniczenie i zmiana struktury spożycia napojów alkoholowych.
2. Zmiana zachowań i postaw wobec problemów alkoholowych i zjawiska przemocy w rodzinie.
3. Wdrożenie nowoczesnych form profilaktyki kierowanej w szczególności do dzieci i młodzieży, z wykorzystaniem różnych środków przekazu.
4. Zwiększanie skuteczności i dostępności terapii, zarówno dla osób uzależnionych jak i ich rodzin.
5. Zwiększanie dostępności terapii, zarówno dla ofiar przemocy, sprawców przemocy i ich rodzin.
6. Promowanie zdrowego stylu życia.
7. Tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu, z uwzględnieniem realizację działań zdalnych.
8. Współpraca z instytucjami i organizacjami w zakresie problemów alkoholowych.
9. Podniesienie skuteczności działań służb pomocowych.

Kierunki działań i ich realizacja w 2021 roku

Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu

1. działalność punktu informacyjno-konsultacyjnego, prowadzonego przez pełnomocnika RPU i realizującego następujące zadania:

- nawiązywanie kontaktu z klientem i jego rodziną
- dostarczanie informacji o możliwości podjęcia profesjonalnej terapii oraz motywowanie i kierowanie na leczenie odwykowe
- udzielanie wsparcia i pomocy psychospołecznej osobom po zakończonej terapii odwykowej i ich rodzinom
- uruchomienie interwencji w przypadku zdiagnozowania przemocy domowej
- dostarczanie informacji o możliwości podjęcia profesjonalnej terapii dla ofiar, sprawców i rodzin, w których zdiagnozowano występowanie zjawiska przemocy oraz motywowanie do uczestnictwa w tych zajęciach

2. podnoszenie kwalifikacji osób mających w swojej pracy kontakt z osobami uzależnionymi i ich rodzinami oraz ofiarami i sprawcami przemocy (pracujące w punkcie konsultacyjnym, pracownicy socjalni, lekarz, prawnik, psycholog, psychiatra, opiekunowie świetlic profilaktyczno-wychowawczych)

3. dofinansowanie szkoleń i kursów dla pracowników podnoszących kwalifikacje w zakresie pracy z osobami uzależnionymi i współuzależnionymi oraz ofiarami i sprawcami przemocy w rodzinie alkoholowej – pracownicy Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia Torunia, pracownikom Poradni Leczenia Uzależnień z Chełmży, pedagogom, wychowawcom świetlic profilaktyczno-wychowawczych

4. wspieranie i dofinansowanie placówek leczenia uzależnienia od alkoholu, (zgodnie z art.114 ust.1 ustawy o działalności leczniczej) poprzez:

- realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym na zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonywanie innych inwestycji koniecznych do realizacji tych zadań,
- realizację programów wieloletnich,
- dofinansowanie obowiązkowych szkoleń do uzyskania certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień

- finansowanie superwizji klinicznej pracowników placówek leczenia uzależnienia od alkoholu i środków psychoaktywnych
 - dofinansowanie pracy konsultanta programu terapeutycznego
 - wyposażenie placówek leczenia odwykowego (dyktafon, tablice, kamery do nagrywania sesji, komputer)
 - pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody związane z pomocą osobom uzależnionym od alkoholu oraz ich rodzinom (psychiatrą, psychologom, specjalistom terapii uzależnień, instruktorom terapii uzależnień)
 - zakup materiałów edukacyjnych dla pacjentów i terapeutów w placówce
5. dofinansowanie programów zdrowotnych (także programów online) dla dzieci i młodzieży, z uwzględnieniem specyfiki pracy z młodzieżą i w związku z powyższym dofinansowanie wyjazdów terapeutycznych, zajęć treningowych, zajęć edukacyjno-terapeutycznych dla rodziców/opiekunów oraz pracy terapeutycznej z całą rodziną
6. dofinansowanie programów pomocy psychologicznej i psychoterapii dla osób doświadczających przemocy i osób stosujących przemoc domową, w tym programu korekcyjno-edukacyjnego dla osób nie radzących sobie z agresją
7. prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i ich rodzin, w razie konieczności prowadzenie porad w formie tele-porad lub z wykorzystaniem innych dostępnych form
- 8.. zakup, rozpowszechnianie oraz utworzenie lokalnych fachowych czasopism i publikacji oraz materiałów informacyjno-terapeutycznych (ulotki, broszury) dotyczących mechanizmów działania, terapii i rehabilitacji oraz mapy miejsc, w których można uzyskać wsparcie i pomoc dotyczące
- uzależnienia
 - przemocy domowej
9. opłacanie czynności wykonywanych przez lekarza psychiatrę i psychologa biegłego w kierunku zdiagnozowania uzależnienia

Udzielania rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie

1. współpraca wszelkich instytucji, stowarzyszeń, klubów, organizacji pozarządowych (w szczególności Policji, GOPS, Gminnej Komisji RPA, Zespołu Interdyscyplinarnego, służby zdrowia i kadry pedagogicznej oraz organizacji kościelnych) oraz na rzecz profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy w rodzinie
2. tworzenie i finansowanie bieżącej działalności punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu oraz ofiar i sprawców przemocy w rodzinie (zatrudnienie Specjalisty ds. przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie), wyposażenie punktu w niezbędne urządzenia do prowadzenia pracy zdalnej

3. udzielanie specjalistycznej pomocy dla osób współzależnionych (utworzenie grupy DDA) i pomoc dzieciom z rodzin z problemem alkoholowych
4. kontynuacja działalności grup wsparcia dla ofiar i sprawców przemocy domowej
5. organizacja szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym i przemocy oraz ich rodzin
6. warsztaty dla rodziców- przygotowujące do wychowania dzieci bez przemocy
7. organizowanie letniego i zimowego wypoczynku, zajęć i warsztatów dla dzieci i młodzieży z programem terapeutycznym
8. pomoc w realizowaniu zadań prewencyjnych policji
9. działalność świetlic profilaktyczno-wychowawczych i rozwój tych placówek
 - wynagrodzenie wychowawców, zakup materiałów i przyborów do zajęć
 - doposażenie w niezbędne urządzenia do prowadzenia zajęć zdalnych
 - finansowanie dożywiania dla dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych
10. finansowanie realizacji zajęć socjoterapeutycznych lub opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci z grupy ryzyka, zwłaszcza dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowych
11. organizowanie i finansowanie superwizji lub konsultacji dla wychowawców pracujących w świetlicach profilaktyczno-wychowawczych
13. organizowanie lokalnych narad, seminariów i konferencji w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym, w przypadku braku innej możliwości- zorganizowanie uch w trybie on-line
14. tworzenie systemowego wsparcia i opłacenie terapii dla dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym oraz dla ich rodziców i opiekunów

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży.

1. prowadzenie, wdrażanie i finansowanie na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo-wychowawczych programów profilaktycznych obejmujących uczniów, wychowawców, rodziców – współpraca z pedagogami szkolnymi z terenu Gminy Łysomice oraz z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną z Łysomic (Program Domowych Detektywów, Program Fantastycznych Możliwości, Szkoła dla Rodziców i Wychowawców, FreD goes Net, Candis)
2. organizowanie środowiskowych programów profilaktycznych, doposażanie uczestników w niezbędne materiały do realizacji programów, także doposażenie do pracy zdalnej i on-line
4. organizowanie oraz wspieranie konkursów o tematyce z zakresu profilaktyki :alkoholowej, nikotynowej, narkotykowej oraz bezpieczeństwa zdrowotnego

5. zaopatrzenie szkół w publikacje, ulotki, plakaty dotyczące profilaktyki uzależnień
6. dofinansowanie działań służących rekreacji i zabawie młodzieży bez alkoholu
7. realizacja i współorganizowanie zajęć zdrowotnych dla dzieci i młodzieży
 - pomoc w tworzeniu kół zainteresowań w szkołach (udzielanie wsparcia merytorycznego oraz materialnego, poprzez zakup niezbędnych artykułów)
 - opłacanie dożywiania dla dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach profilaktycznych
 - pomoc w realizacji szkolnych programów profilaktycznych
 - rozpowszechnianie wiedzy na temat problemów uzależnień
 - zakup książek, broszur, plakatów i czasopism o tematyce profilaktycznej
 - utworzenie lokalnych broszur, plakatów dotyczących tematyki profilaktyki uzależnień i przeciwdziałania przemocy
8. wspieranie i organizowanie lokalnych imprez kulturalnych i sportowych propagujących zdrowy styl życia
9. podejmowanie działań edukacyjnych dla sprzedawców napojów alkoholowych
10. wspieranie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości na drogach
11. wspieranie działań związanych z przeciwdziałaniem nietrzeźwości w miejscach publicznych – poprzez m.in. podnoszenie kompetencji zawodowych przedstawicieli służb kontaktujących się z osobami nietrzeźwymi

Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych

1. wspieranie ośrodków, placówek oraz instytucji realizujących swoje działania statutowe związane z profilaktyką uzależnień
2. wspieranie stowarzyszeń i klubów abstynenckich jako miejsc trzeźwego i zdrowego stylu życia dla uzależnionych i ich rodzin
3. wynagrodzenie dla osób pracujących na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin (psycholog, psychiatra, prawnik, mediator, specjalista terapii uzależnień, instruktor terapii uzależnień), także w przypadku konieczności prowadzenie porad za pośrednictwem tele-porad
4. dofinansowanie kursów i szkoleń specjalistycznych dla osób, które starają się o zdobycie kwalifikacji instruktora/specjalisty terapii uzależnień
5. dofinansowanie obozów, wyjazdów dla osób objętych pomocą GK ds. RPA
6. finansowanie lub dofinansowanie zakupu materiałów sprzętu niezbędnego do realizacji programu
7. systematyczne rozwijanie współpracy stowarzyszeń z lokalnymi społecznościami, aktywne włączanie ich w realizację przedsięwzięć w ramach gminnego programu

Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13.1 i 15 Ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

1. w przypadku złamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym oraz w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych gmina może podejmować interwencje oraz występować przed sądem jako oskarżyciel publiczny, czyli kierować sprawę bezpośrednio do sądu z pominięciem prokuratury

Wniesienie aktu oskarżenia do sądu musi być poprzedzone przeprowadzeniem postępowania dowodowego, które należy do kompetencji policji

2. kontrola placówek handlowych pod kątem przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi

3. rozpatrywanie wniosków o zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych

Realizatorzy Programu

1. Urząd Gminy Łysomice
2. Pełnomocnik Wójta ds.RPU
3. Gminna Komisja ds. RPA
4. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łysomicach
5. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Łysomicach
6. Komenda Policji w Chełmży
7. Gminny Zespół Interdyscyplinarny
8. Pedagodzy, psychologdy, psychoterapeuci uzależnień, nauczyciele.

Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. przyjmowanie wniosków w sprawie leczenia odwykowego osób uzależnionych
2. prowadzenie rozmów motywacyjnych do podjęcia dobrowolnego leczenia
3. kierowanie wniosków do sądu w sprawie poddania się obowiązkowi leczenia odwykowego
4. prowadzenie indywidualnych przypadków przemocy w rodzinie

5. zapewnienie ofiarom przemocy wszelkiej pomocy, a w szczególności pomocy prawnej i psychologicznej
6. podejmowanie interwencji oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela posiłkowego w przypadku złamania przepisów ustawy a także kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych

Do kontroli przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi upoważnia się członków Gminnej Komisji RPA, którzy z przeprowadzonej kontroli każdorazowo sporządzają protokół.

Zasady wynagradzania Członków Gminnej Komisji RPA

1. komisja zostaje powołana Zarządzeniem Wójta Gminy Łysomice
2. członkom Komisji RPA przysługuje wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia za pracę w Komisji, pracę włożoną w realizację gminnego Programu RPA i Narkomanii, kontrolę punktów sprzedaży napojów alkoholowych, prowadzenie rozmów motywujących oraz udział w posiedzeniach Komisji
3. wynagrodzenie za pracę na rzecz Gminnej Komisji RPA wynosi: 200 zł brutto dla poszczególnych członków Komisji i 300 zł brutto dla przewodniczącego Komisji
- źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych są środki finansowe budżetu pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Świetlice profilaktyczno-wychowawcze

Zadania świetlic profilaktyczno-wychowawczych:

1. prowadzenie zajęć profilaktyczno-wychowawczych zgodnie z programem przygotowanym dla całej grupy i diagnozą indywidualną dzieci
2. praca ze stałymi grupami dzieci
3. praca z dziećmi w kontakcie indywidualnym
4. przygotowanie i realizacja indywidualnych programów rozwojowo-terapeutycznych dla dzieci
5. prowadzenie dokumentacji pracy z dzieckiem zgodnej z charakterem placówki
6. utrzymywanie kontaktów z rodziną dziecka w celu-także w przypadku braku możliwości kontaktu bezpośredniego (za pośrednictwem tele-porad)
- diagnozy sytuacji rodziny

- rozwiązywania problemów rodziny (motywowanie osoby uzależnionej i współuzależnionej do podjęcia terapii)
 - współpracy dotyczącej postępów dziecka w procesie socjoterapii
8. współpraca z instytucjami (gminna komisja RPA, szkoła, GOPS, Poradnia P-P, sąd rodzinny), które mogą pomóc rodzinie w rozwiązywaniu jej problemów a zwłaszcza w zakresie podejmowania interwencji wobec osób uzależnionych i współuzależnionych. Niezwykle istotny jest wymóg współpracy z wychowawcami klas, pedagogami szkolnymi i nauczycielami uczącymi dzieci, zwłaszcza tych przedmiotów, które sprawiają dzieciom trudności. Aby zwiększyć efektywność pomocy konieczna jest wymiana informacji na temat sytuacji szkolnej dziecka, ewentualnych wagarów, itp.)
 9. korzystanie z regularnych konsultacji lub superwizji dotyczących pracy placówki
 10. zajęcia (spotkania) grupowe dla rodziców, warsztaty w zakresie doskonalenia umiejętności wychowawczych

Zadania osób prowadzących zajęcia profilaktyczno-wychowawcze

1. diagnoza indywidualna dziecka i jego sytuacji rodzinnej i szkolnej
2. prowadzenie zajęć zgodnie z programem dla całej grupy i diagnozą indywidualną dzieci
3. utrzymywanie stałych kontaktów z rodziną dziecka, w przypadku braku możliwości kontaktu bezpośredniego -za pośrednictwem tele-porad
4. przygotowanie i realizacja indywidualnych programów rozwojowo-terapeutycznych dla dzieci
5. współpraca z instytucjami (gminna komisja RPA, szkoła, GOPS, Poradnia P-P, sąd rodzinny, itp.)
6. regularne korzystanie z konsultacji i superwizji dotyczących prowadzonych zajęć
7. programy zajęć grupowych (cele, formy zajęć, metody) powinny być dostosowane do potrzeb rozwojowych dzieci oraz ograniczeń wynikających z ich sytuacji rodzinnej.

Ze względu na specyfikę pomocy i trudność zadań, praca osób w świetlicach profilaktyczno-wychowawczych powinna być objęta superwizją lub konsultacją. Superwizje i konsultacje mogą prowadzić osoby o odpowiednim przygotowaniu i doświadczeniu w pracy z dziećmi.

Cele postawione w programie mogą być realizowane przy zastosowaniu różnych form i metod pracy z dziećmi, np. zajęcia plastyczne, muzyczne, teatralne, sportowe, gry i zabawy rozwojowe, wycieczki, konkursy, obozy, itp. Osoba prowadząca zajęcia powinna zastosować te formy pracy, w których czuje się najbardziej kompetentna.

Przeciwdziałanie narkomanii

Podstawy Prawne.....	24
Problemy związane z narkomanią.....	26-28
Nowe Substancje Psychoaktywne.....	28-29
Cele strategiczne.....	29
Podstawowe cele i założenia Programu.....	30
Główne kierunki działania.....	31
Zadania.....	31-34
Realizatorzy i Finansowanie Programu.....	35

Podstawa prawna

Podstawą prawną działań związanych z przeciwdziałaniem narkomanii jest ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii samorząd województwa realizuje zgodnie z art. 9 w/w ustawy w postaci Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii poprzez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, a w szczególności:

1. tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje do powstrzymywania się od chęci zażycia środków odurzających,
2. działalność informacyjno-edukacyjną oraz wychowawczą dla dzieci i młodzieży, nauczycieli, pedagogów, rodziców i poszczególnych grup zawodowych
3. leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych
4. zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz leków bez przepisu lekarza i ich ograniczenie,
5. przeciwdziałanie HIV/AIDS.

Przyjmuje się, że zadania realizowane w ramach Wojewódzkiego programu w oparciu o ustawę z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii będą jednocześnie stanowić wsparcie działań samorządu województwa związanych z realizacją:

- ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- ustawy z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych,
- ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
- ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym,
- wybranych elementów ustawy z dnia 29 lipca 1990r. o pomocy społecznej.

Problemy związane z narkomanią-Polska a inne kraje

Jednym z podstawowych źródeł danych o skali używania substancji psychoaktywnych są reprezentatywne ogólnopolskie badania w populacji generalnej. Wyniki badań przeprowadzonych w populacji generalnej potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych. Według danych z badań populacyjnych odsetek osób, które miały kontakt z narkotykami w ciągu ostatniego roku w Polsce jest 16 razy niższy od odsetka osób mających kontakt z alkoholem. Używanie alkoholu w ciągu ostatniego roku odnotowano na poziomie 89,7% (badanie z 2014 roku), podczas gdy w przypadku narkotyków odsetek wyniósł 5,4% (dane dla osób w wieku 15-64 lata). Według ostatnich badań raportowanych przez Reitox Focal Point do EMCDDA konsumpcja napojów alkoholowych należy w Polsce do jednych z największych w Europie. Polska uplasowała się na drugim miejscu po Austrii (91,5% w 2015 roku) wśród krajów UE. Podobny wskaźnik jak Polska odnotowała Szwecja. Najniższy poziom konsumpcji napojów alkoholowych w ciągu ostatniego roku dotyczy Portugalii (59,4% w 2016 roku) oraz Bułgarii (65,6% w 2016 roku). W 16 krajach zarejestrowano wyższe wskaźniki używania nielegalnych substancji psychoaktywnych niż w Polsce. Najwyższe rozpowszechnienie używania odnotowano w Hiszpanii (12% w 2017 roku), Francji 11,5% (2017 rok), Holandii 11% (2017) oraz we Włoszech 10,6% (2017). Są to kraje, gdzie aktualne dane dotyczące używania narkotyków wskazują, że jest ono dwa razy wyższe niż w Polsce. Najniższy odsetek odnotowano na Cyprze (2,2% w 2016 roku)- Źródło: Biuletyn Statystyczny EMCDDA, 2019.

Grupą wiekową, która jest często brana pod uwagę w prowadzeniu działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii są osoby w wieku 15-34 lata, czyli młodzi dorośli. W przypadku tej grupy rozpowszechnienie używania narkotyków w ciągu ostatniego roku jest wyższe niż w całej populacji. W krajach z najwyższymi wskaźnikami, jak we Francji (22,6% w 2017 roku), Włoszech (21,0% – 2017) oraz Czechach (20,7% – 2017) jest to co piąta osoba. W Polsce odsetek osób używających narkotyków w wieku 15-34 lata wyniósł 10,4%, mimo to Polska nadal znajduje się w grupie krajów o niższych wskaźnikach. Według ostatniego badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska z 2018 roku w populacji generalnej marihuana była najczęściej używanym narkotykiem z odsetkiem 12,1%. Do jej zażywania przyznało się 7,8% badanych w wieku 15-34 lata (2018 rok). Natomiast w całej badanej populacji (15-64 lata) wyższy odsetek odnotowano wśród mężczyzn – 16,4% niż wśród kobiet – 7,7%. Największy odsetek osób, które podejmowały leczenie zgłaszały problemy z marihuaną jako przyczynę rozpoczęcia leczenia z powodu uzależnień. Drugą substancją, z powodu której osoby podejmowały leczenie, jest amfetamina. Jest ona o wiele rzadziej używana w populacji generalnej. Do zażywania amfetaminy w ciągu ostatniego roku przyznało się 1,4% badanych (15-34 lata).

Kokaina należy do grupy nielegalnych substancji psychoaktywnych, których poziom rozpowszechnienia nie jest wysoki w Polsce. Wyniki badań w populacji generalnej pokazują, że wśród młodych dorosłych odsetek użytkowników wyniósł 0,5% to według danych dotyczących zgłaszalności do leczenia, tylko 2,2% osób podjęło leczenie z powodu uzależnienia od kokainy. Wyniki badań wśród osób dorosłych pokazują, że na tle Europy poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, w tym najbardziej popularnej marihuany, w Polsce nie jest wysoki. Najwyższe wskaźniki odnotowano w następujących krajach: Francja (21,8% – 2017 rok), Włochy (20,9% – 2017 rok), Czechy (19,3% – 2017 rok). Najniższe odsetki spośród krajów UE rejestrujemy na Węgrzech (3,5% – 2015 rok) oraz na Cyprze (4,3% – 2016 rok). W Polsce odsetek wyniósł 7,8% (2018). Inny obraz sytuacji mamy w przypadku używania przetworów konopi przez młodzież. Według badań ESPAD przeprowadzonych wśród młodzieży szkolnej odsetek użytkowników marihuany i haszyszu wśród polskiej młodzieży w wieku 15-16 lat znajduje się powyżej średniej europejskiej, która dla Polski wyniosła 24%, a dla pozostałych badanych krajów – 16%. Do krajów z najwyższymi wskaźnikami używania marihuany zalicza się Czechy (37%), Monako (31%) oraz Francję (31%). Badanie ESPAD z 2015 roku objęło swoim zasięgiem 37 krajów. Najniższe odsetki odnotowano w Macedonii (5%) oraz Mołdawii (4%), a w przypadku krajów UE w Szwecji (7%) oraz na Cyprze (7%). Dane dotyczące używania marihuany zaprezentowano na.. Źródło: Biuletyn Statystyczny EMCDDA, 2019.

Zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii wykonywane są przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, gospodarczej, oświatowo-wychowawczej i zdrowotnej, w szczególności przez:

- działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą;
- leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych;
- ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych;
- nadzór nad substancjami, których używanie może prowadzić do narkomanii;
- zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii.
- monitorowanie realizacji działań prowadzonych w ramach szkolnego programu profilaktyki w zakresie przeciwdziałania narkomanii, w tym używania przez dzieci i młodzież nowych substancji psychoaktywnych. Monitoring obejmował będzie w szczególności pytania:
 - czy program profilaktyki zawiera treści związane z zapobieganiem używania tzw. dopalaczy,
 - czy tematyka została włączona do zajęć realizowanych z uczniami,
 - czy zostały przygotowane i przeprowadzone spotkania i rozmowy z rodzicami uczniów, które pomogą im w poznaniu problemu oraz wskazywanie miejsc, w których mogą uzyskać dodatkowe informacje.

Nowe Substancje Psychoaktywne - dopalacze

Dopalacze – to termin, którego zaczęto używać w mowie potocznej oraz w mediach do nazywania różnego rodzaju substancji psychoaktywnych i produktów wykazujących rzekome lub faktyczne działanie psychoaktywne. Substancje te mogą być pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, a ich cechą wyróżniającą jest fakt, że nie znajdują się w wykazach substancji kontrolowanych prawem międzynarodowym czy krajowym. Co oznacza, że w Polsce nie są ujęte w załącznikach do Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 roku.

Rynek dopalaczy w Polsce zaczął się w 2006 roku w Internecie. Niepokojące rozmiary ekspansja dopalaczy na polskim rynku osiągnęła na początku 2008 r. Pojawiły się wówczas informacje o stronie internetowej prezentującej sklep, który jako pierwszy w Polsce oferował w sprzedaży wysyłkowej legalne substancje psychoaktywne.

Na początku 2009r. w Polsce istniało 40 stacjonarnych sklepów z dopalaczami. W 2010r. w czerwcu punktów sprzedających dopalaczy było 200, w lipcu ich liczbę szacowano na ok. 500, zaś we wrześniu było ich ponad tysiąc, co potwierdziła kontrola przeprowadzona 2 października na polecenie Głównego Inspektora Sanitarnego.

Według ekspertów sprzedawane legalnie dopalacze działają jak narkotyki, a niektóre ze względu na swój skład są wręcz zabójcze. Specyfiki te są oferowane m.in. jako przedmioty kolekcjonerskie, sole do kąpieli czy nawozy dla roślin, a ostatnio jako ozdoby choinkowe.

Liczba oferowanych dopalaczy jest bardzo duża. Wbrew zapewnieniom właścicieli, że skład produktów jest w 100% legalny, liczne kontrole wykazały, iż nie zawsze było to prawdą. Oczywiście „legalny” nie znaczy „bezpieczny”. Ich skład jest do końca nieznanym i bardzo niebezpiecznym. Mamy tutaj rozmaite substancje, zarówno syntetyczne, jak i naturalne.

Oprócz syntetyków sklepy oferowały też całą gamę naturalnych dopalaczy. Sprzedawane *mieszanki ziołowe* powodują wiele szkodliwych efektów ubocznych takich jak: bóle głowy i klatki piersiowej, płytki oddech, zmęczenie psychiczne i fizyczne, apatia, brak koncentracji i stany lękowe.

Szałwia wieszczą, zwana też „Boską szalwią”-jej głównym składnikiem jest *salwinoryna A*. Jest to najsilniejsza naturalna substancja halucynogenna znana do tej pory nauce. Działa ona 400 razy silniej od meskaliny. Efekty jej oddziaływania są bardzo zróżnicowane i mogą zależeć od

indywidualnych cech organizmu użytkownika, nastroju i dawek. Po jej zażyciu występują: poważne trudności w poruszaniu się, ataki szału, koszmary i urojenia, omamy, utrata świadomości, przejściowa utrata świadomości, dreszcze, zlewne poty, śmiech nie do opanowania, bóle głowy, nudności i wymioty.

Już same nazwy substancji wskazują, że w przypadku dopalaczy mamy do czynienia z czymś wyjątkowo destrukcyjnym, co w najlepszym razie silnie pomiesza nam w głowie, zaś w najgorszym doprowadzi do ciężkiego zatrucia lub zgonu.

Eksperti zgodnie przyznają, że największym zagrożeniem ze strony dopalaczy jest brak wiedzy na temat tego, co znajduje się w opakowaniu.

. Cele strategiczne Programu

1. Zapewnienie większej świadomości, edukacji i poparcia dla działań podejmowanych na rzecz wszystkich mieszkańców gminy, a w szczególności dzieci i młodzieży z zakresu zapobiegania narkomanii.
2. Zwiększenie zasobów profesjonalnie przygotowanych osób realizujących działalność profilaktyczną na terenie gminy.
3. Zapewnienie dostępnego i efektywnego leczenia dla osób uzależnionych od narkotyków, współuzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem.
4. Współpraca z instytucjami i podmiotami pozarządowymi zajmującymi się zapobieganiem narkomanii.
5. Monitorowanie problemów narkotykowych.

Podstawowe cele i założenia Programu

1. Stworzenie lokalnego systemu działań profilaktycznych i adekwatnego do istniejącej na terenie gminy skali potencjalnego zagrożenia narkomanią w celu wyeliminowania lub przynajmniej redukcji czynników prowadzących do uzależnienia.
2. Zainicjowanie długofalowego procesu edukacji społecznej polegającego na systematycznym i rzetelnym dostarczaniu fachowej wiedzy wszystkim podmiotom zainteresowanym na temat zagrożeń związanych z narkomanią i uwrażliwienia na wczesne oznaki uzależnienia oraz informowanie o dostępnych formach pomocy.
3. Uświadomienie i pozyskanie społeczeństwa do zasadności prowadzonych kampanii i przedsięwzięć edukacyjnych i profilaktycznych w przedmiocie uzależnienia od środków odurzających i narkotyków.
4. Stworzenie spójnego systemu przeciwdziałania narkomanii poprzez nawiązanie międzyinstytucjonalnej i merytorycznej współpracy oraz koordynację działań wszystkich podmiotów samorządowych i organizacji społecznych m. in. w celu realizacji programów edukacji zdrowotnej, zmierzających do modyfikowania stylu życia, propagowania zdrowia psychicznego, kondycji fizycznej, zdrowego stylu życia wolnego od narkotyków i innych używek, szczególnie wśród dzieci i młodzieży.
5. Wypracowanie wśród dzieci, młodzieży i osób dorosłych racjonalnych postaw wobec narkotyków i innych substancji o działaniu odurzającym poprzez wdrażanie i realizację nowoczesnych programów profilaktycznych.
6. Organizowanie i wspieranie istniejących alternatywnych miejsc twórczego spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży (szczególnie z grup podwyższonego ryzyka), np. świetlic socjoterapeutycznych i profilaktyczno-wychowawczych jako uniwersalnych form oddziaływania profilaktycznego, edukacyjnego i wychowawczego.
7. Zwiększenie skuteczności dotychczasowych przedsięwzięć w zakresie sprawowania nadzoru administracyjno - prawnego nad uprawami roślin zawierających substancje, których używanie może prowadzić do narkomanii, powzięcie stosownych uchwał przez Radę Gminy dotyczących egzekwowania przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Główne kierunki działania

- Chronienie przed uzależnieniami m. in. poprzez natychmiastową reakcję współpracujących ze sobą służb, instytucji i obywateli na wszelkie przejawy nieprzestrzegania ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii
- Przeszkolenie wybranych pedagogów szkolnych i nauczycieli, funkcjonariuszy i przedstawicieli

służby zdrowia a także grupy rodziców w zakresie rozpoznawania narkotyków, postępowania z narkomanami, wykrywania wczesnych symptomów uzależnień oraz przekazywania w profesjonalny sposób właściwej wiedzy dzieciom i osobom dorosłym.

- Prowadzenie cyklicznych badań ankietowych w celu dokładnego rozpoznania skali zjawiska i uaktualnienia danych związanych z narkomanią.
- Udzielenie interdyscyplinarnej pomocy dzieciom i rodzicom dzieci zaczynających eksperymentować z substancjami narkotycznymi i uzależnionych od środków odurzających.
- Wprowadzenie problematyki zapobiegania narkomanii do tematyki zajęć wychowawczych we wszystkich szkołach i placówkach oświatowych na terenie gminy.
- Finansowanie programów profilaktycznych w placówkach oświatowych oraz szkoleń mających na celu zwiększenie kompetencji zawodowych osób zajmujących się działalnością edukacyjną i wychowawczą w sferze profilaktyki uzależnień.
- Wspólnie z innymi podmiotami organizowanie i zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży.

Zadania

Zadanie I. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej i wychowawczej w szczególności dla dzieci i młodzieży.

- 1.Organizowanie i prowadzenie we wszystkich szkołach i placówkach oświatowo – wychowawczych na terenie gminy, profesjonalnych – rekomendowanych przez PARPA programów profilaktycznych, dla dzieci młodzieży oraz ich rodziców.
- 2.Dofinansowanie funkcjonowania świetlic profilaktyczno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży
- 3.Zorganizowanie i dofinansowanie obozu terapeutyczno – wypoczynkowego dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka ze specjalnym programem zajęć terapeutycznych bądź profilaktycznych.
- 4.Udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych związanych z profilaktyką narkotykową i rozwiązywaniem problemów społecznych związanych z uzależnieniami.
- 5.Zakup, opracowywanie i wydawanie materiałów informacyjno – edukacyjnych oraz materiałów do prowadzenia zajęć profilaktycznych i terapeutycznych w szkołach i innych placówkach oświatowych i wychowawczych.
- 6.Wprowadzenie profilaktycznych programów dla dorosłych.
- 7.Organizowanie i prowadzenie stałego systemu informacji na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z zażywaniem narkotyków i innych substancji o działaniu odurzającym.

8.Organizowanie narad, konferencji, imprez lokalnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów o proweniencji narkotykowej,

9.Przeprowadzenie okresowych badań i sondaży opinii publicznej, lokalnych diagnoz i ekspertyz pozwalających ocenić aktualny stan problemów i zagrożeń związanych z narkotykami, a także stan istniejących zasobów w sferze ich rozwiązywania oraz efektów dotychczas prowadzonych działań.

10.Zorganizowanie i sfinansowanie specjalistycznych szkoleń z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów o podłożu narkotykowym, dla pedagogów szkolnych, nauczycieli, wychowawców i psychologów – niezbędnych do prowadzenia pracy profilaktycznej i terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą.

Zadanie II. Rozwój edukacji publicznej i szkoleń przedstawicieli różnych zawodów, instytucji i wyspecjalizowanych służb w dziedzinie przeciwdziałania narkomanii a zwłaszcza w zakresie umiejętności wczesnego rozpoznawania sygnałów wskazujących na prawdopodobieństwo zażywania narkotyków i postępowania z osobami uzależnionymi.

Edukacja w dziedzinie narkomanii zawierać powinna: wiedzę na temat środków odurzających, negatywnych skutków zdrowotnych i społecznych ich używania, mechanizmów powstawania uzależnienia, działań kształtujących pożądane postawy wobec środków odurzających, oraz wyrabianie umiejętności radzenia sobie z naciskami otoczenia (umiejętność asertywnego odmawiania).

Proponowane formy oddziaływań społecznych mających na celu rozwój edukacji publicznej w dziedzinie przeciwdziałania narkomanii:

1.Współpraca ze szkołami w zakresie przekazywania nowoczesnej i profesjonalnej wiedzy na temat profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii oraz działania różnych substancji narkotycznych.

2.Promowanie zdrowego stylu życia wolnego od narkotyków i innych używek oraz różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu poprzez:

- inicjowanie i organizowanie imprez dla dzieci, młodzieży i dorosłych,
- organizowanie atrakcyjnych form czynnego wypoczynku
- popularyzowanie placówek o charakterze otwartym (klubów, świetlic profilaktyczno-wychowawczych).

3.Współorganizowanie szkoleń w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii dla poszczególnych grup zawodowych z terenu gminy:

- oświaty,
- policji,
- pomocy społecznej,

- pracowników administracji samorządowej,
 - zorganizowanie szkolenia lekarzy i pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie stosowania metody wczesnego rozpoznawania wobec pacjentów biorących narkotyki.
4. Docieranie z tematyką antynarkotykową do uczestników imprez organizowanych z okazji Dnia Wagarowicza, Dnia Dziecka, Międzynarodowych Dni Zapobiegania Narkomanii.

Zadanie III. Wdrażanie nowoczesnych programów profilaktycznych w środowiskach wychowawczych a zwłaszcza w grupach podwyższonego ryzyka i wspieranie wszelkich działań na rzecz rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem od narkotyków na szczeblu gminnym.

Nowoczesna profilaktyka opiera się na aktywnym udziale dzieci i młodzieży w profesjonalnych programach. Szczególnie cenne są programy, które uczą dzieci nie tylko wiedzy, ale również wyrabiają w nich pozytywne nawyki. W związku z tym proponuje się podejmowanie następujących działań:

1. Wdrażanie i sfinansowanie rekomendowanych programów profilaktycznych przez uprawnione do tego osoby i zespoły fachowców we wszystkich szkołach na terenie gminy:
2. Finansowanie szkoleń dla osób będących realizatorami programów zaakceptowanych i rekomendowanych przez Ministerstwo Edukacji i Sportu
3. Udzielanie finansowej pomocy szkołom w pozyskiwaniu realizatorów programów.
4. Pomoc we wdrażaniu programów psychoedukacyjnych dla rodziców w zakresie profilaktyki problemów narkomanii.
5. Inicjowanie wprowadzania programów edukacyjno – rozwojowych dla świetlic profilaktyczno-wychowawczych i świetlic szkolnych m. in. poprzez informowanie i dostarczanie odpowiednich materiałów informacyjnych.
6. Nawiązanie ścisłej współpracy przy opracowaniu i wdrażaniu nowych propozycji programowych i strukturalnych z następującymi instytucjami:
 - Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnień i Współzależnienia w Toruniu,
 - Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łysomicach przy tworzeniu struktur realizujących pomoc rodzinom zagrożonym narkomanią, i objęcie szkoleniami specjalistycznymi pracowników socjalnych pracujących w środowiskach szczególnie zagrożonych problemem narkomanii,
 - ośrodkami interwencji kryzysowej i punktami konsultacyjnymi działającymi w sferze uzależnień w zakresie właściwego poradnictwa i pomocy na rzecz osób i rodzin zagrożonych narkomanią i współzależnionych.
 - nawiązanie współpracy z policją w celu prowadzenia wspólnych działań profilaktycznych celem zapobiegania i przeciwdziałaniu rozprowadzaniu narkotyków wśród dzieci i młodzieży, przez

dokonywanie kontroli miejsc szczególnie narażonych na działalność dealerów narkotykowych: lokale gastronomiczne, kafejki, szkoły, place zabaw, dyskoteki, itp.

- nawiązanie współpracy ze służbą zdrowia – organizowanie specjalistycznych szkoleń dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, przekazywanie informacji o zagrożeniach narkotykami na terenie gminy.

Zadanie IV. Podejmowanie skutecznych działań na rzecz zmniejszania się nowych przypadków sięgania po narkotyki i inne substancje psychoaktywne zmieniające świadomość, szczególnie przez dzieci i młodzież.

Miarą efektywności działań i ich skuteczności jest ograniczanie liczby nowych przypadków sięgania po narkotyki, szczególnie przez dzieci i młodzież. Warunkiem osiągnięcia tego celu jest zakres zaangażowania różnych lokalnych podmiotów. Realizacja w/w zadania może być podjęta w oparciu o następujące kierunki i metody działania:

1. Oddziaływania profilaktyczne w szkołach i placówkach oświatowo – wychowawczych na dzieci i młodzież z tzw. grup wysokiego ryzyka poprzez:

- upowszechnienie materiałów edukacyjnych o tematyce antynarkotykowej – plakaty, ulotki, informatory, organizowanie promocji filmów i książek,

- upowszechnianie bieżących problemów z którymi boryka się młodzież i sposobów radzenia sobie z nimi

- prowadzenie konkursów i olimpiad wiedzy o zdrowiu wśród młodzieży,

- realizowanie warsztatów poprawiających funkcjonowanie społeczno - psychiczne dzieci i młodzieży – uczenie ich zasad radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, w sytuacji izolacji, stresu, samotności

2. Podejmowanie działań informacyjnych wśród rodziców.

3. Wspieranie działalności świetlic i klubów dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych narkomanią i substancjami psychoaktywnymi.

4. Inicjowanie powstawania punktów konsultacyjnych zajmujących się rozwiązywaniem problemów uzależnienia od narkotyków.

5. Inicjowanie tworzenia lokalnych centrów interwencji kryzysowej dla dzieci i młodzieży.

6. Tworzenie warunków do rozwoju organizacji młodzieżowych, kół zainteresowań i innych form działalności pozalekcyjnej, będących korzystną ofertą zagospodarowania czasu wolnego.

7. Prowadzenie publicznych debat o narkomanii.

Realizatorzy Programu

1. Urząd Gminy Łysomice
2. Pełnomocnik Wójta ds.RPU
3. Gminna Komisja ds. RPA
4. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łysomicach
5. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Łysomicach
6. Komenda Policji w Chełmży
7. Gminny Zespół Interdyscyplinarny
8. Pedagodzy, psychologodzy, psychoterapeuci uzależnień, nauczyciele.

Finansowanie programu

Zgodnie z nowelizacją zapisaną w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii i w art. 9 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, na realizację zadań Gminnego Programu przeznaczone są środki ujęte w budżecie Gminy Łysomice, między innymi uzyskiwane z tytułu wydawania zezwoleń na hurtową sprzedaż napojów alkoholowych do 18% zawartości alkoholu.

Gminny Program ma charakter ramowy, zachodzi więc konieczność corocznego, szczegółowego określenia zadań realizowanych w ramach tego Programu i określenia ich w harmonogramie realizacji w danym roku, przyjętym stosowną uchwałą Rady Gminy Łysomice.

**PLAN WYDATKÓW W RAMACH
GMINNEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
i NARKOMANII NA 2021 ROK**

LP.	Zamierzenia	Sposób realizacji	Realizator	Koszty
1.	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i profilaktycznej dla osób uzależnionych od alkoholu	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultacje, poradnictwo, motywowanie do terapii odwykowej, - Udzielanie pomocy osobom uzależnionym poprzez opłacenie dyżurów specjalisty terapii uzależnień (umowy zlecenie, usługi) - Szkolenia dla członków Komisji RPA, koordynatora RPA, - szkolenia z zakresu profilaktyki dotyczącej nadużywania narkotyków (usługi) - szkolenia z zakresu profilaktyki dotyczącej nadużywania alkoholu (usługi) - szkolenia z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie (usługi) - Zakup fachowych publikacji i czasopism, ulotek informacyjno-terapeutycznych z zakresu profilaktyki uzależnień (zakupy): <ul style="list-style-type: none"> - od narkotyków - od alkoholu - Utworzenie lokalnych publikacji zawierających informacje o miejscach i możliwościach wsparcia w ramach rozwiązywania problemów uzależnień i przeciwdziałaniu przemocy, materiały do programu „Unplugged” (usługi) 	<ul style="list-style-type: none"> -Pełnomocnik Programu RPA - Koordynator RPA, odpowiednie instytucje 	<p style="text-align: right;">7000,-</p> <p style="text-align: right;">1000,-</p> <p style="text-align: right;">1000,-</p> <p style="text-align: right;">1000,-</p> <p style="text-align: right;">500,- 500,-</p> <p style="text-align: right;">3500,-</p>
2.	Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"> - Kierowanie wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego, spotkania z uczestnikami postępowania, kierowanie wniosków do sądu o podjęcie leczenia (usługi) - Konsultacje dla osób, u których występują problemy uzależnień i przemoc w rodzinie (umowy zlecenie, usługi) 	<ul style="list-style-type: none"> - Koordynator Programu RPA - Gminna Komisja RPA - Zespół Specjalistów: prawnik, terapeuta uzależnień, mediator rodzinny, psychiatra, psycholog- 	<p style="text-align: right;">500,-</p> <p style="text-align: right;">15000,-</p>

		<p>- Kontynuacja działalności Świetlic Profilaktyczno-wychowawczych:</p> <p>>wynagrodzenie dla opiekunów świetlic (umowy zlecenie)</p> <p>>zakup materiałów i środków spożywczych niezbędnych do funkcjonowania świetlic (zakupy)</p> <p>>dofinansowanie wyjść do kina, teatru, na basen dla dzieci i młodzieży ze świetlic prof.-wych. (usługi)</p> <p>>szkolenia dla osób zatrudnionych w świetlicach profilaktyczno-wychowawczych, z zakresu (usługi):</p> <ul style="list-style-type: none"> -rekomendowanych programów profilaktycznych -profilaktyki alkoholowej -profilaktyki narkotykowej -rozpoznawania zjawiska przemocy w rodzinie <p>- Organizacja paczek świątecznych i imprezy mikołajkowej dla dzieci z rodzin z problemem uzależnień, dla dzieci u których w rodzinach występuje problem przemocy i ze świetlic profilaktyczno-wychowawczych (zakupy)</p> <p>- Organizacja letniego i zimowego wypoczynku dla dzieci objętych GK ds. RPA (usługi 6000,-, zakupy 4000,-, umowy zlecenie 4000,-)</p>	<p>pedagodzy, instruktorzy</p> <p>- Koordynator RPA</p>	<p>21100,-</p> <p>10500,-</p> <p>2000,-</p> <p>1000,- 1000,- 1000,- 1000,-</p> <p>5000,-</p> <p>14000,-</p>
3.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży	<p>- Szkolenia , warsztaty i spektakle profilaktyczne dla dzieci, nauczycieli, rodziców i członków Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grup roboczych dotyczące profilaktyki z zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - profilaktyki alkoholowej (umowy zlecenie,usługi) - profilaktyki narkotykowej (umowy zlecenie,usługi) - przeciwdziałania przemocy w rodzinie (usługi) -zakup środków ochrony dot.covid-19 (zakupy) 	<p>- Koordynator Programu RPA, odpowiednie instytucje</p>	<p>1000,-</p> <p>1000,-</p> <p>1000,-</p> <p>4000,-</p>

		- Wspieranie działań służących rekreacji i zabawie młodzieży i dorosłych bez środków psychoaktywnych i alkoholu (usługi 2000,-, zakupy 3100,-)		5100,-
4.	Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych	- Działalność grupy wsparcia: >wynagrodzenie dla osób zatrudnionych dla potrzeb grup wsparcia (umowy zlecenie,usługi) >opłacenie Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” (usługi) >wsparcie inicjatyw i działań związanych z funkcjonowaniem grup, także środków ochrony dot covid-19 (usługi 1500,- zakupy 2500,-) - wsparcie Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień w Toruniu – zakup materiałów niezbędnych do prowadzenia terapii (książki, VCD/DVD z materiałami profilaktycznymi, artykuły sportowe)		12500,- 1000,- 4000,- 3000,-
5.	Działanie Gminnej Komisji ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów alkoholowych	- Wynagrodzenie członków komisji (umowy zlecenie)		15600,-
6.	Kontynuacja pracy Koordynatora RPA	- Współpraca z władzami gminy, Komisją RPA, dyrektorami szkół. Nadzór formalny nad świetlicami profilaktyczno-wychowawczymi, prowadzenie porad, konsultacji - wynagrodzenie dla Pełnomocnika Wójta d/s RPU (umowy zlecenie)		19200,-
			RAZEM	154.000,-