

UCHWAŁA NR LXIII/745/2023

RADY MIEJSKIEJ W SŁUBICACH

z dnia 21 grudnia 2023 r.

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Słubice na lata 2024-2027.

Na podstawie art.4¹ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (j.t. z 2023 r. Dz. U. poz. 2151) oraz art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (j. t. z 2023 r. Dz. U. poz. 1939) uchwała się co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Słubice na lata 2024-2027 w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Słubic.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Grzegorz Cholewczyński

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH ORAZ PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY SŁUBICE NA LATA 2024-2027

Wstęp

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2024 - 2027 jest kontynuacją analogicznych Programów obowiązujących w latach poprzednich i zakłada realizację działań, które są zgodne z kierunkami zawartymi w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151). Ustawa ta nakłada na jednostki samorządu terytorialnego obowiązek przyjęcia do realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, co działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu czyni zadaniami własnymi gminy. Ponadto zgodnie z zapisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii.

Znaczenie profilaktyki i przeciwdziałania alkoholizmowi oraz narkomanii podkreśla fakt, że profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu) jest jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, który jest aktem wykonawczym do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (tj. Dz. U. z 2022 r poz. 1608).

Problemy związane z uzależnieniem od alkoholu i narkotyków są przedmiotem troski zarówno administracji rządowej jak i jednostek samorządu terytorialnego. W Polsce realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym.

W wyniku zmiany ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw, z dniem 1 stycznia 2022 r., katalog działań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom, został rozszerzony o uzależnienia behawioralne, co ujęte zostało w niniejszym Programie.

W celu skutecznej realizacji działań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym niezbędne jest objęcie nimi szerokiego

kręgu odbiorców, a przede wszystkim dzieci i młodzieży, a także współdziałanie różnych podmiotów m.in. jednostek samorządu terytorialnego, szkół, policji, organizacji pozarządowych.

Zgodnie z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym Gminny Program uwzględnia w swej treści zadania zawarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021-2025 służące realizacji 2 celu operacyjnego: „Profilaktyka uzależnień”.

Zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy z dn. 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) oraz zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) do zadań własnych gminy należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu i do zadań własnych gminy należy przeciwdziałanie narkomanii. Zadania te obejmują: zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków, udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe i narkotykowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz narkotykowych, podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego, wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608 ze zm.) określa zadania z zakresu zdrowia publicznego, które obejmują: monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa, edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych, promocję zdrowia, profilaktykę chorób, działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji, analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, inicjowanie i prowadzenie: działalności naukowej w zakresie zdrowia publicznego i współpracy międzynarodowej dotyczącej działalności naukowej w zakresie zdrowia publicznego, rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych oraz podejmowanie działań w obszarze aktywności fizycznej.

Uzależnienia – w szczególności alkoholizm niosą za sobą poważne zagrożenia dla zdrowia publicznego. Spośród problemów społecznych naszego kraju te związane z substancjami psychoaktywnymi mają znaczenie szczególne z uwagi na ich rozmiar, złożoność, a także koszty społeczne i ekonomiczne. Negatywne skutki związane z używaniem, a przede wszystkim nadużywaniem alkoholu są powszechnie znane i można je zaobserwować w wielu obszarach życia społecznego. Szkody spowodowane przez alkoholizm występują w trzech głównych wymiarach: indywidualnym – oddziaływanie negatywne na zdrowie psychiczne i fizyczne osób używających substancji psychoaktywnych; społecznym - negatywne oddziaływanie na zdrowie psychiczne i fizyczne członków rodziny, przemoc w rodzinie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, ubóstwo, bezrobocie oraz ekonomicznym, którymi są koszty: leczenia, wypadków drogowych, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, systemu pomocy społecznej i ubezpieczeń, lecznictwa odwykowego, przedwczesnej umieralności, spadku wydajności pracy. Używanie substancji psychoaktywnych, w tym nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, rodzi poważne problemy tj. ograniczenie możliwości edukacji, aktywności zawodowej, utrata zdolności do samodzielnego i odpowiedzialnego funkcjonowania, jest przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci z powodu utraty wzajemnego zaufania, który jest fundamentem relacji rodzinnych, społecznych i zawodowych. Najczęściej to członkowie rodzin osób pijących szkodliwie i uzależnionych zgłaszają się do różnych instytucji udzielających pomocy z oczekiwaniem nakłonienia ich pijących bliskich do podjęcia leczenia uzależnienia. Ważne jest, aby pomoc oferowana dla całej rodziny, jak i do poszczególnych jej członków była oparta na kompleksowej diagnozie sytuacji rodzinnej.

Zdrowie społeczeństwa jest uzależnione od wielu czynników; najważniejsze z nich to postawy i zachowania składające się na styl życia. Indywidualnie podejmowane wybory dotyczące czy to sposobu odżywiania, aktywności fizycznej, czy też nadużywania alkoholu wpływają na kondycję zdrowotną całego społeczeństwa. Stąd konieczność dbania o warunki legislacyjne oraz organizacyjne, które zapewnią oddziaływanie czynników chroniących i ograniczą destrukcyjne oddziaływanie czynników ryzyka. Dlatego, tak istotne jest kształtowanie prozdrowotnych postaw w placówkach edukacyjnych wszystkich szczebli, przygotowanie rodziców do pełnienia roli wychowawczej oraz kształtowanie umiejętności w tym zakresie u przedstawicieli służb i instytucji zajmujących się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów związanych z uzależnieniami.

W realizacji Programu zastosowane będą następujące strategie:

1. Strategia informacyjna realizowana na każdym poziomie zagrożeń, której celem jest informowanie o skutkach zachowań ryzykownych i umożliwianie dokonywania racjonalnego wyboru. Stosuje się tu założenie, iż dostarczenie informacji o skutkach podejmowanych działań wpływa na zmianę postaw a co za tym idzie, powoduje zmianę zachowań ryzykownych.
2. Strategia edukacyjna, która kładzie nacisk na umiejętność dokonywania racjonalnych wyborów, zmierza do kształtowania osoby posiadającej własne zdanie, preferującej zdrowy styl życia, akceptującej swoją tożsamość i umiejącej pomagać innym.
3. Strategia alternatyw realizowana przez szkołę i rodzinę. Środowiska te powinny zarówno rozwijać i kształtować zainteresowania, jak i proponować alternatywne, zdrowe sposoby spędzania wolnego czasu. W stosowaniu tej metody bardzo ważna jest modelująca rola dorosłych. Jej celem jest pomoc w zaspokajaniu potrzeby sukcesu, satysfakcji, przynależności poprzez działalność pozytywną, będącą alternatywą dla zachowań ryzykownych.
4. Strategia interwencyjna, która kładzie nacisk na udzielanie wsparcia w sytuacjach trudnych oraz udzielanie specjalistycznej pomocy osobom jej potrzebującym oraz ich rodzinom. Dotyczy ona grup podwyższonego ryzyka np. dzieciom i młodzieży przejawiającej zachowania ryzykowne lub rodzinom w których dochodzi do przemocy.
5. Strategia zmniejszania szkód, która ma za zadanie zmniejszanie szkód indywidualnych jednostki oraz całego społeczeństwa poprzez zmniejszanie zagrożenia jakie niosą ze sobą podejmowane zachowania ryzykowne. Adresatem tej strategii są grupy najwyższego ryzyka np. osoby uzależnione.

Podstawy prawne.

·Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi - Dz.U. z 2023 r. poz. 2151;

·Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii - Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 z późn. zm.;

·Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym – Dz. U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.;

·Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy domowej - Dz.U. z 2021 r. poz. 1249 ze zm.;

·Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym - Dz. U. z 2022 r. poz. 1608;

·Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej - Dz. U. z 2023 r. poz.991.;

·Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego - Dz. U. z 2020 r. poz.685;

·Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej - Dz. U. z 2023 r. poz. 1426

·Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – Dz. U. z 2023 r. poz. 571;

·Rozporządzenie rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 – Dz. U. Z 2021 r. poz. 642.

Diagnoza problemów uzależnień od substancji psychoaktywnych, w tym od alkoholu.

Postulowane od dawna przez specjalistów połączenie programów przeciwdziałania uzależnieniom nie prowadzi automatycznie do możliwości ujednoczenia opisu wszystkich zjawisk z tego zakresu. Najważniejsze problemy w konstruowaniu spójnej diagnozy wynikają z podstawowych różnic w tym zakresie:

- używanie alkoholu jako substancji legalnie dostępnej jest znacznie lepiej opisane i zdiagnozowane w oficjalnych statystykach;

- używanie narkotyków, jako substancji nielegalnych jest diagnozowane w sposób ograniczony – poprzez badania naukowe, obejmujące przede wszystkim deklaracje oraz informacje pozyskiwane przez instytucje pomocowe i lecznicze; z oczywistych powodów pozyskane w ten sposób dane nie mogą zostać zweryfikowane choćby w oparciu o oficjalne dane sprzedażowe;

- brakuje danych pozwalających zdiagnozować skalę i specyfikę zjawiska uzależnień behawioralnych (czyli nałogowe zaburzenia zachowania). Poprzednio obowiązujące przepisy nie pozwalały samorządom terytorialnym finansować działań z tego obszaru. Tego rodzaju badania należy zatem uznać za jedno z wyzwań nowego, Programu, także ze względu na kwestie współwystępowania i wzajemnego wpływania różnego rodzaju uzależnień.

Czynniki chroniące i przeciwdziałanie czynnikom ryzyka powstania uzależnień są w dużej mierze wspólne zarówno dla uzależnień od substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, jak i dla uzależnień behawioralnych. Czynniki chroniące obejmują:

- pozytywne relacje z istotnymi osobami ze swojego najbliższego otoczenia (np. rodzicami, rówieśnikami, innymi ważnymi osobami), kontrolę rodzicielską, zaangażowanie w życie dziecka i bliskie relacje rodzinne, istnienie klarownych zasad postępowania, itp.

- indywidualne cechy danej osoby, np. otwartość wobec innych, pozytywna samoocena, umiejętności społeczne;

- jakość szkolnictwa obejmująca zarówno poziom nauczania, jak i pozytywną atmosferę w relacjach szkolnych;

- zasoby społeczne – wszelkie czynniki wsparcia możliwe do uzyskania poza rodziną, np. bezpieczne sąsiedztwo, możliwość rozwijania pasji, zajęcia pozalekcyjne, wsparcie wspólnoty religijnej, itp.

Czynniki ryzyka natomiast to:

- brak wsparcia ze strony rodziców i konflikty w rodzinie;
- silna potrzeba mocnych wrażeń;
- impulsywność i skłonność do ryzyka;
- niska samoocena;
- deficyty w umiejętnościach radzenia sobie ze stresem lub trudnymi emocjami.

Problemy alkoholowe.

Alkoholizm jest jednym z najpoważniejszych współczesnych problemów społecznych. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) (wydanie z 2009 r.) alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z używaniem alkoholu. Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do szkód występujących u osób uzależnionych (lub nadużywających alkoholu). Poza wyniszczeniem zdrowotnym i psychicznym, które dotyka osoby uzależnione, ma również wymiar społeczny, obejmując swoim zasięgiem zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodzin i osób żyjących w najbliższym otoczeniu alkoholika. Nadużywanie alkoholu powoduje wiele innych szkód społecznych, np.: zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przemoc w rodzinie, przestępczość, wypadki drogowe, ubóstwo i bezrobocie. Szkody występują w znacznej mierze w sferze ekonomicznej. Są to koszty: leczenia osób uzależnionych jak i współuzależnionych, systemu pomocy społecznej, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, przedwczesnej umieralności oraz spadek wydajności pracy. Dlatego działania w zakresie zapobiegania i rozwiązywania problemów alkoholowych powinny być przedmiotem szczególnej troski ze strony samorządu lokalnego.

W badaniu „Kondycja psychiczna mieszkańców Polski” przeprowadzonym przez badaczy z Instytutu Psychiatrii i Neurologii wskazano, że w próbie losowej liczącej ponad 10 tysięcy respondentów osób w wieku 18-64 lata do najczęstszych zaburzeń psychicznych należały zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Prognoza tych danych na populację ogólną pozwala przyjąć, iż nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy około 3 milionów Polaków a uzależnienie około 750 tysięcy osób w wieku produkcyjnym.

Na podstawie badań naukowych prowadzonych przez J.Moskalewicz i A. Kiejna pn. Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej w rodzinach z problemem alkoholowym, w których co najmniej jedna osoba pije w sposób szkodliwy dla niej i dla członków rodziny, żyje 943 tysiące dzieci i młodzieży. Populacja ta stanowi 13% tej grupy wiekowej. Dzieci te stanowią grupę ryzyka ze względu na kumulację niekorzystnych czynników tj. obciążenia genetyczne, zaniedbania wychowawcze ze strony

rodziców, niewłaściwe normy i wzorce rodzinne oraz środowiskowe a także niekorzystne środowisko rozwoju. Są one szczególnie narażone na podejmowanie zachowań ryzykownych, w tym wczesną inicjację alkoholową i ryzykowne spożywanie alkoholu. Rekomendacje Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zwracają uwagę, że badania te pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu w Polsce na około 600 tysięcy, zaś osób pijących alkohol szkodliwie na około 2,5 mln.

Potwierdzają to dane opublikowane w 2018 roku w Narodowym Programie Trzeźwości, według których w Polsce mieszka duża liczba osób uzależnionych (między 640 tysięcy a milionem obywateli) i bardzo duża grupa osób szkodliwie i ryzykownie pijących – ok. 3 mln (czyli według najnowszej klasyfikacji diagnostycznej DSM V – uzależnieni w stopniu lekkim i umiarkowanym), kilkumilionowa (4-5 mln) rzesza osób współuzależnionych, w tym ok. 1 mln dzieci wykazujących zaburzenia zdrowotne, psychiczne i rozwojowe.

Liczba mieszkańców (stałe zameldowanie) gminy Słubice na koniec grudnia 2022 roku liczyła 19.588 osób, w tym 16.112 osób powyżej 18 roku życia. W związku z tym, przyjmując szacunkowe dane badania przeprowadzonego pod redakcją Jacka Moskalewicza, Andrzeja Kiejnę i Bogdana Wojtyniaka zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych dotyczą około 2.000 mieszkańców gminy, w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu ponad 1.900 osób mieszkańców.

Według danych Komendy Powiatowej Policji w Słubicach w 2018 roku przeprowadzono 22.430 badań pod kątem nietrzeźwości na drogach. W związku z tymi kontrolami wykryto 162 nietrzeźwych kierowców. W 2019 roku zostało przeprowadzonych 22.430 badań osób kierujących na zawartość alkoholu w organizmie oraz 64 badania na obecność narkotyków, dzięki którym ujawniono 211 nietrzeźwych kierowców. W 2020 roku zostało przeprowadzonych 7.975 badań osób kierujących na zawartość alkoholu w organizmie oraz 29 badań na obecność narkotyków, dzięki którym ujawniono 79 nietrzeźwych kierowców. W 2021 roku zostało przeprowadzonych 10.753 badań osób kierujących na zawartość alkoholu w organizmie oraz 223 badania na obecność narkotyków, dzięki którym ujawniono 92 nietrzeźwych kierowców i 9 pod wpływem narkotyków. W 2022 roku przeprowadzono 6600 badań osób kierujących na zawartość alkoholu w organizmie oraz 23 badania na obecność narkotyków, gdzie ujawniono 43 osoby nietrzeźwe i 1 pod wpływem narkotyków, W I połowie 2023 roku przeprowadzono 5174 badań osób kierujących na zawartość alkoholu w organizmie oraz 10 badań na obecność narkotyków, gdzie ujawniono 53 osoby nietrzeźwe i 1 pod wpływem narkotyków.

Ponadto policjanci z Komendy Powiatowej Policji w 2018 roku zostało założonych 128 Niebieskich Kart a w wyniku interwencji zatrzymano 97 osób, w tym 31 do wytrzeźwienia. W 2019 roku policjanci założyli 35 procedur Niebieskiej Karty, w związku z tym zatrzymano

15 osób, w tym 8 do wytrzeźwienia. W 2020 roku policjanci założyli 78 procedur Niebieskiej Karty, w związku z tym zatrzymano 25 osób, w tym 14 do wytrzeźwienia. W 2021 roku założono 55 Niebieskich Kart, w 2022 roku- 47 a w pierwszym półroczu 2023 roku wszczęto 18 procedur.

Według danych Interdyscyplinarnego Zespołu w Słubicach w 2018 roku założono 38 procedur Niebieskiej Karty a w przypadku 31 rodzin do pracy w grupach roboczych powoływano członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W 2019 roku zostało założonych 36 Niebieskich Karta a w przypadku 26 rodzin dochodziło do przemocy w wyniku używania lub nadużywania alkoholu. W 2020 roku założono 27 procedur, w 22 przypadkach były to rodziny, w których dochodziło do przemocy w wyniku używania lub nadużywania alkoholu. Natomiast w 2021 założono i prowadzono 29 procedur, w 15 przypadkach były to rodziny, w których dochodziło do przemocy w wyniku używania lub nadużywania alkoholu, w 2022 roku założono i prowadzono 25 procedur a w 21 przypadkach były to rodziny, w których dochodziło do przemocy w wyniku używania lub nadużywania alkoholu.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Słubicach składa się z podkomisji problemowych. W jej skład wchodzi zespół ds. procedury zmierzającej do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Na przestrzeni kilku lat jest zauważalna podobna ilość prowadzonych spraw o nałożenie obowiązku podjęcia leczenia odwykowego na podstawie art. 25 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W gminie Słubice w 2017 roku liczba osób zgłoszonych do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynosiła 12, w 2018 roku - 15 osób, w 2019 roku - 20 osób, w 2020 roku -18 osób, w 2021 roku 25 osób w 2022 roku 8 osób.

W ramach zadań własnych gmina dofinansowała działalność Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin. W 2018 roku z poradnictwa specjalistycznego świadczonego przez specjalistę terapii uzależnień, instruktora uzależnień i psychologa było to 198 osób, w 2019 roku 220 osób, w 2020 roku 142 osoby, w 2021 roku 160 osób, w 2022 roku 308 osób.

Były to zarówno osoby z problemem alkoholowym, narkotykowym, jak i członkowie ich rodzin osób uzależnionych a także osoby doświadczające przemocy domowej. W 2020 roku działalność punktu prowadzona była w formie zdalnej, stąd mniejsza ilość osób korzystających. Z informacji ośrodka terapii uzależnień, Ośrodka Pomocy Społecznej oraz stowarzyszeń działających na terenie gminy od 2020 roku następuje systematyczny wzrost zapotrzebowania na szeroko rozumiane wsparcie psychologiczne i terapeutyczne, której główną przyczyną są

uzależnienia, podejmowanie zachowań ryzykownych, zaburzenia adaptacyjne oraz zaburzenia lękowo-depresyjne.

Dzieci i młodzież.

Picie alkoholu przez młodych ludzi jest najczęstszym zachowaniem ryzykownym powodującym zaburzenia czynności poznawczych: koncentracji uwagi, zapamiętywania, uczenia się lub kontroli emocji. Wyniki ogólnopolskich badań zrealizowanych w 2018 roku przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie pn. „Międzynarodowe Badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej HBSC” wskazują, że inicjację alkoholową ma za sobą co trzecia badana osoba tj. 34,6% dzieci. W grupie 11-latków odsetek tych, którzy mają już inicjację alkoholową za sobą wynosił 11.4%, wśród 13-latków – 28% a w grupie 15-latków ponad 63%. W najstarszej grupie przy uwzględnieniu płci okazało się, że to dziewczęta piją więcej niż chłopcy.

Na terenie gminy Słubice na przełomie 2018 i 2019 roku zostało przeprowadzone badanie pn. „Społeczna diagnoza uczniów 2018. Lustro.” Badanie zostało przeprowadzone na próbie 537 uczniów z klas V-VIII ze słubickich szkół podstawowych. W związku z tym powstał raport, z którego wynika, że wśród uczniów klas V i VI do picia piwa w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się ponad 9% uczniów, wśród uczniów klas VII i VIII odsetek ten wyniósł 19%. Wino piło w ciągu ostatnich 12 miesięcy 5% uczniów klas V i VI oraz 15% uczniów klas VII i VIII. Do wypicia wódki przyznało się 2% uczniów klas V i VII oraz 14% uczniów klas VII i VIII. W starszej grupie badanych przy uwzględnieniu płci okazało się, że chłopcy piją więcej niż dziewczęta. Do wypicia piwa w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się 23% chłopców i 18% dziewcząt, do wypicia wódki zaś odpowiednio 16% chłopców i 12% dziewcząt. Kolejne badanie było realizowane w grupie uczniów klas V-VI i VII-VIII szkół podstawowych na przełomie października i listopada 2021 roku, które wykazało, że wśród uczniów klas V i VI do picia piwa w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się ponad 4% uczniów, wśród uczniów klas VII i VIII odsetek ten wyniósł 19%. Wino piło w ciągu ostatnich 12 miesięcy 2% uczniów klas V i VI oraz 14% uczniów klas VII i VIII. Do wypicia wódki przyznało się 3% uczniów klas V i VII oraz 14% uczniów klas VII i VIII. W starszej grupie badanych przy uwzględnieniu płci okazało się, że chłopcy piją więcej niż dziewczęta. Do wypicia piwa w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się 22% chłopców i 17% dziewcząt, do wypicia wódki zaś odpowiednio 16% chłopców i 15% dziewcząt.

Problemy narkotykowe.

Do najbardziej popularnych nielegalnych substancji psychoaktywnych w Polsce należą przetwory konopi indyjskich i w mniejszym stopniu amfetamina. Wskazują na to badania terenowe przeprowadzone na przełomie 2014/2015 r. przez Fundację Centrum Badania Opinii

Spółecznej (CBOS). Badania prowadzone były metodą wywiadów kwestionariuszowych, realizowanych przez ankierów w drodze indywidualnych, osobistych kontaktów. Liczba zrealizowanych wywiadów wyniosła 1379. Badania o zasięgu ogólnopolskim prowadzone były na reprezentatywnej próbie mieszkańców gospodarstw domowych w wieku 15 i więcej lat pn. „Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych”, 2015 r. – projekt badawczy zrealizowany przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej, współfinansowany ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia.

Jak wskazują wyniki badań, do kontaktu (choćby jednorazowego) z marihuaną lub haszyszem przyznało się 16,3% badanych. Pozostałe substancje charakteryzuje o wiele niższy poziom rozpowszechnienia. Na drugim miejscu znajduje się amfetamina (1,7%) oraz ekstazy (1,7%), następnie kokaina (1,4%) oraz nowe substancje psychoaktywne, tzw. dopalacze (1,3%) i LSD (1,3%). Do używania narkotyków kiedykolwiek w życiu przyznało się 16,4% badanych, natomiast do używania narkotyków w przeciągu ostatnich 12 miesięcy od przeprowadzenia badania przyznało się 4,7% badanych.

W badaniu „Kondycja psychiczna mieszkańców Polski” przeprowadzonym w 2012 roku przez badaczy z Instytutu Psychiatrii i Neurologii wskazano, że w próbie losowej liczącej ponad 10 tysięcy respondentów osób w wieku 18-64 lata do najczęstszych zaburzeń psychicznych należały zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Przyjmując te dane można oszacować, że na terenie gminy Słubice problem nadużywania i uzależnienia od narkotyków obejmuje grupę 230 mieszkańców gminy.

W 2015 roku na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze zostało przeprowadzone badanie: „Diagnoza używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego”. Badanie dotyczyło zdiagnozowania używania substancji psychoaktywnych i uzależnienia od nich oraz skali zjawiska zaburzeń behawioralnych (m.in. dotyczących uzależnienia od hazardu, komputera i sieci, zakupów, pracy, telefonu) wśród dzieci, młodzieży i dorosłych z terenu województwa lubuskiego. Badaniem objęto 423 dorosłych mieszkańców województwa lubuskiego, zamieszkujących wszystkie powiaty oraz 2.056 uczniów kształcących się w 51 szkołach.

Zgodnie z danymi zaprezentowanymi w „Diagnozie społecznej 2015”, 1,3% osób dorosłych przyznaje się do zażywania narkotyków. Na pytanie związane z próbowaniem narkotyków odpowiedziało pozytywnie 3,5% osób w wieku do 24 lat oraz 3,3% osób w wieku 25 – 34 lata. Odsetek użytkowników narkotyków wśród osób od 35 roku życia wynosi 1%, a powyżej 44 lat

już jedynie 0,3%. Najczęściej zażywanym narkotykiem wśród lubuszan jest marihuana albo haszysz (12%).

W toku realizowanego badania wśród uczniów szkół województwa lubuskiego, zapytano respondentów ze wszystkich typów szkół o zażywanie narkotyków oraz znajomość poszczególnych rodzajów środków psychoaktywnych. Analizując ilość osób używających substancje psychoaktywne należy podkreślić, iż około 1/4 uczniów zażywała w swoim życiu marihuanę, natomiast dopalaczy próbowało 10% badanych.

Rozważając ilość osób zażywających narkotyki, można przytoczyć wyniki badań ESPAD 2019, z których wynika, iż przetwory konopi były zażywane przez 21% osób w wieku 15 – 16 lat, spośród których 9% używało marihuany na 30 dni przed badaniem ogólnopolskim. Liczebność użytkowników marihuany rośnie wraz z wiekiem i w populacji osób w wieku 17 – 18 lat stanowi 37% kiedykolwiek w życiu oraz 15% w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem. Należy podkreślić, iż około 30% osób badanych zażywało marihuanę w ciągu ostatniego roku przed badaniem. Po przeanalizowaniu powyższych wyników można założyć, iż liczba stałych użytkowników marihuany wynosi około 15%, taka sama liczba osób skorzystała raz lub okazjonalnie z konopi. Uzyskany wynik 15% osób często zażywających marihuanę, może sugerować duże prawdopodobieństwo uzależnienia się od tego narkotyku.

Dane z Badania Europejskiego Badania Ankiетowego w Szkołach ESPAD opublikowane w 2020 roku pokazują, że w grupie 15-16 latków oraz 17-18 latków na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (21,4% w grupie młodszej oraz 37,2% wśród uczniów szkół ponadpodstawowych), na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (15,1% wśród 15 latków oraz 18,3% wśród osiemnastolatków), a na trzecim miejscu substancje wziewne (8,6% oraz 6,9%)

Wśród piętnastolatków rozpowszechnienie osiągnęły jeszcze leki przeciwbólowe w celu odurzenia się (6,6%), amfetamina (4,2%), ecstasy (3,3%), LSD lub inne halucynogeny (3,2%), metamfetamina (3,0%).

Wśród starszych uczniów analogiczna lista środków, których używało kiedykolwiek w życiu, co najmniej 3% badanych, obejmuje leki przeciwbólowe w celu odurzenia się (5,9%), ecstasy (5,1%), amfetaminę (4,7%), LSD lub inne halucynogeny (4,2%) oraz kokainę (3,1%). W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest wśród starszej młodzieży podobne lub trochę wyższe niż w młodszej grupie. Tylko do doświadczeń z substancjami wziewnymi częściej przyznaje się młodzież z grupy 15-16 latków.

Z kolei analizując wyniki badania pn. „Społeczna diagnoza uczniów 2018. Lustro” przeprowadzonego na próbie 537 uczniów z klas V-VIII ze ślubickich szkół podstawowych do zażywania marihuany przyznało się 2,5% uczniów klas V i VI a dopalaczy 2% uczniów tych

klas, natomiast wśród uczniów klas VII i VIII odsetek ten wyniósł ponad 5% zażywających marihuanę i 5% dopalacze. W starszej grupie badanych przy uwzględnieniu płci okazało się, że chłopcy częściej sięgają po substancje psychoaktywne.

Kolejne badanie na terenie gminy było zrealizowane na przełomie października i listopada 2021 roku wykazało, że do zażywania marihuany przyznało się 3% uczniów klas V i VI a dopalaczy ponad 1% uczniów tych klas, natomiast wśród uczniów klas VII i VIII odsetek ten wyniósł ponad 12% używających w ciągu ostatnich 12 miesięcy marihuanę i 10% dopalaczy.

Uzależnienia behawioralne.

Według Magdaleny Rowickiej „Terminem uzależnienia behawioralne określa się formy zaburzeń (nałogów) nie związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, a z niekontrolowanym wykonywaniem pewnych czynności (np. graniem w gry hazardowe). [...] poza uprawianiem hazardu, do tzw. uzależnień behawioralnych należą również zachowania przystosowawcze, np. robienie zakupów czy uprawianie ćwiczeń fizycznych, jeśli wykonywane są kompulsywnie i niosą negatywne konsekwencje dla jednostki i jej otoczenia.”

Do uzależnień behawioralnych należą m.in.: patologiczny hazard, uzależnienie od internetu, uzależnienie od gier komputerowych, uzależnienie od seksu lub pornografii, zakupoholizm, fonoholizm, kompulsywne objadanie się, tanoreksja (uzależnienie od opalania się), pracoholizm.

Do podstawowych kryteriów służących do opisu i diagnozy uzależnień behawioralnych należą:

1. zaabsorbowanie – dane zachowanie staje się najważniejszą aktywnością,
2. modyfikacja/poprawa nastroju,
3. tolerancja – rosnące zapotrzebowanie na dane zachowanie,
4. symptomy odstawienne - psychiczne i/lub fizyczne,
5. konflikt - na trzech wymiarach: rodzina/przyjaciele, inne aktywności np. praca/hobby, poziom interpersonalny,
6. nawroty po okresie częściowej lub całkowitej abstynencji.

„Osoba uzależniona od czynności, mimo prób, nie jest w stanie kontrolować swojego zachowania. Szkody z tym związane dotyczą wszystkich sfer życia człowieka: jego zdrowia, życia rodzinnego, kariery zawodowej, relacji społecznych, poczucia własnej wartości itd. Młodzież szkolna cechuje się zwiększoną skłonnością do podejmowania ryzyka, eksperymentowania, poszukiwania nowych doświadczeń. W związku z tym jest grupą zagrożoną powstawaniem uzależnień behawioralnych. Dotyczy to przede wszystkim niekontrolowanego korzystania z mediów elektronicznych, nieracjonalnych zakupów oraz problemowego hazardu.

W województwie lubuskim źródłem informacji o skali zjawiska są dane zaczerpnięte z Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2022-2030 oraz zaprezentowanego tam badania pn. „Diagnoza społeczna w zakresie używania alkoholu, substancji psychoaktywnych i badanie kondycji psychicznej mieszkańców województwa lubuskiego” zrealizowanego w 2021 roku przez OMR Grupa Badawcza Sławomir Kozieł na zlecenie Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii - Oddział w Zielonej Górze.

Wyniki ww. badań wskazują, że większość (82,2%) osób dorosłych nie obstawia pieniędzy w grach hazardowych a 1,7% osób robi to częściej niż trzy razy w tygodniu. W gry hazardowe grają częściej mężczyźni niż kobiety. Natomiast wśród uczniów w województwie lubuskim 1,5% badanych deklaruje obstawianie pieniędzy w grach przynajmniej raz w miesiącu, a 8,8% robi to rzadziej niż raz w miesiącu. Pieniądze w grach obstawiają częściej chłopcy (17,6%) niż dziewczęta (4,3%). 39,6% osób po raz pierwszy obstawiło pieniądze w wieku do 12 roku życia, a 28,7% w wieku między 13 a 15 rokiem życia. Na granie w gry komputerowe każdego dnia swój czas wolny poświęca 21,9% badanych uczniów (37,1% chłopców i 10,5% dziewcząt).

W ramach Ogólnopolskiej Diagnozy Społecznej - Społecznej Diagnozy Uczniów Lustro przeprowadzonej w 2018 i 2021 roku na terenie szkół z naszej gminy, którego wyniki opracowano we współpracy z Wydziałem Socjologii UMCS w Lublinie otrzymano wnioski dotyczące ograniczenia codziennego grania w gry na smartfonach i tabletach, częstszego grania na komputerze lub konsoli do gier. Wskaźnik tych, którzy grają codziennie na konsoli do gier lub komputerze wzrósł o 6 punktów procentowych - codziennie gra 30,65 procent uczniów klas V i VI oraz 27,6 procent uczniów klas VII i VIII. W gry komputerowe znacząco częściej zaczynają grać dziewczęta ze starszych klas. W gry na smartfonie lub tablecie codziennie gra 41,94 procent uczniów klas V i VI (30 procent dziewczynek i 47procent chłopców) oraz 43,75 procent uczniów klas VII i VIII (36 procent dziewczynek i 52 procent chłopców). Młodzi ludzie wyraźnie ograniczyli oglądanie filmów na You Tube na rzecz platform streamingowych typu CDA czy Netflix. W internecie młodzi ludzie zaczęli częściej komunikować się ze znajomymi za pomocą komunikatorów, głównie ten wzrost dotyczy dzieci z młodszych klas, a także grać w gry on-line. Jeżeli chodzi o granie w gry prym wiodą chłopcy, jednak nastąpił wzrost liczby dziewcząt w każdej grupie wiekowej.

Dostępność do napojów alkoholowych w gminie Słubice.

Wprowadzona w 2018 roku nowelizacja ustawy o wychowaniu w trzeźwości przyznała Radzie Gminy kompetencje do określenia maksymalnej liczby zezwoleń, w miejsce dotychczasowej możliwości wskazywania maksymalnej liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu (z wyjątkiem piwa). Ponadto, wprowadziła

obowiązek określenia liczby zezwoleń na sprzedaż alkoholu do 4,5% oraz piwa – zarówno w przypadku placówek handlowych (do spożycia poza miejscem sprzedaży), jak i w przypadku lokali gastronomicznych (do spożycia w miejscu sprzedaży).

W celu ustalenia liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży jak i w miejscu sprzedaży obowiązują zasady wydawania i cofania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawarte w Uchwale Rady Miejskiej w Słubicach Nr LII/411/2018 z dnia 24 maja 2018 r. w sprawie ustaleniu dla terenu gminy Słubice maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy Słubice oraz zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Obecnie obowiązujące na terenie gminy przepisy określają limit maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych odrębnie dla poszczególnych rodzajów przeznaczonych do spożycia: w miejscu sprzedaży: 135 zezwoleń o zawartości do 4,5% alkoholu oraz na piwo, 80 zezwoleń o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa), 80 zezwoleń o zawartości powyżej 18% zawartości alkoholu. Natomiast poza miejscem sprzedaży: 110 zezwoleń o zawartości do 4,5% alkoholu oraz na piwo, 110 zezwoleń o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu (z wyjątkiem piwa), 110 zezwoleń o zawartości powyżej 18% alkoholu.

W 2023 roku w ramach limitu wydano dla wszystkich rodzajów alkoholu przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży: 175 zezwoleń a liczba zezwoleń na sprzedaż napojów zawierających alkohol poza miejscem sprzedaży: 257 zezwoleń.

W celu egzekwowania przepisów dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych opiniują zgodność lokalizacji nowych punktów sprzedaży alkoholu z obowiązującymi przepisami a także wraz z przedstawicielami Straży Miejskiej dokonują kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

Dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wskazują, iż w Polsce w ciągu minionych dwóch lat nastąpił wzrost wartości sprzedanego alkoholu. W 2018 roku wartość alkoholu sprzedanego w całym kraju wyniosła: 38.500.554.351,30 zł, w tym na terenie województwa lubuskiego: 1.098.469.566,91 zł. W 2021 roku wartość alkoholu sprzedanego w całym kraju wyniosła 44.936.829.289 zł., zaś w województwie lubuskim: 1.218.981.765 zł.

Analizując sytuację w gminie Słubice porównując 2017 i 2022 rok nastąpił duży wzrost sprzedaży napojów alkoholowych. Na podstawie oświadczeń złożonych przez przedsiębiorców prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w 2017 roku wartość alkoholu sprzedanego na terenie gminy wynosiła 48.941.025,97 zł., w 2018 wartość ta wyniosła 57.427.347,00 zł.,

w 2019 roku 55.493.022,72 zł., a w 2020 wartość ta wyniosła 53.660.619,00 zł, w 2021 roku 52.927.625 zł, a w 2022 roku 58.051.651 zł.

Źródła i zasady finansowania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Słubice na lata 2024-2027.

Źródłem finansowania zadań gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii są środki finansowe budżetu gminy stanowiące dochody z tytułu wydawania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, wniesione przez podmioty gospodarcze, zgodnie z art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dochody te stanowią dochód gminy, który w całości jest przekazywany na realizację programu. Zgodnie z zapisami ustawy środki te nie mogą być przeznaczane na inne cele. Ponadto ustawa z dnia 14 lutego 2020 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1492) wprowadziła do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przepisy dotyczące opłaty od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml na realizację lokalnej międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu. W związku z tym, również te środki zostaną wykorzystane na realizację zadań Programu.

Zasady finansowania poszczególnych zadań określają Rekomendacje Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Budżet na realizację wszystkich zadań Gminnego Programu pochodzący z dochodów gminy z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz z opłat od sprzedaży napojów alkoholowych w opakowaniach jednostkowych o ilości nominalnej napoju nieprzekraczającej 300 ml, zależny od wysokości wpływów, zaplanowano na poszczególne lata obowiązywania programu na kwotę nie mniejszą niż: 1.850.000,00 zł.

Cele i zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Słubice na lata 2024-2027.

Powyższe dane dotyczące zjawiska używania alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych, informacje dotyczące występujących problemów związanych z używaniem alkoholu na terenie gminy, dokumenty źródłowe pozwoliły rozpoznać skalę tego zjawiska w gminie Słubice, a także określić cele Programu i jego zadania. Wyznaczone w poszczególnych celach zadania mają doprowadzić do realizacji przyjętego celu głównego.

Głównym celem Gminnego Programu jest ograniczenie negatywnych konsekwencji społecznych, szkód zdrowotnych i zaburzeń życia rodzinnego, wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz ograniczanie zjawiska picia alkoholu,

używania narkotyków i podejmowania innych zachowań ryzykownych przez dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe.

Cele i zadania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Słubice na lata 2024-2027.

Cel: Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie lub używających substancji psychoaktywnych oraz dla członków rodzin osób z problemami wynikającymi z używania alkoholu i substancji psychoaktywnych a także dotkniętych przemocą domową.

1. Zlecenie realizacji programów terapeutycznych, podczas których prowadzone będą treningi umiejętności psychologicznych służących dalszemu zdrowieniu i rehabilitacji społecznej a także rodzinnej osób uzależnionych.

2. Wspomaganie działalności poradni leczenia uzależnień oraz ośrodków leczenia odwykowego, których pacjentami są mieszkańcy gminy.

3. Podejmowanie działań zmierzających do powstania poradni leczenia uzależnień na terenie gminy.

4. Prowadzenie treningów umiejętności psychologicznych dla osób współuzależnionych.

5. Prowadzenie Punktu Informacyjno- Konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków ich rodzin poprzez zatrudnienie instruktorów, specjalistów i konsultantów zajmujących się profesjonalnie terapią uzależnień, pomocą psychologiczną i doradztwem.

6. Prowadzenie specjalistycznego wsparcia dla dzieci z rodzin dotkniętych uzależnieniem, w tym socjoterapii i psychoterapii.

7. Kierowanie osób realizujących zadania gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na szkolenia, dofinansowanie szkoleń z zakresu profilaktyki, rozwiązywania problemów alkoholowych i psychoterapii oraz do udziału w konferencjach, sympozjach i innych formach spotkań związanych z podnoszeniem kwalifikacji ludzi pracujących na rzecz uzależnionych i ich rodzin oraz tworzących oraz realizujących profesjonalne programy zdrowotne i profilaktyczne.

Cel: udzielanie osobom uzależnionym oraz rodzinom, w których występują problemy z uzależnieniami pomocy psychologicznej, społecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową.

1. Pomoc dla dzieci z rodzin z problemem związanym z uzależnieniem. Priorytetowym zadaniem jest dostarczanie pozytywnych wzorców spędzania wolnego czasu na bazie świetlic opiekuńczo-wychowawczych i Placówki Wsparcia Dziennego działającej na terenie gminy. W świetlicach winna być zatrudniona wykwalifikowana kadra posiadająca przeszkolenie w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień i profilaktyki systemowej. W ramach prowadzonych zajęć realizowane będą programy profilaktyczne, zajęcia socjoterapeutyczne, zajęcia terapeutyczne zgodnie z zapotrzebowaniem podopiecznych, reedukacyjne, sportowo - rekreacyjne oraz dożywanie podopiecznych.
2. Prowadzenie zajęć socjoterapeutycznych i psychoterapeutycznych w ramach działalności placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka, zwłaszcza dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym oraz narkotykowym.
3. Organizacja wypoczynku letniego oraz opieki w czasie ferii zimowych dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym, a także pochodzących z rodzin zagrożonych patologią w formie półkolonii, kolonii, warsztatów bądź obozów zawierającego program zajęć socjoterapeutycznych.
4. Działanie Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego realizującego zadania związane z pomocą prawną, psychologiczną, terapeutyczną i doradczą dla członków rodzin dotkniętych alkoholizmem oraz narkomanią zwłaszcza realizacja programu skierowanego do osób współuzależnionych a także prowadzenie pracy terapeutycznej z rodziną.
5. Dystrybucja materiałów informacyjnych o możliwościach uzyskania pomocy na terenie gminy oraz regionu. Zakup oraz rozprowadzanie ulotek na temat specyfiki uzależnień, przemocy domowej a także sposobów radzenia sobie z problemami osobistymi.
6. Organizacja szkoleń oraz spotkań superwizyjnych skierowanych do nauczycieli, pedagogów, terapeutów i psychologów udzielających pomocy specjalistycznej dzieciom oraz rodzinom z problemem alkoholowym, narkotykowym lub dotkniętych przemocą w rodzinie.
7. Organizowanie lokalnych porad, seminariów i konferencji w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem uzależnienia.
8. Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie- organizacja szkoleń oraz spotkań.
9. Zwiększanie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy- zapewnienie dostępności specjalistów oraz wdrażanie i finansowanie metod pracy z osobami doznającymi przemocy w rodzinie.
10. Podejmowanie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc.

11. Prowadzenie i finansowanie programów profilaktyki przemocy domowej- organizacja szkoleń, warsztatów, treningów dla rodziców i opiekunów.

Cel: prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym oraz przeciwdziałanie negatywnym skutkom spożywania alkoholu.

1. Tworzenie zintegrowanego systemu uniwersalnej, selektywnej i wskazującej profilaktyki problemowej obejmującej dzieci i młodzież, nauczycieli i rodziców oraz inne grupy społeczne mające wpływ na kształtowanie polityki trzeźwościowej.

2. Dofinansowanie, koordynacja oraz nadzór i kontrola realizacji programów profilaktycznych oraz wychowawczych w słuwickich szkołach- realizacja profesjonalnych programów wychowawczo-profilaktycznych we wszystkich szkołach podstawowych a także w przedszkolach.

3. Finansowanie szkoleń dla osób zajmujących się profilaktyką w celu wypracowania standardów i zasad dla realizatorów programów profilaktycznych.

4. Promowanie i realizacja skutecznych programów profilaktycznych, zwłaszcza rekomendowanych, znajdujących się w bazie programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

5. Prowadzenie programów profilaktyki przemocy domowej, w tym realizacja programów umiejętności psychologicznych, treningów, warsztatów skierowanych do różnych grup odbiorców w celu likwidowania lub minimalizowania problemów związanych z prawidłowym funkcjonowaniem społecznym.

6. Realizacja programów profilaktycznych dla rodziców oraz aktywna współpraca z nimi w zakresie profilaktyki. Organizacja warsztatów dla rodziców na temat umiejętności wychowawczych.

7. Dofinansowanie i sfinansowanie organizacji wypoczynku letniego dla dzieci z gminy Słubice - Akcja Lato oraz organizacja Akcji Zima w celu zapewnienia bezpiecznego, aktywnego wypoczynku dzieciom kształtującego umiejętności społeczne.

8. Organizowanie zajęć i finansowanie działalności interdyscyplinarnych kół zainteresowań dla dzieci i młodzieży a także realizacji programów zachęcających do rozwijania uzdolnień i rozbudzania pasji u dzieci, w tym zajęć sportowych wzmacniających czynniki chroniące i odwołujących się do skutecznych strategii profilaktycznych.

9. Współfinansowanie przedsięwzięć profilaktycznych realizowanych na terenie świetlic wiejskich.

10. Wspieranie prospołecznych działań dzieci i młodzieży przez mentorów/tutorów, programów liderskich i działań rówieśniczych z obszaru profilaktyki i ochrony zdrowia.
11. Podejmowanie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych, mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzeganie zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia.
12. Prowadzenie badań, związanych z diagnozą zachowań problemowych podejmowanych przez wybraną grupę mieszkańców gminy.
13. Organizacja kampanii profilaktycznych, kampanii za rzecz promowania abstynencji, bezpieczeństwa oraz zdrowia: lokalnych i udział w ogólnopolskich np. Zachowaj Trzeźwy Umysł, Postaw na rodzinę, Dzień Bezpiecznego Internetu, Światowy Dzień bez Papierosa i in.
14. Promowanie aktywnych form spędzania wolnego czasu przez rodziny, dzieci i młodzież: organizowanie zawodów i imprez sportowych, imprez kulturalnych, festynów rodzinnych, konkursów literackich, plastycznych oraz artystycznych.
15. Organizacja spektakli i koncertów profilaktycznych dla młodzieży.
16. Opracowywanie, wydawanie, zlecenie druku oraz zakup broszur, biuletynów, ulotek i innych form służących oddziaływaniom profilaktycznym.
17. Prenumerata czasopism, periodyków oraz wyposażenie biblioteczki Urzędu Miejskiego w literaturę fachową służącą pogłębianiu wiedzy osób realizujących zadania programu.
18. Realizacja krótkich interwencji profilaktycznych skierowanych głównie do młodzieży.
19. Działalność na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości kierowców i bezpieczeństwa w miejscach publicznych – integracja działań Komendy Powiatowej Policji w Słubicach, Straży Miejskiej oraz placówek edukacyjnych.
20. Podejmowanie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących szkodliwości spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży.

Cel: Ograniczanie dostępu do alkoholu oraz kontrola przestrzegania zasad obrotu tymi napojami.

1. Obowiązujące zasady wydawania i cofania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawarte są w Uchwale Rady Miejskiej w Słubicach Nr LII/411/2018 z dnia 24 maja 2018 r. w sprawie ustaleniu dla terenu gminy Słubice maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie gminy Słubice oraz zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych oraz ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

2. W celu egzekwowania przepisów dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych członkowie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych opiniują zgodność lokalizacji nowych punktów sprzedaży alkoholu z obowiązującymi przepisami wraz przedstawicielami Urzędu Miejskiego w Słubicach oraz Straży Miejskiej dokonują kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych.

3. Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholu oraz innych zainteresowanych służb.

Cel: wspomaganie działalności instytucji oraz organizacji pozarządowych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i przeciwdziałaniu przemocy domowej.

1. Wspieranie organizacyjne instytucji, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych realizujących swe działania statutowe związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii zwłaszcza stowarzyszeń abstynenckich.

2. Wspieranie prowadzenia działalności organizacji pozarządowych realizujących programy profilaktyczne o charakterze uniwersalnym i selektywnym w środowisku lokalnym oraz podczas wyjazdów.

3. Wdrażanie projektów profilaktyczno-interwencyjnych skierowanych do osób eksperymentujących z różnymi środkami psychoaktywnymi i uzależnionych: profilaktyka wskazująca oraz programy redukcji szkód.

4. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez wspieranie i współpracę z ruchami samopomocowymi i grupami wsparcia.

5. Współorganizacja przedsięwzięć o charakterze pomocowym, edukacyjnym oraz profilaktycznym realizowanych przez instytucje i służby.

Cel: Zapewnienie działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Fundamentalne znaczenie w pomocy rodzinom z problemem alkoholowym mają Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Są one organem podejmującym czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu, dlatego do zadań realizowanych przez członków Gminnej Komisji należy:

- Przyjmowanie wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego;
- Przeprowadzanie rozmów motywacyjnych z osobami uzależnionymi mającymi na celu dobrowolne poddanie się terapii;
- Prowadzenie dokumentacji związanej z procedurą przymusowego leczenia odwykowego i przekazywanie jej do Sądu Rejonowego w Słubicach;

- Opiniowanie wniosków o wydanie zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w sprawie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z obowiązującymi przepisami;
- Kontrolowanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych;
- Uczestnictwo w posiedzeniach komisji;
- Inicjowanie i współuczestnictwo w zadaniach o charakterze profilaktycznym;
- Stała współpraca ze świetlicami opiekuńczo-wychowawczymi mieszczącymi się przy szkołach, placówką wsparcia dziennego, innymi instytucjami oraz służbami działającymi na rzecz poprawy stanu zdrowia oraz sytuacji życiowej osób nadużywających alkoholu, używającymi narkotyków oraz członków ich rodzin;
- realizowanie zadań wynikających z art. 9a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej;
- Tworzenie i realizacja założeń gminnych programów o charakterze zdrowotnym, profilaktycznym i społecznym.

Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Za udział w pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ustala się miesięczne wynagrodzenie w następujących wysokościach:

Przewodniczący i Sekretarz: 28 %, członek: 19% kwoty bazowej określonej w ustawie budżetowej dla osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe na podstawie obowiązujących przepisów.

Brak uczestnictwa w pracach GKRPA jest podstawą potrącenia wynagrodzenia w całości lub w części przez Burmistrza.

Realizatorzy zadań zaplanowanych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Słubice na lata 2024-2027.

- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Urząd Miejski w Słubicach,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Słubicach,
- dyrektorzy wraz z kadrą pedagogiczną szkół podstawowych, przedszkoli, żłobka samorządowego a także szkół ponadgimnazjalnych,
- Słubicki Miejski Ośrodek Kultury,
- Komenda Powiatowa Policji w Słubicach,
- stowarzyszenia i organizacje pozarządowe,
- Straż Miejska,
- oraz inne podmioty, którym zlecane będą zadania GPPIRPAoPN.

Koordinacją realizacji zadań Programu zajmuje się Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Promocji.

Jednostką odpowiedzialną za realizację zadań programu jest Urząd Miejski w Słubicach.

Dopuszcza się rozszerzenie zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Słubice na lata 2024-2027 realizowanych w ramach współfinansowania projektów z zakresu profilaktyki oraz zwiększania dostępności do usług terapeutycznych, doradczych i pomocowych.

UZASADNIENIE

Uzasadnienie do uchwały w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla gminy Słubice na lata 2024 -2027.

Do zadań własnych gminy zgodnie z obowiązującymi przepisami należy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych i narkotykowych oraz reintegracją i integracją społeczną osób uzależnionych. Zadania te w szczególności obejmują: zwiększanie dostępności do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, udzielanie rodzinom, w których występują problemy z uzależnieniem pomocy psychospołecznej, prawnej a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i narkotykowych.

Program stanowiący załącznik do uchwały Rady Miejskiej jest kontynuacją działań realizowanych w zakresie ochrony zdrowia od kilku lat na terenie Gminy Słubice. Zaplanowane działania są rokrocznie poddawane ewaluacji, by realizacja jego celów przynosiła wymierne korzyści dla poszczególnych grup mieszkańców naszej Gminy oraz stanowiła odpowiedź na zapotrzebowanie zgłaszane przez poszczególnych realizatorów zadań programu. Rozszerzanie i weryfikacja katalogu zaplanowanych zadań wynika z konsultacji prowadzonych z reprezentantami instytucji, służb, placówek i organizacji pozarządowych biorących czynny udział w realizacji poszczególnych zadań programu a także zmieniających się przepisów ustawy o zdrowiu publicznym, które nałożyły na gminy obowiązek rozszerzenia katalogu działań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom o uzależnienia behawioralne, co zostało ujęte zostało w niniejszym Programie.

W celu skutecznej realizacji działań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniom behawioralnym niezbędne jest objęcie nimi szerokiego kręgu odbiorców, a przede wszystkim dzieci i młodzieży, a także współdziałanie różnych podmiotów m.in. jednostek samorządu terytorialnego, szkół, policji, organizacji pozarządowych.