

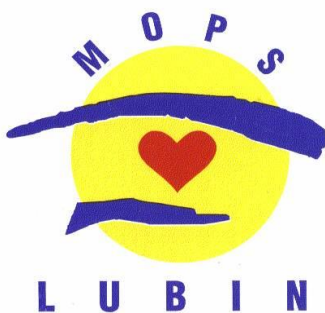
Załącznik
do Uchwały Nr LIII/379/23
Rady Miejskiej w Lubinie
z dnia 19 grudnia 2023r.



Gminny Program
Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych oraz Przeciwdziałania
Narkomanii dla miasta Lubina
na lata 2024 - 2027

SPIS TREŚCI:

Wstęp	3
I. Diagnoza problemu uzależnień – wybrane elementy	4
II. Cele Programu	9
III. Zadania służące realizacji celów Programu	10
IV. Zakładane korzyści i efekty Programu	13
V. Wskaźniki	14
VI. Podmioty uczestniczące w realizacji Programu	16
VII. Adresaci Programu	16
VIII. Finansowanie Programu	17
IX. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	17
X. Monitoring i ewaluacja	17



Wstęp

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada na gminy obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych. W jej wstępie wskazano, że życie obywateli w trzeźwości stanowi niezbędny warunek moralnego i materialnego dobra Narodu. Podobnie, ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, wyznacza obowiązki gminy w tym zakresie. Przepisy prawa dają gminom również możliwość realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem uzależnieniom behawioralnym (tzn. nałogowym wykonywaniem jakiejś czynności).

Obowiązki wynikające z powyższych ustaw, dla miasta Lubina realizowane są w oparciu o Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej Programem. Dokument ten określa lokalną politykę w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji indywidualnych i społecznych szkód wynikających z używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Obserwowany od kilku lat wzrost e-uzależnień, niebezpieczny szczególnie wśród młodych osób, skłania do włączenia w dotychczasowe działania również elementów związanych z tą groźną tendencją.

Cele Programu będą realizowane z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego, określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006r. oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami. Podstawę niniejszego dokumentu stanowią następujące akty prawne:

- 1) ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 2) ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 3) ustawa z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym,
- 4) ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- 5) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025,
- 6) ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej,
- 7) Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Lubina na lata 2021-2028.

I. Diagnoza problemu uzależnień – wybrane elementy

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 600 tys., zaś osób pijących szkodliwie – na ok. 2,5 mln¹.

Alkohol jest najbardziej szkodliwym środkiem psychoaktywnym spośród wszystkich dostępnych narkotyków. Potwierdzają to zarówno badania polskie, jak i europejskie. To, że alkohol jest legalnym, kulturowo akceptowanym narkotykiem, usypia czujność osób pijących i ich bliskich, którzy często bagatelizują ryzyko zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu. Coraz większa dostępność ekonomiczna napojów alkoholowych w naszym kraju wpływa na wzrost wykroczeń i przestępstw popełnianych pod jego wpływem. Do najczęstszych zaliczamy nielegalny import, produkcję, reklamę i sprzedaż alkoholu osobom nieletnim i nietrzeźwym. Poważnym problemem jest nietrzeźwość kierowców i powodowane przez nich wypadki drogowe, często ze skutkiem śmiertelnym. Zjawisko to jest tym bardziej niebezpieczne, ponieważ obok alkoholu w ruchu drogowym dominuje marihuana, druga najczęściej występująca substancja psychoaktywna. Jej popularność jest największa wśród młodych kierowców.

Z danych Komendy Powiatowej Policji w Lubinie wynika, że w 2022r. zatrzymano na terenie powiatu lubińskiego 152 kierujących w stanie nietrzeźwości oraz 107 kierowców w stanie po użyciu alkoholu - łącznie 259 osób (wzrost w porównaniu do 2020r. o 57 osób).

Kolejny obszar szkód będący efektem nadużywania alkoholu to przestępstwa z obszaru przemocy domowej. Zależność pomiędzy stanem nietrzeźwości sprawcy a stosowaniem przez niego agresywnych zachowań podkreślają członkowie rodzin, w których dochodzi do przemocy. W 2021r. policjanci z całego kraju podjęli ponad 64 tys. interwencji (z wykorzystaniem procedury „Niebieskie Karty”) w sytuacji podejrzenia przemocy w rodzinie. 52% tych interwencji dotyczyło sytuacji, kiedy sprawca przemocy w rodzinie był w stanie nietrzeźwości. Z badań przeprowadzonych przez Instytut Millward Brown SMG/KCR wynika, że 90% osób stosujących przemoc wobec swoich bliskich wskazuje nadużywanie alkoholu jako „przyczynę” stosowania przez nich przemocy w rodzinie².

Problemy związane z nadużywaniem alkoholu i chorobą alkoholową ma nie tylko ten, kto pije, ale również osoby pozostające w bliskich, emocjonalnych relacjach z alkoholikiem. Swym zasięgiem obejmują cały system rodzinny w tym osoby, które nie spożywają napojów alkoholowych. Szczególnie destrukcyjnie wpływają na dzieci. Na podstawie badań

¹ Mosakiewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B. (red.). Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań pn. Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej-EZOP Polska. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2012

² Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (...) w 2023r., Warszawa 2022

naukowych określono, że w Polsce 943 tys. dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat ma rodziców z problemami wynikającymi z picia (ok. 13% tej grupy wiekowej)³. Człowiek pijący ryzykownie, szkodliwie lub uzależniony od alkoholu dostarcza swoim bliskim szkód emocjonalnych, zdrowotnych i finansowych co sprawia, że wszyscy borykają się z szeroko rozumianym „problemem alkoholowym w rodzinie”. Nieleczony alkoholizm wzmacnia rozwój syndromu współuzależnienia oraz syndromu DDA (Dorośle Dzieci Alkoholika), a tym samym staje się problemem pokoleniowym i społecznym.

Z danych Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Lubinie wynika, że Komisja prowadziła postępowania: w 2021r. – wobec 191 osób, w tym 73 zostały wszczęte jako nowe, w 2022r. – wobec 156 osób, w tym 99 zostało wszczętych jako nowe. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej udzielił świadczeń z powodu alkoholizmu lub narkomanii 130 rodzinom w 2021r. i 155 rodzinom w 2022r., natomiast z powodu przemocy domowej – 23 rodzinom w 2021r. i 17 w 2022r. W 381 rodzinach prowadzono procedurę „Niebieskie Karty” w 2021r., zaś w 2022r. – 279. W zajęciach grup edukacyjno-terapeutycznych dla osób uzależnionych, prowadzonych w tut. Ośrodku uczestniczyło w ciągu całego roku 2021 – 31 osób, a w 2022r. - 39, 11 osób – w grupie dla osób współuzależnionych w roku 2021 i 13 osób w 2022r.

W 2020 i 2021 roku, dla potrzeb opracowania gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, przeprowadzono wśród mieszkańców Lubina badania ankietowe. Jako najistotniejszy i najbardziej uciążliwy problem na terenie miasta, lubinianie postrzegają uzależnienia – 66% ankietowanych, a drugi w hierarchii ważności – przemoc w rodzinie (34% badanych). Mieszkańcy uważają, że pomoc psychologiczno-terapeutyczna oraz profilaktyka dzieci, młodzieży i szersza oferta zagospodarowania czasu wolnego, to działania jakie powinny być w pierwszej kolejności podejmowane na rzecz osób uzależnionych i ich rodzin.

Niepokojący jest fakt, że dzieci i młodzież mają częste i systematyczne kontakty z alkoholem. Wpisany jest on w świadomość młodych ludzi, jest ogólnie dostępny, bardzo popularny i często jest wstępem do nadużywania innych narkotyków. Wyniki ogólnopolskich badań, zrealizowanych w 2019r. przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii wskazują, iż chociaż raz w ciągu życia, alkohol piło 84% uczniów w wieku 15-16 lat i 96% uczniów w wieku 17-18 lat. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, piło 47% 15-16 - latków i 76% 17-18 - latków. Porównanie wyników

³ Sierosławski J., Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2015 r. w szkołach (ESPAD), Warszawa 2015 r.

badania z 2019r. z wynikami z wcześniejszych lat, wskazuje na trend spadkowy rozpowszechniania picia w młodszej grupie badanych, zapoczątkowany w 2007r. Wcześniej obserwowano tendencję wzrostową⁴.

Wyniki badań przeprowadzonych w populacji generalnej, potwierdzają, że używanie narkotyków jest o wiele mniej rozpowszechnione niż picie napojów alkoholowych. W przypadku substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń, na pierwszym miejscu pod względem częstotliwości eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz, na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza, a na trzecim miejscu, substancje wziewne. Następnie najczęściej używane są leki przeciwbólowe bez przepisu lekarza, amfetamina, ecstasy, LSD i inne halucynogeny. Wyniki badań „Młodzież 2021” przeprowadzone przez CBOS wskazują, że do przyjmowania kiedykolwiek marihuany i haszyszu przyznało się 36% uczniów ostatnich klas szkół ponadpodstawowych, a w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie – marihuanę lub haszysz zażywał co piąty z badanych uczniów. Natomiast do eksperymentowania z amfetaminą przyznało się 6% uczniów. W przypadku nowych substancji psychoaktywnych tzw. dopalaczy, odnotowano spadek używania tych substancji. W 2021r. odsetek badanych uczniów, którzy z nimi eksperymentowali wyniósł 2,6% (jest to najniższy wskaźnik od 2008r.). Szczególny niepokój budzi znaczna liczba młodzieży sięgającej po alkohol w połączeniu z lekami działającymi na ośrodkowy układ nerwowy lub narkotykami⁵.

Badania prowadzone w lubińskich szkołach w ramach Ogólnopolskiej Diagnozy Społecznej Uczniów 2018 potwierdziły, że część dzieci i młodzieży w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem miała kontakt z substancjami psychoaktywnymi. Wśród uczniów klas piątych i szóstych do zapalenia papierosa przyznało się 7,65% dzieci i taki sam odsetek do wypicia piwa, natomiast szampana – 14,75%. W grupie uczniów z siódmych i ósmych klas, do palenia papierosów przyznało się 22,33% dzieci, w tym 4,85% deklaruje codzienne palenie, do wypicia piwa – 24,27%, szampana – 31,07%, wina 18,45% i drinka 16,50%. Dopapaczy próbowało 2,91% uczniów, zaś na palenie marihuany wskazało 4,85% dzieci (VII i VIII klasa)⁶.

Najszybciej rosnącą grupą są uzależnienia behawioralne, a wśród nich e-uzależnienia, czyli fonoholizm (uzależnienie od telefonu komórkowego), sieciolizm (uzależnienie od Internetu i surfowania w sieci), uzależnienie od gier komputerowych, od mediów społecznościowych. Najbardziej narażone na rozwój e-uzależnienia są dzieci, a zdaniem

⁴ Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2021 r., op.cit.,

⁵ Młodzież 2021. Raport z badań ilościowych zrealizowanych przez Fundację CBOS, Warszawa, luty 2022r.

⁶ Dyczewski B.A., Społeczna Diagnoza Uczniów 2018. Lustroraport lokalny, Zachowaj Trzeźwy Umysł, Lubin 2019

psychologów - im wcześniej dziecko ma kontakt z urządzeniami ekranowymi, tym większe jest prawdopodobieństwo, że rozwinie się u niego uzależnienie od używania tych urządzeń⁷.

Obserwowany jest stały wzrost liczby godzin przeznaczanych przez młodzież na korzystanie z Internetu. Według dostępnych danych, nastolatki spędzają w sieci średnio 4 godziny i 50 minut dziennie, podczas gdy w 2014r. – 3 godziny i 40 minut. W dni wolne od zajęć szkolnych czas ten wydłuża się średnio do 6 godzin i 10 minut.⁸ Nie ulega wątpliwości, że od kilku lat komputer i tablet są podstawowymi narzędziami nauki i pracy, a dla wielu osób jedyną możliwością kontaktu z rodziną czy rówieśnikami. W badaniach CBOS w 2019r. po raz pierwszy uwzględniona została kwestia kontaktu małych dzieci z Internetem, poprzez blok pytań kierowanych do rodziców. Z ich deklaracji wynika, że z urządzeń mobilnych korzysta jedna trzecia dzieci między 12 a 23 miesiącem życia i blisko dwie trzecie mających od 2 do 5 lat. Dane te korespondują z badaniami pn. „Brzdąc w sieci (...)” prowadzonymi przez Akademię Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, które wykazały, że 54% dzieci w wieku 0-6 lat korzysta z urządzeń mobilnych takich jak smartfon, tablet, smartwach czy laptop.⁹ W gry hazardowe, czyli takie, w których można wygrać lub przegrać pieniądze, chociaż raz, kiedykolwiek w życiu grało 18,2% badanych piętnasto-szesnastolatków oraz 21,4% siedemnasto-osiemnastolatków.¹⁰ W 2019r. osoby grające w czasie ostatnich 12 miesięcy na pieniądze stanowiły 37,1% populacji osób w wieku powyżej 15 r.ż. W porównaniu do wyniku uzyskanego w 2015r., odsetek ten wzrósł o 2,9 punktu procentowego.¹¹

Szkody związane z uzależnieniem

1. Szkody występujące u osób uzależnionych:

- uszkodzenie zdrowia fizycznego i psychicznego związane z używaniem i nadużywaniem alkoholu i innych narkotyków,
- uszkodzenie rozwoju psychofizycznego i kariery edukacyjnej dzieci i młodzieży,
- samozniszczenie osób uzależnionych od alkoholu i innych narkotyków.

2. Szkody występujące u członków rodzin z problemem alkoholowym:

- problemy dorosłych osób żyjących z alkoholikami,
- problemy dzieci wychowywanych w domach, w których występuje problem alkoholowy, narkotykowy czy przemoc domowa,

⁷ Szepietowska H., Siciolizm i fonolizm u dzieci i młodzieży – jak przeciwdziałać uzależnieniu od komputera i telefonu, [W cyfrowej szkole nr 02/2021]

⁸ Lange R., Nastolatki 3.0. Raport z ogólnopolskiego badania uczniów, Warszawa: NASK-Państwowy Instytut Badawczy, 2021

⁹ Rowicka M., Raport z badania: „Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat, 2020

¹⁰ Raport z badań ESPAD, 2019

¹¹ Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacji czynników ryzyka i czynników chroniących od hazardu i innych uzależnień behawioralnych – edycja 2018/2019

- problemy Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA).
3. Dezorganizacja środowiska pracy:
- absencja i wypadki,
 - obniżenie jakości i wydajności pracy,
 - wzrost bezrobocia w związku z problematyką uzależnień.
4. Naruszenia prawa i porządku publicznego przez osoby nietrzeźwe:
- przestępczość osób nietrzeźwych, w tym prowadzenie pojazdów mechanicznych w stanie nietrzeźwości,
 - alkoholowe zaburzenia zachowania w miejscach publicznych.

Z danych Urzędu Miejskiego w Lubinie wynika, że w 2022r. w naszym mieście wydatkowano na napoje alkoholowe 123 751 620,95 zł, zaś szacunkowa średnia ilość czystego alkoholu etylowego spożytego w przeliczeniu na jednego mieszkańca wynosi ok. 10,75 litra. W skali kraju natomiast spożycie czystego alkoholu na jednego obywatela w 2022r. wynosiło 9,37 litra. Dane KCPU pokazują, że udział napojów wysokoprocentowych w strukturze spożycia alkoholu w kraju wynosił 37,4%; piwo stanowiło 54,6% ogólnego spożycia; a wino i miody pitne 8,1%¹².

Reasumując, prowadzenie szerokich i skutecznych działań profilaktycznych, psychoedukacyjnych, socjoterapeutycznych, terapeutycznych w Lubinie jest konieczne. Większość szkód związanych z występowaniem problemów uzależnień to straty pokoleniowe i długofalowe, obejmujące obszary psychologiczne, zdrowotne, rodzinne i społeczne.

Biorąc pod uwagę zarówno rozmiar problemów będących efektem nadużywania napojów alkoholowych, jak i ilość spożywanego alkoholu, ważne jest systematyczne szkolenie kadry psychologicznej, socjoterapeutycznej, pedagogicznej i terapeutycznej dla jak najlepszej jakości prowadzonych działań specjalistycznych w naszym mieście. Obserwując narastające niebezpieczeństwo uzależnień behawioralnych, szczególnie u młodych ludzi, konieczne jest upowszechnianie wiedzy dotyczącej tej problematyki wśród rodziców, pedagogów, nauczycieli, jak również dzieci. Aby Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Lubinie był rzetelnie i skutecznie realizowany, a także przynosił spodziewane efekty, należy wspierać instytucje realizujące zadania wynikające z Programu poprzez dofinansowywanie ich profilaktycznej działalności, zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii.

Działaniami profilaktycznymi i edukacyjnymi należy objąć jak największą liczbę

¹² Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, www.kcpu.gov.pl

mieszkańców miasta we wszystkich grupach wiekowych. Jednak szczególny nacisk trzeba położyć na prowadzenie szerokich oddziaływań profilaktycznych wśród dzieci i młodzieży szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Ze względu na korzyści płynące z modelowania wzorców życiowych wolnych od używek, nie wolno w działaniach profilaktycznych pominąć dzieci w wieku przedszkolnym.

Zasoby gminy

Na terenie Gminy Miejskiej Lubin rozwiązywaniem problemów alkoholowych zajmują się następujące podmioty:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Sekcja Profilaktyki Uzależnień,
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży sp. z o.o.,
- Centrum Psychiatrii i Psychologii „MariaMed”,
- Poradnia Zdrowia Psychicznego CDT „Medicus”,
- Stowarzyszenia Abstynenckie: Klub Abstynenta „Arka”, Klub Abstynentów i ich Rodzin „Ariadna”, Klub Abstynenta „Płomień”,
- Specjalistyczna Poradnia Rodzinna im. św. Joanny Beretta Molli,
- Centrum Formacji Rodziny przy Parafii pw. św. Jana Bosko.

II. Cele Programu

Cel główny:

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (w tym napojów alkoholowych), uzależnieniami i przemocą domową – zgodnie z koncepcją Narodowego Programu Zdrowia.

Cele szczegółowe:

1. Ograniczenie spożywania napojów alkoholowych i zażywania narkotyków przez młodzież oraz przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.
2. Profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna, w tym poszerzanie wiedzy i podnoszenie świadomości społeczeństwa nt. problemu uzależnień, picia szkodliwego, współuzależnienia, DDA i przemocy domowej.
3. Wsparcie rodzin, w których występują problemy uzależnienia od alkoholu i innych narkotyków (w tym pomoc psychospołeczna i prawna, zwiększanie dostępności wsparcia).

4. Pomoc i wsparcie dla rodzin z kręgu przemocy domowej.
5. Współpraca interdyscyplinarna na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy.
6. Wsparcie placówek realizujących działania terapeutyczne oraz profilaktyczno – informacyjne w zakresie uzależnień i przemocy domowej.

III. Zadania służące realizacji celów Programu:

– zgodnie z koncepcją Narodowego Programu Zdrowia

Cel: Ograniczenie spożywania napojów alkoholowych i zażywania narkotyków przez młodzież oraz przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.

1. Edukacja zdrowotna oraz promocja życia wolnego od używek, w szczególności poprzez:
 - 1) prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych w placówkach oświatowych i/lub dostarczanie pedagogom szkolnym materiałów do prowadzenia takich zajęć,
 - 2) zakup i dystrybucję do placówek oświatowych materiałów profilaktycznych, w tym również dot. uzależnień behawioralnych,
 - 3) organizowanie spotkań promujących wolny od substancji psychoaktywnych styl życia (możliwe formy: stoisko profilaktyczne, spektakl, zajęcia profilaktyczno–sportowe, itp.),
 - 4) realizowanie działań edukacyjnych i informacyjnych,
 - 5) prowadzenie kampanii publicznych promujących zdrowy styl życia z wykorzystaniem lokalnych mediów,
 - 6) funkcjonowanie Telefonu Zaufania.
2. Profilaktyka uzależnień adresowana do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (dopuszcza się możliwość realizacji programów autorskich).
3. Działania kierowane do rodziców w zakresie rozwoju kompetencji wychowawczych oraz umiejętności kształtowania postaw prozdrowotnych u dzieci i młodzieży. Promowanie wartości rodziny.
4. Udzielanie specjalistycznej pomocy rodzicom, których dzieci upijają się (poradnictwo indywidualne, wsparcie psychologiczne).
5. Pomoc psychologiczna i psychoterapeutyczna adresowana do dzieci i młodzieży przeżywających trudności emocjonalne, poznawcze oraz wolicjonalne związane z nadużywaniem alkoholu i innymi uzależnieniami oraz ze skutkami nadużywania alkoholu w środowisku rodzinnym i społecznym.

Cel: Profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna, w tym poszerzanie wiedzy i podnoszenie świadomości społeczeństwa nt. problemu uzależnień, picia szkodliwego, współuzależnienia, DDA i przemocy domowej.

1. Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych, placówek leczenia dla osób uzależnionych, pijących szkodliwie, dot. zjawiska przemocy domowej, a także wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych w szczególności poprzez:
 - 1) konsultacje indywidualne,
 - 2) informacje zamieszczane w gablotach i na stronie internetowej MOPS,
 - 3) zakup i dystrybucję materiałów dot. profilaktyki uzależnień i przemocy m.in. wśród mieszkańców oraz wśród profesjonalistów zajmujących się tymi problemami,
 - 4) prowadzenie innych działań edukacyjnych i informacyjnych, w tym m.in. dla rodziców.

Cel: Wsparcie rodzin, w których występują problemy uzależnienia od alkoholu i innych narkotyków (w tym pomoc psychospołeczna i prawna, zwiększanie dostępności wsparcia).

1. Pomoc dla osób pijących szkodliwie, uzależnionych od alkoholu, używających innych środków odurzających oraz ich rodzin poprzez:
 - 1) konsultowanie i kierowanie osób uzależnionych do specjalistycznych placówek leczenia odwykowego o charakterze stacjonarnym lub ambulatoryjnym,
 - 2) zajęcia grupowe dla osób uzależnionych i współuzależnionych,
 - 3) prowadzenie konsultacji indywidualnych, małżeńskich i rodzinnych z elementami terapii dla członków rodzin z problemem alkoholowym i uzależnieniami od innych środków psychoaktywnych, wsparcie DDA,
 - 4) prowadzenie psychologicznej terapii rodzinnej w celu odbudowy więzi między jej członkami,
 - 5) realizację indywidualnych i grupowych sesji psychoterapeutycznych w celu poprawy efektów leczenia osób uzależnionych,
 - 6) pomoc prawną,
 - 7) przeciwdziałanie nietrzeźwości na drodze (np. poprzez akcje informacyjne),
 - 8) edukację na temat Spektrum Alkoholowych Uszkodzeń Płodu – FASD (m.in. dystrybucja ulotek, informacje na stronie internetowej),
 - 9) wsparcie rodzin, których członkowie trafiają do Policyjnych Pomieszczeń dla Osób

Zatrzymanych, celem wytrzeźwienia,

- 10) udzielanie pomocy społecznej osobom uzależnionym i ich rodzinom dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym; pomoc w integracji ze środowiskiem lokalnym tych rodzin, z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego,
 - 11) organizowanie i finansowanie miejsca pracy pracownikom Sekcji Profilaktyki Uzależnień – realizującym Gminny Program, w tym m.in. koszty wynagrodzeń, użytkowania pomieszczeń, doposażenie w niezbędny sprzęt i artykuły biurowe, a także literaturę fachową,
 - 12) zapewnienie całodobowego schronienia osobom tego pozbawionym, pozostającym w sytuacji kryzysowej.
2. Realizacja programu prac społecznie użytecznych, umożliwiającą udział w aktywizacji społecznej i zawodowej m.in. osobom uzależnionym (w tym od środków odurzających), współuzależnionym, pijącym szkodliwie, z kręgu przemocy domowej.
 3. Pomoc dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym m.in. poprzez działalność Punktu konsultacyjno-informacyjnego, Telefonu Zaufania oraz inne zajęcia profilaktyczne i rozwijające w placówkach oświatowych i Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży sp. z o.o.

Cel: Pomoc i wsparcie dla rodzin z kręgu przemocy domowej.

1. Upowszechnianie informacji dot. zjawiska przemocy domowej, w szczególności z problemem alkoholowym (m.in. poprzez ulotki, plakaty, profilaktyczne wydawnictwa).
2. Specjalistyczna pomoc dla osób doświadczających przemocy domowej (konsultacje indywidualne i/lub spotkania grupowe, wsparcie psychologiczne i prawne, współpraca z Miejskim Zespołem Interdyscyplinarnym).
3. Działania edukacyjne adresowane do osób stosujących przemoc domową (posiedzenia grup diagnostyczno-pomocowych, możliwość skorzystania z konsultacji indywidualnych, poradnictwa psychologicznego).
4. Działania kierowane do rodziców w zakresie rozwoju kompetencji wychowawczych i społecznych.
5. Działania edukacyjne i informacyjne prowadzone w ramach kampanii społecznych i publicznych, wzmacniające skuteczność innych narzędzi lokalnej polityki wobec przemocy.

6. Prowadzenie Punktu konsultacyjno-informacyjnego dla dzieci i młodzieży dotkniętych przemocą, w tym z rodzin z problemem alkoholowym.
7. Funkcjonowanie Telefonu Zaufania.

Cel: Współpraca interdyscyplinarna na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy.

1. Edukacja kadr w obszarze problematyki uzależnień, w tym behawioralnych i przemocy w rodzinie oraz pracy profilaktycznej z dziećmi i młodzieżą (np. przedstawiciele pomocy społecznej, Policji, placówek oświatowych, ochrony zdrowia, sądu, itp.) – organizowanie i/lub finansowanie szkoleń, konferencji, narad bądź spotkań wraz z kosztami delegacji.
2. Prowadzenie superwizji zespołu terapeutycznego.
3. Współpraca z Miejskim Zespołem Interdyscyplinarnym.

Cel: Wsparcie placówek realizujących działania terapeutyczne oraz profilaktyczno – informacyjne w zakresie uzależnień i przemocy w rodzinie.

1. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń, kościołów i związków wyznaniowych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych (wsparcie merytoryczne, w miarę możliwości finansowych – pomoc w zatrudnianiu terapeutów, organizacji obozów terapeutycznych, wspólne przedsięwzięcia, itp.).
2. Finansowanie i wspieranie merytorycznej działalności Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym zapewnienie szkolenia członków Komisji wraz z kosztami delegacji.

IV. Zakładane korzyści i efekty Programu

Realizacja Programu przyniesie korzyści w sferze ekonomicznej, zdrowotnej i rodzinnej oraz poprawi jakość i bezpieczeństwo życia społeczeństwa. Wzrost świadomości i wiedzy na temat działania oraz skutków zażywania alkoholu i innych narkotyków, a także uzależnień behawioralnych i podjęcie kroków w kierunku terapii uzależnień, ma szansę przyczynić się do zmniejszenia wydatków na pomoc społeczną, opiekę zdrowotną, obniżyć ryzyko wypadków, zachorowań i śmiertelność. Tym samym może wpłynąć na poprawę efektywności i lepszej wydajności pracowników, zmniejszyć wydatkowanie środków finansowych oraz szkody wywołane na skutek przestępstw popełnianych pod wpływem alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Nieocenioną korzyścią będzie zmniejszenie rozmiaru

zjawiska przemocy domowej, a tym samym zwiększenie stabilności i bezpieczeństwa środowiska rodzinnego.

Zamierzone efekty

1. Zwiększenie świadomości, wrażliwości społecznej i wiedzy na temat problemów alkoholowych, narkomanii, uzależnień behawioralnych i przemocy domowej wśród mieszkańców Lubina.
2. Wzrost świadomości wśród młodzieży nt. szkodliwości napojów alkoholowych i innych narkotyków oraz zagrożeń związanych z uzależnieniami behawioralnymi.
3. Zmniejszenie zagrożenia sięgania po substancje psychoaktywne wśród dzieci i młodzieży.
4. Zwiększenie samoświadomości wśród osób uzależnionych oraz poprawa jakości ich życia.
5. Ograniczenie rozmiaru dysfunkcji rodzinnych spowodowanych problemami uzależnień oraz zwiększenie świadomości rodziców na temat uzależnień behawioralnych.
6. Promowanie postaw społecznych, istotnych dla profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych w rodzinie.
7. Zapobieganie występowaniu zjawiska przemocy domowej i łagodzenie jego skutków.
8. Wzrost kompetencji osób pracujących w obrębie problemu uzależnień i przemocy domowej.

V. Wskaźniki

Lp.	Efekty	Wskaźniki
1.	Zwiększenie świadomości, wrażliwości społecznej i wiedzy na temat problemów alkoholowych, narkomanii, uzależnień behawioralnych i przemocy domowej wśród mieszkańców Lubina.	– zakup co najmniej jednego pakietu ulotek profilaktycznych rocznie, celem dystrybucji, – publikacja co najmniej 2 informacji rocznie na stronie internetowej MOPS, – umieszczanie informacji dot. rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy domowej w gablocie MOPS, – przeprowadzenie co najmniej 1 kampanii społecznej i publicznej z wykorzystaniem mediów lokalnych,
2.	Wzrost świadomości wśród młodzieży nt. szkodliwości	– przekazanie materiałów edukacyjnych do co najmniej 5 placówek oświatowych,

	napojów alkoholowych i innych narkotyków oraz zagrożeń związanych z uzależnieniami behawioralnymi.	– organizacja co najmniej 1 programu profilaktycznego rocznie w wybranych placówkach oświatowych, – realizacja co najmniej 1 programu profilaktycznego w podmiocie leczniczym, wykonującym zadania w zakresie terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży.
3.	Zmniejszenie zagrożenia sięgania po substancje psychoaktywne wśród dzieci i młodzieży.	– współpraca z pedagogami szkolnymi, – współpraca z psychologami, terapeutami, psychoterapeutami i lekarzami funkcjonującymi w podmiocie leczniczym, realizującymi zadania w zakresie terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży, – organizacja i finansowanie co najmniej 1 programu profilaktycznego w wybranych placówkach oświatowych,
4.	Zwiększenie samoświadomości wśród osób uzależnionych oraz poprawa jakości ich życia.	– prowadzenie co najmniej jednej grupy psychoedukacyjnej dla osób uzależnionych, – współpraca z co najmniej jednym Klubem Abstynenta,
5.	Ograniczenie rozmiaru dysfunkcji rodzinnych spowodowanych problemami uzależnień oraz zwiększenie świadomości rodziców na temat uzależnień behawioralnych.	– prowadzenie co najmniej jednej grupy dla osób uzależnionych, – prowadzenie grupy dla osób współuzależnionych, – konsultacje indywidualne, rodzinne, małżeńskie, co najmniej 200 spotkań, – konsultacje prawne, co najmniej 20 dyżurów, – prowadzenie co najmniej jednego Punktu Intwerwencyjno – Informacyjnego, – organizacja co najmniej jednego działania edukacyjnego dla rodziców w zakresie uzależnień behawioralnych,
6.	Promowanie postaw społecznych istotnych dla profilaktyki uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych w rodzinie.	– współpraca z co najmniej jednym Klubem Abstynenta,
7.	Zapobieganie występowaniu	– prowadzenie psychoedukacji i psychoterapii dla osób

	zjawiska przemocy domowej i łagodzenie jego skutków.	doświadczających przemocy domowej (indywidualnej i/lub grupowej), – prowadzenie konsultacji wychowawczych, prawnych, psychologicznych, – edukacja dla sprawców, – prowadzenie Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży,
8.	Wzrost kompetencji osób pracujących w obrębie problemu uzależnień i przemocy domowej.	– organizacja co najmniej jednego szkolenia dla osób pracujących w obszarze uzależnień i przemocy domowej, – prowadzenie 1 x w miesiącu superwizji zespołu terapeutycznego.

VI. Podmioty uczestniczące w realizacji Programu

Program jest realizowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Lubinie we współpracy i współrealizacji z:

- 1) Miejską Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 2) placówkami systemu oświaty,
- 3) placówkami systemu ochrony zdrowia, w tym głównie:
 - a) Dolnośląskim Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży w Lubinie Sp.z o.o,
 - b) Centrum Diagnostyczno – Terapeutycznym „Medicus”,
 - c) Centrum Psychiatrii i Psychologii „MariaMed”,
- 4) jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej,
- 5) organizacjami pozarządowymi, w tym m.in. stowarzyszeniami abstynenckimi, sportowymi, kościołami i związkami wyznaniowymi,
- 6) Policją i Sądem,
- 7) miejskimi instytucjami kultury i kultury fizycznej.

VII. Adresaci Programu

Mieszkańcy miasta Lubina, a w szczególności dzieci i młodzież oraz osoby pijące ryzykownie i szkodliwie, używające innych substancji odurzających, uzależnione oraz będące członkami rodzin, w których występują problemy uzależnień oraz przemocy domowej.

Zadania będą realizowane w ciągu czterech lat, nie wyznacza się dokładnego harmonogramu.

VIII. Finansowanie Programu

Środki na realizację Programu będą pochodziły z budżetu samorządu gminnego – z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18, art. 18¹, określonych w art. 11¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Mogą również pochodzić z wpływów w związku z dodatkową opłatą, wynikającą z art. 9² ust. 11 i 21 ustawy. W miarę możliwości, zadania mogą być finansowane z innych środków gminy, z dotacji celowych oraz funduszy unijnych.

IX. Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Lubinie

1. Członkom Komisji za udział w posiedzeniu przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
 - dla Przewodniczącego i Zastępcy Przewodniczącego Komisji – 11%
 - dla pozostałych członków Komisji – 9%przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale w sektorze przedsiębiorstw, bez wypłat nagród z zysku, ogłaszanego przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.
2. Wynagrodzenie jest wypłacane do 10-tego każdego miesiąca na podstawie listy wypłat należności dla członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych za poprzedni miesiąc, podpisanej przez Dyrektora lub Zastępcę Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubinie i Główną Księgową bądź zastępcę Głównej Księgowej.
3. Listę wypłat wynagrodzeń sporządza się na podstawie list obecności członków Komisji na posiedzeniach.

X. Monitoring i ewaluacja

Program będzie ewaluowany na bieżąco przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Raport z jego wykonania zostanie przekazany Dyrektorowi MOPS, a następnie Radzie Miejskiej, w terminach określonych przepisami prawa. Rokrocznie informacja z realizacji działań będzie przekazywana do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, w oparciu o ankietę KCPU.