

ZAŁĄCZNIK DO UCHWAŁY RADY MIASTA SOPOTU NR XXV/349/2017
Z DNIA 13 lutego 2017r.

„GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA UZALEŻNIENIOM OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH” DLA GMINY MIASTA SOPOTU na rok 2017

„Gminny Program Przeciwdziałania Uzależnieniom Od Substancji Psychoaktywnych” na rok 2017 opracowany został zgodnie z treścią ustaw: Ustawy o Przeciwdziałaniu Narkomanii z dnia 29 lipca 2005r. , Ustawy o Wychowaniu w Trzeźwości i Przeciwdziałaniu Alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. oraz w oparciu o wytyczne zawarte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 – 2020.

„Gminny Program Przeciwdziałania Uzależnieniom Od Substancji Psychoaktywnych” opracowany został na podstawie przeprowadzonej diagnozy w obszarze używania substancji psychoaktywnych – aktualnych wyników badań ogólnopolskich i lokalnych oraz w oparciu o pozyskane dane z terenu Sopotu.

1. Opis zjawiska na podstawie diagnozy

Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno nielegalnych, takich jak narkotyki, jak i legalnych, takich jak alkohol czy tytoń, stanowi wyzwanie dla zdrowia publicznego.

Problemy związane z używaniem tych substancji obciążają społeczeństwo oraz generują znaczne koszty społeczne, przyczyniając się do obniżenia jakości życia. Racjonalna polityka społeczna i zdrowotna w tym obszarze wymaga stałego monitorowania rozmiarów tego zjawiska oraz postaw wobec niego.

Diagnozę w obszarze używania legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych przeprowadzono w oparciu o:

- analizę wyników badań ogólnopolskich wśród dzieci, młodzieży i osób dorosłych (badanie ESPAD, 2015, badanie CBOS 2015)
- analizę wyników badań wśród dzieci i młodzieży z terenu województwa pomorskiego (badania zrealizowane w 2015 r. przez Centrum Badań i Analiz Rynku , wg metodologii ESPAD)
- analizę posiadanych danych, informacji i sprawozdań n/w instytucji i organizacji:
 - a. Urzędu Miasta Sopotu
 - b. Komendy Miejskiej Policji
 - f. Ośrodka Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień SPZOZ Uzdrowisko Sopot
 - i. Organizacji pozarządowych działających na terenie Sopotu, współrealizujących zadania z zakresu profilaktyki i terapii uzależnień – Caritas Archidiecezji Gdańskiej, Polskie Towarzystwo Psychoedukacji, Sopotkie Stowarzyszenie Profilaktyki i Promocji Zdrowia Meander”, Stowarzyszenie Klub Abstynenta „Mewa”, Fundacja „Czyste Dźwięki”, Fundacja Pomorski Dom Nadziei i in.
- analizę sprawozdania z realizacji Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom od Substancji psychoaktywnych za rok 2016
- wywiady z pracownikami instytucji i organizacji współpracujących w ramach realizacji sopockich programów profilaktycznych
- wywiady z uczestnikami programów profilaktycznych (dorośli, młodzież, dzieci)

2. Na podstawie uzyskanych informacji można określić specyfikę problemów, występujących w mieście w sposób następujący:

Sopot jest miastem na prawach powiatu, położonym w centrum aglomeracji trójmiejskiej, pomiędzy Gdańskiem a Gdynią. Dzięki tej lokalizacji pozostaje doskonale skomunikowany z ważniejszymi ośrodkami gospodarczo-administracyjnymi a także głównymi węzłami transportowymi regionu Pomorza.

Sopot obecnie jest zamieszkały przez 34 074 osoby (Stan na 31.12.2016 r.)

Liczba mieszkańców Sopotu zameldowanych na stałe – 34 074, w tym 18 479 kobiet, 15 595 mężczyzn

Liczba dzieci i młodzieży do 18 r. życia – 7 701, w tym 3 748 dziewcząt, 3 953 chłopców

Liczba osób powyżej 65 roku życia – 7 817, w tym 5 021 kobiet, 2 796 mężczyzn

W Sopocie następuje stopniowe **starzenie się** społeczeństwa.

Specyfiką Miasta jest dominacja funkcji turystycznej, kulturalnej i rozrywkowej, które w sezonie letnim przyciągają licznych gości z kraju i zagranicy. Pod koniec 2016 r. liczba lokali gastronomicznych , serwujących alkohol, wyniosła 232(A),220(B), 188(C) , liczba sklepów sprzedających napoje alkoholowe – 67(A), 61(B), 57(C)

W weekendy w sopockich dyskotekach , bijących rekordy popularności w Polsce, bawią się młodzi ludzie, którzy do Sopotu licznie przyjeżdżają z terenu całego kraju. Zabawie towarzyszy alkohol, zdarza się, że również używanie nielegalnych substancji psychoaktywnych. W celu ograniczenia ryzyka, związanego z używaniem substancji psychoaktywnych, od roku 2007 w niektórych lokalach dyskotekowych prowadzony jest program partyworking.

W mieście, choć relatywnie zamożnym, istnieją dobrze rozpoznane ośrodki patologii społecznych, wielopokoleniowego dziedziczenia biedy i niezaradności życiowej, środowiska osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych i młodocianych przestępców, poszukujących okazji szybkiego i łatwego zarabiania. Podejmowane przez tą grupę zachowania, związane z używaniem legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych, stwarzają ryzyko szkód zdrowotnych bądź uzależnienia.

Specyfika Sopotu:

- **duża popularność Miasta wśród dorosłych i młodzieży (szczególnie w okresie letnim oraz w weekendy) i jej konsekwencje (duża liczba lokali gastronomicznych, sklepów, w których można kupić alkohol, negatywne wzorce zachowań, używanie okazjonalne nielegalnych substancji psychoaktywnych)**
- **zdiagnozowane ośrodki dziedziczenia biedy i patologii społecznych,**

3. Zdiagnozowane obszary problemowe

Obszar problemowy I:

Używanie legalnych substancji psychoaktywnych przez młodzież - alkohol

Wyniki badania ESPAD 2015 – badania ogólnopolskie

Analiza wyników badań w zakresie picia alkoholu wśród młodzieży (15 – 16 lat, 17 – 18 lat),

Młodzież w większości zalicza się do konsumentów alkoholu, pije przede wszystkim piwo - rzadziej sięga po inne napoje, poważnym problemem jest upijanie się :

84% młodzieży w wieku 15 – 16 lat przyznaje się do kontaktu z alkoholem, przy czym 72% piła alkohol w ciągu ostatniego roku przed badaniem a 49% w ciągu ostatniego miesiąca.

Obserwuje się trend spadkowy wskaźników picia napojów alkoholowych oraz stabilizację wskaźników upijania się (z 14% przyznających się do upicia się w roku 2014 do 13 % w roku 2015).

W porównaniu do wyników badań z 2011 r. nastąpiło zmniejszenie się różnic między chłopcami i dziewczętami w rozpowszechnieniu picia za sprawą szybszego spadku u chłopców.

Zaobserwowano lekką tendencję spadkową traktowania picia alkoholu jako zachowania bardzo ryzykownego, spadek dostępności napojów alkoholowych wedle ocen badanych oraz spadek zakupów piwa.

Zakupy alkoholu:

48% badanych 15-16 latków podało, że łatwo jest kupić piwo, 34 % ocenia, że łatwo jest kupić wódkę.

Używanie nielegalnych substancji psychoaktywnych przez młodzież – narkotyki

Wyniki badania ESPAD 2015 – badanie ogólnopolskie

Rozpowszechnienie używania substancji nielegalnych jest znaczne, chociaż o wiele niższe niż legalnych – spośród nielegalnych najbardziej rozpowszechnione są przetwory konopi.

25% młodzieży w wieku 15 – 16 lat przyznało się do kontaktu z przetworami konopi kiedykolwiek w życiu, 19% w ciągu ostatniego roku przed badaniem, 10% w ciągu ostatniego miesiąca.

43% młodzieży w wieku 17 – 18 lat przyznaje się do używania przetworów konopi kiedykolwiek w życiu, 32% - w ciągu ostatniego roku, 15% - w ostatnim miesiącu.

W ciągu ostatnich 4 lat nastąpiło zahamowanie trendu wzrostowego rozpowszechnienia używania przetworów konopi.

Zaobserwowano spadek dostępności przetworów konopi wedle opinii gimnazjalistów i lekki wzrost według ocen starszej młodzieży.

Nie odnotowano wzrostu rozpowszechniania używania dopalaczy w stosunku do 2011 – 10% kiedykolwiek w życiu (tyle samo w 2011 i 2015), 7% - w ciągu ostatniego roku przed badaniem (2011 i 2015 – dane takie same), 4% - w ciągu ostatniego miesiąca (3 % w 2011).

Wnioski:

Wyniki badania ESPAD 2015 – badanie ogólnopolskie

1. Wyniki sugerują pewne sukcesy w ograniczaniu dostępności alkoholu dla nieletnich.
2. Zahamowanie niekorzystnych tendencji w zakresie problemu przetworów konopi może oznaczać efekt nasycenia.
3. Zahamowanie niekorzystnych tendencji w postrzeganiu ryzyka związanego z piciem alkoholu oraz z używaniem marihuany można próbować przypisać przynajmniej w części efektom przekazów profilaktycznych.
4. Brak wzrostu rozpowszechnienia używania dopalaczy dostarcza argumentów za tezą, że fala zatruc w pierwszej połowie roku miała charakter incydentalny, związany z delegalizacją szeregu tych substancji.

Wyniki badań, przeprowadzonych w województwie pomorskim wskazują na podobne tendencje w zakresie używania legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych.

Diagnoza przyczyn problemów:

1. Rekomendowane programy profilaktyczne realizowane są w stosunkowo małym zakresie wśród dzieci i młodzieży (dotyczy to przede wszystkim osób młodych, podejmujących zachowania ryzykowne, odwiedzających miasto),
2. Popularność zabawy pod wpływem legalnych i nielegalnych substancji psychoaktywnych – powielanie negatywnych wzorców zachowań,
3. Rodzice często nie radzą sobie z problemami wychowawczymi, stwarzanymi przez dzieci.

Obszar problemowy II:

Picie alkoholu przez osoby dorosłe - ryzykowne spożywanie alkoholu, szkodliwe picie alkoholu, uzależnienie od substancji psychoaktywnych.

Używanie szkodliwych pozostałości substancji psychoaktywnych (nielegalnych), uzależnienie.

RAPORT CBOS 2015

Na przełomie 2014 i 2015 roku zrealizowano badania ankietowe na reprezentatywnej próbie mieszkańców naszego kraju na temat używania substancji psychoaktywnych. Przedmiotem badania były zarówno postawy jak i zachowania w tym obszarze. Marihuana oraz kokaina okazały się dwoma najlepiej znanymi w Polsce substancjami psychoaktywnymi. Marihuanę znało 96,6% badanych. Niewiele mniejszy odsetek, bo 89,0% respondentów posiadało wiedzę o istnieniu kokainy. Ponadto 86,5% badanych deklarowało znajomość amfetaminy, która jest częściej używana od kokainy.

Najbardziej popularnymi wśród badanych substancjami są marihuana i haszysz, czyli przetwory konopi indyjskich. Do kontaktów z tymi substancjami psychoaktywnymi kiedykolwiek w życiu przyznało się 16,3% badanych. Pozostałe substancje charakteryzuje o wiele niższy poziom rozpowszechnienia. Na drugim miejscu pod tym względem odnotowujemy amfetaminę i ekstazy (po 1,7%), a dalej kokainę (1,4%) oraz „dopalacze” i LSD (po 1,3%). Do okazjonalnych użytkowników marihuany i haszyszu (w ciągu ostatnich 12 części) zaliczamy 4,6% respondentów. Rozpowszechnienie używania pozostałych substancji utrzymywało się na poziomie poniżej 0,5%. Jakikolwiek narkotyk zażywało 16,4% badanych kiedykolwiek w życiu a w ciągu ostatniego roku 4,7%.

Wyniki badania wskazują, że mężczyźni o wiele częściej sięgają po substancje psychoaktywne niż kobiety. Wśród badanych 22,6% mężczyzn używało już marihuany lub haszyszu, podczas gdy wśród kobiet 10,5%. W ciągu ostatniego roku częściej po narkotyki sięgały osoby niezamężne/nieżonate (12,4%) niż zamężne/żonate (4,8%), a także częściej wychowane w mieście (6,7%) niż na wsi (2,7%). Analizując status społeczno-zawodowy respondentów można stwierdzić, że najwyższe odsetki aktualnych użytkowników odnotowano

wśród uczniów i studentów (11,5%). Dane dotyczące wykształcenia wskazują na największą popularność używania narkotyków w ciągu ostatniego roku wśród gimnazjalistów (10,0%) oraz osób z wykształceniem wyższym (8,1%).

Problemowe używanie marihuany jest udziałem 0,2-0,3% respondentów, można zatem szacować, iż liczba problemowych użytkowników tej substancji w wieku 15-64 lata mieści się w przedziale 54 000-108 000 osób. W Polsce mamy ok. 100 tys. problemowych użytkowników narkotyków, z czego ok. 15 tys. zalicza się do problemowych użytkowników opioidów.

Do używania „dopalaczy” przyznał się niewielki odsetek badanych – około 2%. W ciągu ostatniego roku „dopalaczy” używało 0,5% badanych, a w ciągu miesiąca – 0,2%. Połowa badanych (46%), którzy używali „dopalaczy” w ciągu ostatniego roku, używała ich w formie proszku lub tabletek.

Napoje alkoholowe są najbardziej powszechnie używaną substancją psychoaktywną. Do konsumentów alkoholu zalicza się 89,7% badanych. W strukturze spożycia, w podziale według typu napoju, przeważa piwo. Na drugim miejscu plasują się napoje spirytusowe, stawkę zamyka wino. Każdy z tych napojów alkoholowych pija się według innego wzoru i każdy z nich pełni inną funkcję kulturową. Wino wydaje się pełnić raczej funkcje symboliczne. Wódka pozostaje w swojej tradycyjnej roli podstawowego okazjonalnego napoju alkoholowego, dla wielu pełni funkcje intoksykacyjne. Picie piwa ma bardziej codzienny charakter.

Kształt rozkładu średniego spożycia alkoholu wykazuje silnie skośny charakter. W miarę przechodzenia do coraz wyższych kategorii średniego spożycia maleją odsetki konsumentów.

Osoby pijące nadmiernie, tj. przekraczające 16 litrów rocznego spożycia czystego alkoholu w przypadku mężczyzn i 9 litrów w przypadku kobiet stanowią 5,2% populacji w wieku 15-64 lata. Nadmiernie pijących częściej spotykamy wśród mężczyzn niż wśród kobiet. Nadmiernemu picciu sprzyja w sensie statystycznym następujący zestaw cech: wiek 25-44 lata, stan cywilny – rozwiedziony, zamieszkiwanie w wielkim mieście (pow. 500 tys. mieszkańców), status bezrobotnego, szczególnie wysokie lub szczególnie niskie dochody na osobę w gospodarstwie domowym. Odsetek pijących nadmiernie jest pięciokrotnie wyższy w grupie osób deklarujących się jako wierzące i praktykujące, niż wśród pozostałych.

Picie nadmierne przy jednej okazji, tzw. binge drinking, zdarzało się 43,1% badanych, 3,1% respondentów piło w ten sposób przynajmniej raz w tygodniu.

Na podstawie testu przesiewowego oszacowano liczbę osób nadużywających alkoholu na ok. **2 mln. (7,4%) mieszkańców Polski w wieku 15-64 lata.**

Wyniki badań pokazują, że działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii powinny zostać ukierunkowane przede wszystkim na przeciwdziałanie używaniu marihuany. Powinny to być działania dotyczące głównie osób młodych (uczniów i studentów) ze szczególnym uwzględnieniem mężczyzn z dużych miast.

Jednym ze skutecznych programów profilaktycznych realizowanych w szkołach dotyczących m.in. marihuany jest program Unplugged, który z powodzeniem wdrażany jest w kilku krajach europejskich w tym również w Polsce.

Postrzeganie problemu używania substancji psychoaktywnych przez młodzież sopocką:

- pedagodzy szkolni sopockich szkół wskazali marihuanę jako główny narkotyk używany przez młodszych uczniów, NSP popularne są wśród licealistów
- problemem szkół jest duża liczba młodzieży z miast ościennych, przy braku współpracy z tymi miastami
- podkreślono dobrą współpracę między szkołami a policją
- przyzwolenie rodziców na używanie przez młodzież alkoholu i marihuany (niektórzy rodzice też używają)
- policjanci podkreślają zmniejszenie liczby osób nieletnich przebywających w lokalach i dyskotekach
- przekonania i opinie młodych ludzi na temat szkodliwości narkotyków: wiedzą o szkodliwości dopalaczy (NSP), natomiast są przekonani, że marihuana nie jest szkodliwa
- postuluje się prowadzenie zajęć adresowanych do rodziców
- konieczność planowania działań profilaktycznych z uwzględnieniem specyfiki szkoły – różne szkoły, różne problemy, różne potrzeby
- za bardzo ważne uznano funkcjonowanie Ośrodka diagnostyczno – konsultacyjnego, prowadzonego przez psychiatrę dzieci i młodzieży dr Anitę Sumiła.

Informacje uzyskane z sopockiego Ośrodka Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień przy SPZOZ Uzdrowisko Sopot,, prowadzącego leczenie ambulatoryjne osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (alkoholu i narkotyków), wskazują na zmniejszoną liczbę pacjentów uzależnionych od alkoholu , w porównaniu do liczby pacjentów w roku 2015:

rok 2015 – 92 pacjentów (uzależnieni od alkoholu mieszkańcy Sopotu) , rok 2016 – 61 pacjentów.

Liczba pacjentów uzależnionych od pozostałych substancji psychoaktywnych była na poziomie roku 2015 :

Rok 2015 – 23 pacjentów uzależnionych od nielegalnych substancji psychoaktywnych, rok 2016 – 24 pacjentów (dotyczy mieszkańców Sopotu).

Mieszkańcy Sopotu, rodziny z problemem uzależnienia, korzystać mogą z usług Ośrodka Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień SPZOZ Uzdrowisko Sopot , Poradni przy Młodzieżowym Ośrodku Terapeutycznym „Mrowisko” a także ze specjalistycznych placówek tego typu w

sąsiednich miastach. Wysoka dostępność leczenia i terapii tak dla osób uzależnionych jak również członków rodzin ma niewątpliwą wpływ na większą liczbę osób, podejmujących leczenie, korzystających z usług specjalistycznych.

Do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w roku 2015 wpłynęło 50 wniosków (65 w roku 2015) w sprawie skierowania na leczenie przymusowe osób uzależnionych od alkoholu. Coraz częściej wnioski składają członkowie rodzin, funkcjonariusze KMP, MOPS, Sądu Rejonowego w Sopocie, podejmujący m. in. interwencję w związku z powodu przemocy w rodzinie.

Dzieci osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych uczestniczą w programach zajęć socjoterapeutycznych i opiekuńczych, oferowanych przez placówki takie jak: Świetlica Terapeutyczna przy Zespole Szkół Nr 3, Ognisko Wychowawcze „Sopocki Dom”, Klub dla dzieci „Meander”, Młodzieżowa Placówka Wychowawcza Caritas, Klub Abstynenta „Mewa”, zajęcia przy Szkołach Podstawowych Nr 1, 8. Tego typu forma wsparcia rodzin z problemem alkoholowym ma na celu poprawę funkcjonowania społeczno-emocjonalnego. W powyższych zajęciach uczestniczy ok. 200 dzieci i młodzieży , ze środowisk wymagających szczególnej pomocy.

Doświadczenia pracy socjoterapeutycznej z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym wskazują na potrzebę ich kontynuacji, wypracowywania standardów, superwizowania i monitorowania.

W mieście systematycznie diagnozowana jest grupa osób, w wieku 18 – 30 lat, o niskich umiejętnościach życiowych (społecznych, osobistych) oraz bez przygotowania zawodowego. Są to młodzi ludzie, wywodzący się ze zmarginalizowanych środowisk , powracający z placówek resocjalizacyjnych, wychowankowie domu dziecka, podopieczni rodzin zastępczych, młodzi będący pod nadzorem kuratorów sądowych, pijący alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy, używający szkodliwie substancje psychoaktywne. itp. Osoby te nie rejestrują się w urzędach pracy, nie są także wystarczająco zmotywowane do podjęcia działań na rzecz poprawy własnej sytuacji.

Wyżej wymienionej grupie stworzono możliwość uczestnictwa w treningu aktywności społeczno-zawodowej „Druga Szansa”. W roku 2016 włączono do projektu 10 osób, które pod nadzorem koordynatora projektu, liderów , doradcy zawodowego i psychologa podwyższają swoje umiejętności społeczne i osobiste, zdobywają kwalifikacje zawodowe, uczestniczą w spotkaniach terapeutycznych .Zadanie to służy także wykształceniu właściwych postaw wobec używania substancji psychoaktywnych.

Podsumowanie:

1. w roku 2016 wpłynęło mniej podań o skierowanie na przymusowe leczenie odwykowe niż w latach poprzednich
2. zmniejszyła się liczba pacjentów Ośrodka Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień, uzależnionych od alkoholu mieszkańców Sopotu

Diagnoza przyczyn problemów:

1. Sięganie po substancje psychoaktywne (alkohol, narkotyki) m. in. z powodu niskich umiejętności osobistych i społecznych,
2. Słaba motywacja osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków) do zmian, w tym do podjęcia leczenia,
3. Ryzykowne spożywanie alkoholu oraz pozostałych substancji psychoaktywnych przez młodzież,
4. Niewielka świadomość konsekwencji podejmowania zachowań ryzykownych, szkodliwego picia alkoholu, szkodliwego używania substancji psychoaktywnych

Obszar problemowy III:

Popularność Sopotu i jej konsekwencje – powszechność stereotypu dobrej zabawy pod wpływem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych

Wśród klientów dyskotek przeważają osoby, które trafiają na zabawę będąc pod wpływem alkoholu bądź innych substancji psychoaktywnych, stwarzając ryzyko zatrucia lub podjęcia innych, nieakceptowanych zachowań (awantury, bójki itp.). Są to często mieszkańcy Trójmiasta, goście z kraju i zagranicy.

W związku z podejmowanym ryzykiem zagrożenia własnego zdrowia, w od 7 lat w kilku lokalach dyskotekowych prowadzony jest program redukcji szkód „Czyste dźwięki” (partyworking). Zatrudnieni partyworkerzy przeprowadzają ok. tysiąca rozmów, porad rocznie, w tym kilkanaście interwencji z zakresu podjęcia pierwszej pomocy medycznej.

W okresie letnim, do miasta przyjeżdżają także grupy młodzieży i osób dorosłych podejmujących zachowania ryzykowne w różnych miejscach - na plażach, w parkach, stwarzając zagrożenie dla siebie i innych, poprzez picie alkoholu, używanie nielegalnych substancji psychoaktywnych, zachowania agresywne, przypadkowe kontakty seksualne, kradzieże.

Pracownicy uliczni „streetworkerzy” w czasie sezonu letniego nawiązują kontakty z w/w „turystami”, przeprowadzając ok. 1000 rozmów, porad, mających na celu zmotywowanie do zmiany zachowań. Udzielają także pomocy medycznej – m.in. zakładanie i wymiana opatrunków,

Diagnoza przyczyn problemów:

1. Niska świadomość konsekwencji podejmowanych zachowań ryzykownych
2. Duża liczba osób odwiedzających Sopot, wśród których znajdują się osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych, bezdomni, opuszczający placówki resocjalizacyjne i inni.

4. Definicja celów Gminnego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom od Substancji Psychoaktywnych

Po etapie analizy i diagnozy zostały określone problemy główne oraz ich przyczyny. Następnie dokonano wyboru problemów, których rozwiązanie będzie celami programu.

Kryterium wyboru problemów stanowiły:

- możliwość realizacji
- systemowe rozwiązanie problemu
- waga problemu

Wyniki badania ankietowego ESPAD wskazały, iż polska młodzież, pomimo pozytywnych tendencji w postaci stabilizacji zjawiska używania substancji psychoaktywnych, nadal jest silnie zagrożona tak przez używanie narkotyków jak również picie ryzykowne alkoholu.

Sformułowane cele są wynikiem procesu identyfikacji problemów oraz opartych na kryteriach decyzji, dotyczących podjęcia skutecznych rozwiązań, będących jednocześnie celami Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Cel ogólny:

Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków) i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych

Cele szczegółowe:

Cel szczegółowy	Wskaźnik
<p>1. OGRANICZENIE UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH (LEGALNYCH I NIELEGALNYCH) PRZEZ DZIECI I MŁODZIEŻ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - liczba interwencji Komendy Miejskiej Policji , Straży Miejskiej - liczba interwencji szkolnych - liczba interwencji „partyworkers” - liczba interwencji pracowników ulicznych - liczba rekomendowanych programów profilaktycznych, realizowanych w szkołach - liczba młodzieży uczestniczącej w programach profilaktycznych realizowanych na terenie szkół, - liczba przeszkolonych nauczycieli - liczba zorganizowanych spotkań dla rodziców - liczba programów i placówek adresowanych do środowisk zagrożonych, w szczególności dzieci i młodzieży - liczba programów adresowanych do młodzieży używających

	substancji psychoaktywnych
2. WZROST ŚWIADOMOŚCI NA TEMAT SZKÓD WYNIKAJĄCYCH Z UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH (ALKOHOLU, NARKOTYKÓW I INNYCH SUBSTANCJI) PRZEZ OSOBY DOROSŁE	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób – uczestników szkoleń, - rodzaj i nakład materiałów edukacyjnych - liczba i rodzaj projektów skierowanych do odbiorców dorosłych
3.ZMNIEJSZENIE MARGINALIZACJI SPOŁECZNEJ OSÓB UZALEŻNIONYCH	<ul style="list-style-type: none"> - liczba osób objętych programami leczenia w bieżącym roku/w poprzednim roku, - wysokość nakładów poniesionych przez jednostkę samorządu terytorialnego na programy realizowane w placówkach leczenia uzależnień w bieżącym roku/w poprzednim roku - liczba wniosków skierowanych do sądu w sprawie wydania postanowienia zobowiązującego do podjęcia leczenia - liczba Niebieskich Kart założonych w związku z ujawnioną przemocą w rodzinie - liczba osób uczestniczących w zajęciach korekcyjno-edukacyjnych, terapeutycznych dla sprawców przemocy domowej
4.OGRANICZENIE PRZYPADKOW NARUSZENIA PRAWA W ZWIĄZKU Z ALKOHOLEM I POZOSTAŁYMI SUBSTANCJAMI PSYCHOAKTYWNYMI	<ul style="list-style-type: none"> - liczba kontroli przeprowadzonych przez GKRPA w placówkach sprzedaży alkoholu - liczba stwierdzonych nieprawidłowości – sprzedaży alkoholu bez wymaganych zezwoleń, nieletnim i nietrzeźwym

	- liczba lokali gastronomicznych, które przystąpiły do programu „Tu jest bezpiecznie”
--	---

5. Zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom od Substancji Psychoaktywnych

Realizacji każdego z celów służą zadania.

Cel szczegółowy 1. Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych (legalnych i nielegalnych – alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych) przez dzieci i młodzież

Lp.	Zadanie	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację	Termin
1.	Doskonalenie kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczących wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania substancji psychoaktywnych oraz umiejętności podejmowania interwencji profilaktycznej	1.Organizacja szkoleń 2.Organizacja konferencji	Programy szkoleń - rekomendacje Realizatorzy (liczba realizatorów, kompetencje, rekomendacje	Główny Specjalista ds. Profilaktyki . Uzależnień, Organizacje pozarządowe (realizatorzy), Ośrodek Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień SPZOZ, placówki oświatowe	2017
2.	Szkolenie grup zawodowych (nauczyciele,	1.Organizacja	Liczba ucze-	Główny specjalista ds.	2017

	pedagodzy, psychologzy, terapeuci) w zakresie tematyki uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz skutecznych interwencji i programów profilaktycznych i leczniczych	szkolenia „Dialog motywacyjny” 2. Organizacja szkoleń, zgodnie z potrzebami	stników szkol.	profilaktyki uzależnień, Ośrodek Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień	
3.	Wdrożenie i upowszechnienie programów profilaktyki uniwersalnej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności – program „UNPLUGGED”, program „Przyjaciele Zippiego”, program „Spójrz inaczej ” i inne./	1.Analiza potrzeb szkoleniowych 3.Przeprowadzenie szkoleń	Liczba przeszkolonych n-li Liczba uczniów uczestniczących w programach Liczba szkół realizujących program	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, dyrektorzy placówek oświatowych, organizacje pozarządowe	2017
4.	Poszerzanie i doskonalenie oferty oraz wdrażanie programów o naukowych podstawach, rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców, sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży	1.Prowadzenie programu „Rodzicielski DKF” 2.Prowadzenie programów edukacyjnych	Liczba i tematyka spotkań Liczba uczestników	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Organizacje pozarządowe, placówki oświatowe	2017

		dla rodziców małych dzieci 3.Organizacja warsztatów rozwijania kompetencji osobistych i społecznych			
5.	Wspieranie realizacji programów o potwierdzonej skuteczności w miejscach o zwiększonym ryzyku używania substancji psychoaktywnych (miejsca rekreacji, kluby)	1.Realizacja programu „Czyste dźwięki” (partyworking) 2.Realizacja programu pracy ulicznej	Liczba klubów, w których realizowany jest program Liczba rozmów, porad, interwencji	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, organizacje pozarządowe	2017
6.	Doskonalenie oferty i wspieranie realizacji programów wczesnej interwencji i profilaktyki selektywnej adresowanych do środowisk zagrożonych, w szczególności do dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją, wykluczeniem społecznym oraz osób używających substancji	1.Prowadzenie zajęć w ramach: - Świetlicy Terapeutycznej - Klubu „Meander” - Ogniska Wych.	1.Liczba i rodzaj programów 2.Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, Organizacje pozarządowe, Realizatorzy zajęć Placówki oświatowe	2017

	psychoaktywnych w sposób okazjonalny	<p>„Sopocki Dom”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Młodzieżowej Placówki Wych. Caritas - programu „Mój lepszy świat” (SP 1, SP 8) - programu „Żyj z pasją” - programu „Punkt diagnostyczno-terapeutyczny dla dzieci” 			
7.	Wspieranie realizacji programów profilaktyki wskazującej o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności adresowanych do grup wysoce narażonych na czynniki ryzyka, w szczególności do osób używających substancji psychoaktywnych w sposób szkodliwy	<p>1. Program „Fred goes net”</p> <p>2. Programy i poradnictwo w OPZiTU</p>	Iliczba osób uczestniczących	Ośrodek Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień SPZOZ Uzdrowisko Sopot Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, Realizatorzy zadań	2017

Cel szczegółowy 2. Wzrost świadomości na temat szkód wynikających z używania substancji psychoaktywnych (alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych) przez osoby dorosłe

Lp.	Zadanie	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację	Termin
1.	Prowadzenie działań z obszaru edukacji zdrowotnej, skierowanych do mieszkańców Sopotu	1.Udział w kampaniach ogólnopolskich 2.Organizacja warsztatów wzmacniających umiejętności życiowe 3.Szkolenia dla grup zawodowych, 4.Spotkania edukacyjne dla mieszkańców	1.liczba wspieranych Kampanii 2.Liczba i rodzaj szkoleń, spotkań 3.Liczba odbiorców	Główny specjalista ds. profilaktyki uzależnień, organizacje pozarządowe, Ośrodek Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień	2017
2.	Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości	1.Opracowanie i materiałów	1.Liczba i rodzaj	Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania	2017

	przeciwdziałania przemocy w rodzinach	edukacyjnych 2.Rozpowszechnianie materiałów, w tym na stronie MOPS i Urzędu Miasta	opracowanych materiałów	Przemocy w Rodzinie, Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, MOPS	
3.	Upowszechnianie wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży	1.Organizacja spotkania szkoleniowe 2.Rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych	1.Liczba osób uczestniczących w szkoleniach 2.Liczba materiałów	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, Ośrodek Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień, organizacje pozarządowe	2017
4.	Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie	1.Organizacja szkoleń dla członków GKRPA 2.Organizacja szkoleń dla przedstawicieli instytucji współpracujących w obszarze	1.Liczba i rodzaj szkoleń 2.Liczba uczestników	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, Ośrodek Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień, organizacje pozarządowe, MOPS	2017

		profilaktyki			
5.	Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz ich rodzin	1. Aktualizacja bazy danych 2. Upowszechnianie informacji (strona internetowa UMS)	1. Liczba miejsc z informacją 2. Liczba materiałów rozpowszechnionych	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, placówki oświatowe, Ośrodek Promocji Zdrowia i Terapii Uzależnień	2017

Cel szczegółowy 3. Zmniejszanie marginalizacji społecznej osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem oraz rodzin z problemem uzależnienia

Lp.	Zadanie	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację	Termin
1.	Doskonalenie oferty leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz członków rodzin. Poszerzanie oferty leczenia uzależnienia od alkoholu, w tym o programy ograniczania picia alkoholu.	1. Realizacja programów terapeutycznych przez OPZITU SPZOZ skierowanego do osób	Liczba pacjentów leczących się Liczba pacjentów w programie CANDIS	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, placówki terapeutyczne,	2017

2.	Wspieranie działalności środowiska abstynenckiego	1. Działalność Klubu Abstynenta Mewa	1. Liczba osób korzystających z oferty klubowej	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, Stowarzyszenie Klub Abstynenta Mewa	2017
3.	Wspieranie programu reintegracji społeczno-zawodowej osób używających szkodliwie, uzależnionych od substancji psychoaktywnych i zagrożonych uzależnieniem	1. Prowadzenie programu aktywności społeczno-zawodowej „Druga Szansa” 2. Monitorowanie procesu usamodzielniania się	Liczba uczestników Liczba osób, która uzyskała zatrudnienie / usamodzielniała się	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień Organizacje pozarządowe	2017
4.	Prowadzenie procedury zobowiązania do leczenia odwykowego	1. Prowadzenie poradnictwa, konsultacji dla osób uzależnionych, członków rodzin 2. Działalność Gminnej Komisji	Liczba osób, którym udzielono porady, konsultacji, pomocy Liczba osób skierowanych na leczenie w	Przewodniczący GKRPA, członkowie GKRPA, osoby odpowiedzialne za prowadzenie zadania	2017

		Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – wnioskowanie do Sądu Rodzinnego 3. Monitorowanie zgłaszalności do leczenia	ramach procedur ustawowych, Liczba osób zmotywowanych do podjęcia leczenia		
5.	Współpraca z przedstawicielami instytucji, organizacji, pracujących w obszarze pomocy osobom uzależnionym, podejmującym zachowania ryzykowne. Współpraca międzynarodowa w ramach Europejskiego Stowarzyszenia Miasta, Instytucji i Szkół Drugiej Szansy.	1. Kontynuowanie współpracy na poziomie gminy 2. Współpraca z KBPN, PARPA – udział w szkoleniach i konferencjach krajowych 3. Współpraca międzynarodowa	1. Wykaz instytucji i organizacji współpracujących	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, przedstawiciele instytucji (KMP, Sąd, MOPS, placówki oświatowe), organizacje pozarządowe	2017

Cel szczegółowy 4. Ograniczenie przypadków naruszeń prawa w związku z alkoholem i pozostałymi substancjami psychoaktywnymi.

Lp.	Zadanie	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację	Termin
1.	<p>a. Podejmowanie kontroli przestrzegania prawa przez przedsiębiorców posiadających zezwolenia na sprzedaż alkoholu zasad i warunków korzystania z zezwoleń</p> <p>b. Prowadzenie kontroli finansowej w punktach sprzedaży alkoholu (zgodność oświadczeń o obrotach z dokumentacją)</p> <p>c. Organizacja spotkań przedstawicieli punktów sprzedaży alkoholu z władzami miasta, przedstawicielami KMP</p> <p><i>WYNAGRODZENIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH:</i></p> <p><i>1. Członkowie GKRPA za przeprowadzenie kontroli punktu sprzedaży alkoholu (kontrola finansowa) otrzymują wynagrodzenie w wysokości 15%</i></p>	<p>1.Współpraca z Wydziałem Obywatelskim UMS</p> <p>2.Przeprowadza nie kontroli w punktach sprzedaży alkoholu</p>	<p>Liczba skontrolowanych punktów sprzedaży alkoholu</p>	<p>Przewodniczący GKRPA, członkowie zespołu ds. kontroli</p>	2017

	<p><i>najniższego wynagrodzenia, obowiązującego w danym okresie</i></p> <p><i>2. Członkowie GKRPA za udział w pozostałych pracach Komisji (lecznictwo odwykowe, kontrole formalne punktów sprzedaży alkoholu , spotkania plenarne, pozostałe działania) otrzymują wynagrodzenie w wysokości 9% najniższego wynagrodzenia, obowiązującego w danym okresie</i></p>				
2.	<p>Współpraca z przedsiębiorcami, prowadzącym sprzedaż alkoholu w Sopocie – organizacja szkoleń dla pracowników punktów sprzedaży alkoholu, udział w programie „Tu jest bezpiecznie”, udzielanie porad, informacji. Rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych.</p>	<p>1.Realizacja programu „Tu jest bezpiecznie”</p> <p>2.Organizacja spotkań na temat przestrzegania obowiązujących przepisów prawnych</p> <p>3.Monitorowanie</p> <p>4.Zamieszcza-</p>	<p>Liczba lokali uczestniczących w programie „Tu jest bezpiecznie”</p>	<p>Przewodniczący GKRPA, członkowie GKRPA</p>	<p>2017</p>

		nie informacji na stronie WWW.mlodyso pot.pl			
3.	Monitorowanie problemu używania substancji psychoaktywnych na terenie Sopotu	1.Przeprowadze nie badan używania substancji psychoaktyw- nych przez dzieci i młodzież, 2.Przeprowadze nie wywiadów z pracownikami KMP, pedagogami szkolnymi 3.Przeprowadze nie wywiadów z okazjonalnymi użytkownikami substancji psychaktyw-	Raport z monitoringu problemu używania substancji psychoaktyw- nych	Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień, GKRPA	2017

		nych 3.Zebranie danych dotyczących zgłaszalności do lecznictwa 4.Zebranie danych z KMP, Sądu i Prokuratury			
--	--	---	--	--	--

3. Finansowanie Programu

Zgodnie z art. 18² Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dochody z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych „wykorzystywane będą na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów, o których mowa w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, i nie mogą być przeznaczane na inne cele”.

4. System monitoringu i ewaluacji

Celem stworzonego systemu monitorowania będzie sprawdzenie czy realizacja Programu odbywa się zgodnie z przyjętymi założeniami :

- w określonym czasie
- w założonych ramach finansowych
- zmierza do uzyskania zaplanowanych produktów i rezultatów

Osobą odpowiedzialną za realizację całego Programu Przeciwdziałania Uzależnieniom będzie Główny Specjalista ds. Profilaktyki Uzależnień przy współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

