

GMINNY PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ROK 2013.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zobowiązuje organy samorządu terytorialnego do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożywania, inicjowania i wspieranie przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów, działania na rzecz trzeźwości, przeciwdziałania powstawaniu i usuwanie następstw nadużycia alkoholu a także wspieranie działalności w tym zakresie. Wypełnianiu tych zadań służy corocznie uchwalany przez Radę Gminy program, który uwzględnia najpilniejsze potrzeby Gminy Siedlec w danym roku i możliwości ich rozwiązywania w ramach posiadanych środków. Jest on kontynuacją podjętych działań i zdobytych doświadczeń w latach poprzednich, z uwzględnieniem aktualnych możliwości finansowych.

Problemy wynikające ze spożywania alkoholu obejmują swoim zasięgiem coraz szersze kręgi społeczeństwa naszej gminy, dlatego też działania na rzecz trzeźwości powinny być adresowane do całej społeczności gminy a przede wszystkim do osób uzależnionych od alkoholu, ich rodzin oraz młodzieży, której należy wskazać właściwą drogę i nauczyć dokonywania właściwych wyborów.

DIAGNOZA

Zrealizowane w Polsce badania epidemiologiczne, pozwalają szacować liczbę osób uzależnionych od alkoholu na ok. 850 tys., zaś osób pijących alkohol szkodliwie – na ok. 3,6 mln.¹

Kolejne badanie zostało zrealizowane latem (czerwiec – lipiec) 2008 r. na ogólnopolskiej, losowej próbie adresowej liczącej 1 075 osób, reprezentatywnej dla dorosłych mieszkańców Polski w wieku 18 lat i więcej. Wcześniej takie badanie przeprowadzono w 2005 roku.

Osoby pijące najwięcej alkoholu nie stanowią jednolitej grupy. Badania pokazują dużą różnicę między piciem mężczyzn i kobiet – i tak:

¹ Wstępne wyniki badania EZOP mającego na celu poznanie rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych oraz dostępności psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Zostało ono zrealizowane w okresie listopad 2010 r. – marzec 2011 r. na próbie losowej ponad 10 tys. Polaków w wieku 18-65 lat przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, Akademię Medyczną we Wrocławiu oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego.

- Największe spożycie alkoholu występuje w grupie kobiet, które mają 18 – 29 lat i 30 – 39 lat, wśród kobiet mających wyższe wykształcenie, mieszkanek miast powyżej 50 tys. mieszkańców, pań uczących się, będących gospodyniami domowymi, wśród pracujących jako pracownice umysłowe bez wyższego wykształcenia, a także u kobiet zajmujących stanowiska samodzielne, nie deklarujących się jako wierzące i praktykujące, lepiej oceniających swoją sytuację materialną.
- Największe spożycie alkoholu występuje w grupie mężczyzn mających 30 – 39 lat i 40 – 49 lat, wykształcenie zasadnicze zawodowe, zajmujących stanowiska szeregowy, będących robotnikami niewykwalifikowanymi, mieszkających w miastach o wielkości 50 – 500 tys. mieszkańców, wśród panów rozwiedzionych, nie deklarujących się jako wierzący i praktykujący, gorzej oceniających swoją pozycję materialną.

W Polsce nie zaobserwowano w porównaniu z badaniami sprzed 3 lat rewolucyjnych zmian w zakresie sposobów czy też motywów picia alkoholu. Polacy wcale nie zmienili wzoru picia: nie piją codziennie, rzadko bez okazji, piją najczęściej w domach. Preferowanym miejscem spożywania alkoholu jest mieszkanie prywatne, gdzie pije go 61 % osób pijących piwo, 70 % osób pijących wódkę i 80% pijących wino. Nie zmienia się znacząco odsetek pijących alkohol w lokalach gastronomicznych (12 % piwo, 13% wino i 14 % wódkę). Na wolnym powietrzu pije alkohol nieznacznie mniej osób niż w 2005 roku (6% wino, 15 % wódkę i 28 % piwo).²

OCENA STANU PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W GMINIE SIEDLEC

Ocenę opracowano na podstawie Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych sporządzonej przez Studio Diagnozy i Profilaktyki z Krakowa w 2010 roku.

W badaniu wzięło udział 100 osób, w tym 72 kobiety i 28 mężczyzn. Odpowiadające respondentki miały średnio wyższe wykształcenie niż mężczyźni. Średnia wieku respondentów wynosiła 33 lata.

Za najważniejszy problem społeczny respondenci uznali bezrobocie i związane z tym zubożenie społeczeństwa oraz alkoholizm, kolejno kryzys rodziny oraz kryzys norm moralnych, następnie narkomanię i przestępczość. Wysoka pozycja zjawiska alkoholizmu jednoznacznie wskazuje priorytetowy kierunek działań w ramach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Picie alkoholu wśród młodzieży

W badaniu udział wzięło 206 uczniów – 86 dziewcząt i 120 chłopców. Badanie odbywało się w ZSPiG znajdujących się na terenie gminy Siedlec. Odbywało się ono w czasie zajęć lekcyjnych, miało postać ankiety składającej się z 50 pytań o charakterze zamkniętym.

Problem spożywania substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży ma szczególne znaczenie dla rozwoju młodych ludzi. Diagnoza częstotliwości stosowania określonych substancji pozwala na skuteczne przeciwdziałanie negatywnym tendencjom w środowisku ludzi młodych. Przeprowadzona analiza dotyczyła rozpowszechnienia palenia papierosów, picia alkoholu oraz zażywania narkotyków, rodzaju spożywanych substancji, a także okoliczności towarzyszących tym zachowaniom i postaw wobec substancji

² Jak piją Polacy – komentarz do badań PARPA

psychoaktywnych. Nasilenie wymienionych zjawisk w poszczególnych grupach wiekowych na terenie gminy Siedlec ilustruje poniższa tabela:

Nasilenie określonych problemów społecznych w poszczególnych grupach wiekowych.

Problem społeczny	Szkoły Podstawowe		Gimnazjum	
	N ¹	%	N	%
Picie alkoholu	20	18,7%	57	58,8%
Palenie papierosów	1	0,9%	35	36,5%
Używanie narkotyków	2	1,9%	3	3,1%

Z otrzymanych rezultatów wynika, że wraz z wiekiem rośnie odsetek osób sięgających po wybrane rodzaje substancji psychoaktywnych. Do picia alkoholu przyznaje się 18,7% uczniów szkół podstawowych oraz 58,8% gimnazjalistów. Wyniki są zgodne z najnowszymi badaniami przeprowadzonymi przez KBPN w styczniu 2008 roku, wskazującymi alkohol jako środek psychoaktywny najbardziej rozpowszechniony wśród młodych ludzi w porównaniu z papierosami i narkotykami. Badania przeprowadzone w Polsce co kilka lat wskazują na obniżanie się problemu narkotykowego wśród młodych ludzi, sondaż KBPN określił ilość młodych ludzi mających kontakty z narkotykami na poziomie 15%. Wyniki uzyskane w Siedlcu są zdecydowanie niższe, co stanowi rezultat optymistyczny i dobrze rokujący na przyszłość.

Picie alkoholu

Jednym ze sposobów oszacowania liczby nadmiernie pijących jest zastosowanie testu przesiewowego - test CAGE stosowanych w badaniach ankietowych. Składa się on z następujących czterech pytań, na które respondent odpowiada tak lub nie.

1. Czy kiedykolwiek miał/a Pan(i) poczucie, że powinien(na) ograniczyć swoje picie?
2. Czy zdarzało się, że ludzie krytykowali Pana(nią) za to, że Pan(i) pije?
3. Czy kiedykolwiek czuł/a się Pan(i) nie w porządku lub winny(a) w związku ze swoim piciem?
4. Czy kiedykolwiek napicie się alkoholu było pierwszą czynnością wykonywaną przez Pana(nią) rano po to, aby uspokoić nerwy lub złagodzić kaca?

Picie alkoholu przez kobiety w ciąży

Niepokojącym zjawiskiem jest również picie alkoholu przez kobiety w ciąży. Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi przez PBS na zlecenie PARPA w 2005 r.:

- Co trzecia kobieta (33%) w wieku prokreacyjnym (18-40 lat) piła alkohol w czasie ciąży. Najczęściej spożywały alkohol w czasie ciąży kobiety z wykształceniem średnim, najrzadziej z wykształceniem podstawowym.

- Najwięcej pijących w czasie ciąży kobiet jest w małych i średnich miastach – najmniej w dużych aglomeracjach i na wsiach.
- Kobiety spożywające alkohol w czasie ciąży najczęściej piły głównie lżejsze alkohole: piwo (45%) lub wino (42%). Wódkę w czasie ciąży spożywało 8% kobiet.
- Zdecydowana większość kobiet ciężarnych (69%), nie była przez nikogo zachęcana do spożywania alkoholu.
- Wśród tych kobiet, które były zachęcane do spożywania alkoholu namawiającymi byli najczęściej znajomi (14%) lub ktoś z rodziny (8%). Zdarzało się, że namawiającym do picia był lekarz (2%).
- Niemal dwie trzecie kobiet w ciąży nie było ostrzeganych przez lekarzy przed negatywnymi konsekwencjami picia alkoholu w czasie ciąży.
- Wśród tych ostrzeganych przez lekarza najczęściej ostrzegane były kobiety z najmłodszego pokolenia 18-40 lat (26%) oraz mieszkanki wsi (25%). Najrzadziej mieszkanki małych miasteczek (tylko 10%).

Najpoważniejszym uszkodzeniem płodu związanym ze spożywaniem alkoholu przez ciężarną matkę jest płodowy zespół alkoholowy (PZA, ang. Fetal Alcohol Syndrome, FAS). Szacuje się, że każdego roku rodzi się w Polsce ok. 900 dzieci z pełnoobjawowym FAS oraz dziesięć razy więcej dzieci z innym uszkodzeniami spowodowanymi działaniem alkoholu na płód.

LECZENIE CHOROBY ALKOHOLOWEJ:

Na mocy art. 21 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 ze zm.) bezpłatne leczenie osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju świadczenia stacjonarnego i całodobowego oraz ambulatoryjnego.

Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, które diagnozuje się na podstawie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – Rewizja X (ICD X). W procesie diagnozowania uczestniczą lekarze psychiatry, specjaliści psychoterapii uzależnień i psychologowie z doświadczeniem klinicznym. Do ostatecznego postawienia rozpoznania uzależnienia od alkoholu uprawniony jest lekarz.

Podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia grupowa i indywidualna. Leczenie medyczne ma wymiar wspomagający psychoterapię i nakierowane jest na usuwanie powikłań spowodowanych szkodliwym używaniem alkoholu (w tym leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych), farmakologiczne wsparcie oddziaływań psychoterapeutycznych oraz leczenie współwystępujących zaburzeń. Zważywszy na niepożądane działanie uboczne disulfiramu (Anticol, Esperal), nigdy nie powinien on być w leczeniu osób uzależnionych ofertą jedyną czy podstawową. Anticol

(tabletki) może być zalecany czasowo i tylko pod kontrolą lekarza, jako wsparcie oddziaływań psychologicznych czy psychoterapeutycznych u osób mających trudność z utrzymaniem abstynencji. Esperal (implant) w ogóle nie powinien być stosowany z powodu dowiedzionej nieskuteczności. Inne leki zarejestrowane w leczeniu uzależnienia od alkoholu – naltrekson i akamprozat, wzmacniają skuteczność oddziaływań psychologicznych, jednak stosowane jako jedyna metoda leczenia osób uzależnionych, nie wykazują satysfakcjonującego efektu terapeutycznego. Zalecane jest, aby – poza uczestnictwem w profesjonalnej psychoterapii uzależnienia – osoby uzależnione angażowały się również w ofertę ruchów samopomocowych, przede wszystkim, aby systematycznie uczestniczyły w mityngach Anonimowych Alkoholików (AA) oraz zajęciach organizowanych przez stowarzyszenia abstynenckie. Samo uczestnictwo w ruchach samopomocowych nie zastępuje najczęściej psychoterapii uzależnienia.

Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, rodzi poważne problemy i jest przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci. Konsekwencją życia z partnerem nadużywającym alkoholu może być tzw. współuzależnienie. Współuzależnienie nie jest chorobą – to efekt przystosowania się do sytuacji problemowej. Koncentrując się na szukaniu sposobu ograniczenia picia partnera, osoba współuzależniona nieświadomie przejmując odpowiedzialność i kontrolę za jego funkcjonowanie, co w efekcie utrudnia jej konstruktywne rozwiązanie problemu. W konsekwencji zaistniałej sytuacji rodzinnej u osób współuzależnionych mogą wystąpić nasilone problemy zdrowotne: zaburzenia psychosomatyczne, emocjonalne, stresowe lub zaburzenia adaptacyjne. Współuzależnienie rozpoznaje się wyłącznie u osób dorosłych. Osoby współuzależnione traktowane są jako druga, równie ważna jak osoby uzależnione, grupa pacjentów placówek leczenia uzależnienia. Programy pomocy dla osób współuzależnionych realizowane są najczęściej w poradniach.³

Ryzyko wynikające z konsumpcji alkoholu

Picie napojów alkoholowych zawsze niesie za sobą pewne ryzyko. Rośnie ono wraz ze wzrostem spożycia. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 rodzajów chorób i urazów ma związek z alkoholem. Choroby występujące na tle używania alkoholu to przede wszystkim: urazy, zaburzenia umysłowe i psychiczne, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, nowotwory, choroby układu sercowo-naczyniowego, zaburzenia immunologiczne, choroby układu kostnoszkieletowego, dysfunkcje układu rozrodczego i szkody prenatalne.

W całej Europie picie alkoholu jest odpowiedzialne za ¼ wszystkich nagłych zgonów młodych ludzi pomiędzy 15 a 29 rokiem życia. Corocznie z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z używaniem alkoholu, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób, z czego połowa przypada na zgony spowodowane bezpośrednio piciem alkoholu. Koszt leczenia chorób spowodowanych przez alkohol został wyceniony w państwach Unii Europejskiej w 2003 roku na 17 mld €. Dodatkowe 5 mld € wydaje się na leczenie i zapobieganie szkodliwemu używaniu alkoholu i uzależnieniu.

³ Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2013 roku.

Z danych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z 1998 r. /Populacje osób, w których występują różne kategorie problemów alkoholowych – dane szacunkowe/ wynika, że:

- ok. 2 % całej populacji to osoby uzależnione od alkoholu,
- ok. 4 % całej populacji to dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice, rodzeństwo),
- ok. 4 % całej populacji to dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholowych,
- 5 – 7 % całej populacji to osoby pijące szkodliwie, choć jeszcze nie uzależnione od alkoholu,
- 29,2 % 15-latków i 37,2 % 17-latków upiło się w ciągu ostatniego miesiąca*,
- $\frac{2}{3}$ osób dorosłych (głównie małżonków) oraz $\frac{2}{3}$ dzieci to ofiary przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym.

Biorąc pod uwagę w/w wyniki badań sytuacja w gminie Siedlec przedstawia się w następujący sposób:

		Liczba mieszkańców gminy na dzień 31.10.2012 r. 12 456 os.
Liczba osób uzależnionych od alkoholu	ok. 2 % całej populacji	ok. 249 os.
Dorośli żyjący w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice, dzieci)	ok. 4 % całej populacji	ok. 498 os.
Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików	ok. 4 % całej populacji	ok. 498 os.
Osoby pijące szkodliwie, nie uzależnione od alkoholu	5 – 7 % całej populacji	623 – 872 os.
Ofiary przemocy w rodzinach alkoholowych	5 % całej populacji	623 os.
15-latkowie i 17-latkowie, którzy upili się w ciągu ostatniego miesiąca	30 % wszystkich 15-lat. 36 % wszystkich 17-lat.	45 os. 67 os.

* Wyniki ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD - 2003 ("Europejski Program Badań Ankietowych w szkołach na temat używania alkoholu i narkotyków" realizowany przez Instytut Psychiatrii i Neurologii we współpracy z Radą Europy. Badanie sfinansowane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i PARPA).

Poniżej znajdują się dane dotyczące prowadzonych spraw w 2012 roku związanych ze spożywaniem alkoholu przez mieszkańców gminy Siedlec.

Dane z Posterunku Policji w Siedlcu dotyczące wypadków i kolizji drogowych z udziałem nietrzeźwych, zatrzymanych do wytrzeźwienia oraz interwencji domowych w związku ze spożywaniem alkoholu w okresie od 01.01.2012 r. do 31.10.2012 r.:

Liczba zdarzeń drogowych pod wpływem alkoholu na terenie gminy Siedlec	1
Liczba zatrzymanych nietrzeźwych kierowców na terenie działania Posterunku Policji w Siedlcu	100
Liczba osób zatrzymanych do wytrzeźwienia PDOZ KPP Wolsztyn	12
Liczba wykonanych interwencji domowych w związku ze spożywaniem alkoholu	73

Dane uzyskane z Ośrodka Pomocy Społecznej w Siedlcu dotyczące udzielanej pomocy.

Ośrodek Pomocy Społecznej	Ilość rodzin			
	2009	2010	2011	2012
Ogółem liczba rodzin, którym udzielono pomocy	414	411	315	275
w tym: rodziny z problemem alkoholowym	7	3	0	11

Ilość osób zgłaszających się po pomoc do Punktu Konsultacyjnego pokazuje, że ludzie chętnie korzystają z tej formy pomocy. Obserwujemy wzrost świadomości wśród klientów Punktu, którzy coraz łatwiej mówią o swoich problemach i są gotowi do podejmowania działań prowadzących do poprawy ich sytuacji życiowej.

Pomoc udzielona w Punkcie Konsultacyjnym	Liczba osób, które skorzystały z pomocy			
	2009	2010	2011	2012
Terapeuta	270 os.	310 os.	325	328

Dane uzyskane z Powiatowego Urzędu Pracy w Wolsztynie dotyczące liczby osób pozostających bez pracy, osób bezrobotnych w Powiecie Wolsztyńskim (dane na dzień

31.10.2012 r.) oraz stopy bezrobocia w Powiecie Wolsztyńskim (dane na dzień 30.09.2012 rok).

Liczba osób pozostających bez pracy na terenie gminy Siedlec	255 os., w tym z prawem do zasiłku 48
Liczba bezrobotnych w Powiecie Wolsztyńskim	1 624 os., w tym z prawem do zasiłku 323
Stopa bezrobocia w Powiecie Wolsztyńskim	6,2 %

Dane dotyczące pracy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (za okres od 01.01.2012 r. do 31.10.2012 r.)

Liczba rozpatrywanych spraw w związku z nadużywaniem alkoholu, w tym liczba wniosków o skierowanie na leczenie odwykowe, które wpłynęły w br.	Ogółem 265 spraw, w tym 15 nowych, które wpłynęły w 2012 r.
Sprawy skierowane do sądu z wnioskiem o nałożenie obowiązku podjęcia leczenia odwykowego oraz te, w których wydane zostało prawomocne postanowienie sądu o umorzeniu postępowania wykonawczego	19
Opinie w przedmiocie uzależnienia od alkoholu wystawione przez psychologa i psychiatrę, biegłych sądowych	20
Liczba przeprowadzonych rozmów motywacyjno - informacyjnych w związku z nadużywaniem alkoholu	51 (odnotowanych w aktach)
Liczba osób wobec których Posterunek Policji w Siedlcu sporządził wywiady	27
Liczba osób, które z inicjatywy Gminnej Komisji podjęły stacjonarne leczenie odwykowe w Zakładzie Leczenia Uzależnień	26 os.
Liczba spraw zawieszonych z uwagi na ogólną poprawę sytuacji, powstrzymywanie się od spożywania alkoholu lub podjęcie terapii	13
Liczba dzieci uczęszczających na zajęcia do Świetlicy Środowiskowej w Siedlcu, Kiełpinach i Kopanicy	50 – 70 os.
Liczba osób, które skorzystały z porad udzielanych w Punkcie Konsultacyjnym w Siedlcu	ok. 328 os.
Średnia liczba osób uczestniczących w spotkaniach grup samopomocowych AA	30 - 40
Maksymalna liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu /z wyj. piwa/ przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży	50 punktów
Maksymalna liczba punktów sprzedaży napojów	20 punktów

alkoholowych zawierających powyżej 4,5 % alkoholu /z wyj. piwa/ przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży	
--	--

Mając powyższe na uwadze pragniemy zauważyć, iż coraz większa liczba mieszkańców gminy szuka pomocy w walce ze słabościami, z którymi nie jest w stanie sama się uporać. Z roku na rok tut. Gminna Komisja rozszerza zakres swojej działalności, np. poprzez utworzenie świetlic opiekuńczo-wychowawczych, przystąpieniu do ogólnopolskich kampanii itd. Efekty tej działalności nie są może wymierne i zbyt spektakularne, gdyż człowiek, zwłaszcza chory jest z natury istotą słabą i błędzącą lecz nie można tej działalności bagatelizować i uznać za bezcelową. Alkoholizm i narkomania są chorobami przewlekłymi, przypominającymi inne chroniczne choroby. Choroby tej nie można wyleczyć całkowicie, ale można powstrzymać jej rozwój, zahamować objawy, a przede wszystkim nauczyć się z nią żyć. To właśnie, oprócz innych realizowanych zadań jest celem naszych działań, dzięki którym wiele osób odzyskało godność bycia człowiekiem i są dziś szczęśliwymi i trzeźwymi ludźmi. Jeżeli działalność ta miałaby pomóc tylko jednej osobie, jednej rodzinie to warto podjąć trud tych działań.

Nie zapominając o ludziach, których ta choroba już dotknęła będziemy starali się w przyszłości ograniczać jej zasięg między innymi poprzez wszelkiego rodzaju działania profilaktyczne, zwłaszcza wśród najmłodszych.

Mieszkańcy Gminy Siedlec, spożywający problemowo napoje alkoholowe kierowani są na terapię odwykową do:

- Poradni Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień
ul. Wschowska 3, 64 – 200 Wolsztyn, Nr tel.: 68/ 384 30 06,
- Zakładu Leczenia Uzależnień
Charcice 12, 64 – 412 Chrzypsko Wielkie, Nr tel.: 61/ 295 11 29
- Oddziału Leczenia Uzależnienia od Alkoholu Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Oskara Bielawskiego
ul. Śmigielska 53, Kościan, Nr tel.: 65/ 512 28 48
- Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych
Cibórz 66-213 Skąpe

Zostają również poinformowani o możliwości skorzystania:

- z porady w: Punkcie Konsultacyjnym – czynnym w każdy poniedziałek od godz. 19.00-20.00 – dyżur pełni Pan Wojciech Piątyśzek, w każdy wtorek od godz. 18.00 – 20.00 dyżur pełni Pani Jolanta Obuchanicz,
- w uczestnictwie w spotkaniach grupy AA Radość – każdy wtorek godz. 19.00.

I. CELE PROGRAMU.

1. Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych oraz zmniejszenie rozmiarów tych, które aktualnie występują.
2. Ulepszenie sposobów radzenia sobie z problemami aktualnie występującymi w gminie Siedlec.
3. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku napojów alkoholowych.
4. Zwiększenie wiedzy młodzieży i osób dorosłych na temat substancji psychoaktywnych i niebezpieczeństw jakie niosą.
5. Zmniejszenie udziału nietrzeźwości wśród przyczyn naruszania prawa i porządku publicznego.
6. Zmniejszenie ilości i dolegliwości zaburzeń życia rodzinnego (przemocy i zaniedbań) spowodowanych nadużywaniem alkoholu.
7. Promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
8. Tworzenie bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej dla realizacji programu.

II. STRATEGIE DZIAŁANIA.

1. Profilaktyczne oddziaływanie na postawy i umiejętności ważne dla zdrowia i trzeźwości, w szczególności wobec młodzieży i grup podwyższonego ryzyka.
2. Edukacja publiczna pomagająca w zapobieganiu i rozwiązywaniu problemów alkoholowych.
3. Wspieranie i inspirowanie działalności środowiskowej wzajemnej pomocy osób z problemami alkoholowymi oraz organizacji społecznych.
4. Szkolenie przedstawicieli różnych zawodów w zakresie strategii i metod rozwiązywania problemów uzależnień.
5. Zwiększanie dostępności i skuteczności terapii dla osób uzależnionych i ich rodzin.
6. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej.
7. Kontrolowanie podmiotów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych pod względem zgodności z obowiązującymi przepisami.
8. Ocena skuteczności podejmowanych działań oraz monitorowanie zjawisk społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych związanych z dostępnością i konsumpcją alkoholu.

III. ZADANIA USTAWOWE.

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu:

- dofinansowanie (w miarę możliwości) przeznaczone na uzupełnienie wyposażenia placówek leczenia odwykowego (ambulatoryjnego i stacjonarnego) w pomoce i sprzęty niezbędne dla prowadzenia zajęć terapeutycznych,
- sfinansowanie poszerzenia standardowego programu terapii uzależnień oferowanego przez Poradnię Zdrowia Psychicznego i Terapii Uzależnień w Wolsztynie,
- dofinansowywanie szkoleń i kursów specjalistycznych dla pracowników leczenia odwykowego w celu podniesienia ich kwalifikacji,
- kontynuowanie działalności istniejącego Punktu Konsultacyjnego dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin,
- wspieranie pracy istniejącej w Siedlcu grupy samopomocowych AA,
- zakup literatury fachowej oraz niezbędnego sprzętu do doposażenia pomieszczeń, w których prowadzona jest terapia,
- finansowanie modernizacji i remontów mających na celu poprawę warunków w bazie lokalowej, w której prowadzona jest terapia i zajęcia dla uzależnionych od alkoholu,
- rozpowszechnianie materiałów informacyjnych o chorobie alkoholowej (ulotki, artykuły w prasie lokalnej).

2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie:

- podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu,
- prowadzenie rozmów motywacyjno – informacyjnych z członkami rodzin, w których jeden z członków spożywa alkohol problemowo wskazując tym osobom możliwości pomocy,
- wspieranie działalności grup samopomocowych AA i Al-Anon oraz Punktu Konsultacyjnego w zakresie pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym,
- współpraca z Posterunkiem Policji w Siedlcu, Komendą Powiatową Policji w Wolsztynie, Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i kuratorami sądowymi w zakresie udzielania pomocy rodzinom z problemem alkoholowym,
- tworzenie i finansowanie bieżącej działalności świetlic środowiskowych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. W tym doposażanie świetlic środowiskowych w pomoce i sprzęt niezbędny do prowadzenia zajęć z dziećmi i młodzieżą,

- finansowanie prowadzenia zajęć i programów socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym oraz rozwijania umiejętności prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych organizowanych dla pedagogów, psychologów, nauczycieli, opiekunów świetlic opiekuńczo-wychowawczych, którzy są zatrudnieni w tego typu placówkach lub deklarują gotowość podjęcia tego typu pracy,
- współorganizowanie i uczestnictwo w lokalnych naradach, seminariach i konferencjach w zakresie wdrażania systemu pomocy dziecku i rodzinie z problemem alkoholowym,
- finansowanie modernizacji i remontów mających na celu poprawę warunków w bazie lokalowej, w której są lub będą prowadzone zajęcia z dziećmi;
- finansowanie obozów/kolonii/półkolonii oraz innych form wypoczynku dla dzieci i młodzieży,
- opracowywanie i umieszczanie w lokalnej gazecie pt.: „Gminne Wieści” niezbędnych informacji odnośnie pracy Gminnej Komisji oraz jednostek współdziałających.

3. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych:

- wspieranie lekarzy pierwszego kontaktu w stosowaniu metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji w tym możliwość sfinansowania przeszkolenia dla lekarzy, stworzenia podręcznej biblioteczki dotyczącej wiedzy o problemach alkoholowych, a także możliwość zaopatrzenia lekarzy w materiały dla pacjentów,
- dofinansowanie prowadzenia na terenie szkół i innych placówek oświatowych i opiekuńczo – wychowawczych programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem alkoholowym i grup pewnego ryzyka. Zajęcia te w oparciu o pisemny konspekt prowadzone będą między innymi na terenie szkół podczas ferii zimowych,
- prowadzenie dożywiania dzieci uczestniczących w zajęciach prowadzonych w świetlicach środowiskowych;
- organizowanie i prowadzenie na terenie szkół programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży - odpowiadających standardom wyznaczonym przez technologie profilaktyczne, w tym profesjonalnie przygotowanych realizatorów, kompletny (godzinowy) scenariusz działań, zaplanowaną ewaluację - oraz pogadanek i spektakli teatralnych dotyczących problematyki środków psychoaktywnych (w tym alkoholu i narkotyków), przemocy, itp.
- zorganizowanie letniego/zimowego wypoczynku w formie kolonii socjoterapeutycznych dla dzieci z rodzin zagrożonych lub dotkniętych problemem alkoholowym

- wspieranie programów i przedsięwzięć profilaktycznych opracowanych i realizowanych przez młodzież, skierowanych do grup rówieśniczych (np. kluby dyskusyjne, gazetki) oraz wspieranie rozwoju i działalności wolontariatu (warsztaty, szkolenia pogłębiające wiedzę i umiejętności profilaktyki problemowej i promocji zdrowia),
- dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy profilaktycznej z dziećmi, młodzieżą oraz rozwijania umiejętności prowadzenia zajęć profilaktycznych organizowanych dla nauczycieli, pedagogów, psychologów,
- wspieranie lokalnych działań, polegających na organizowaniu imprez o charakterze rozrywkowym i sportowym, których celem jest propagowanie zdrowego stylu życia – bez uzależnień,
- promocję i wspieranie przedsięwzięć profilaktycznych promujących trzeźwy i bezpieczny sposób spędzania wolnego czasu, skierowanych do dzieci i młodzieży polegających na organizowaniu imprez i zajęć o charakterze kulturalnym, turystycznym – krajoznawczym, rekreacyjnym i sportowym między innymi: organizacja Dnia Dziecka, turniejów piłki nożnej, konkursów profilaktycznych, imprez sportowych,
- tworzenie możliwości dodatkowych form spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży ze środowisk zagrożonych alkoholizmem i patologią społeczną poprzez między innymi zakup sprzętu sportowego, zakup sprzętu służącego do wyposażenia terenów rekreacyjnych, sal sportowych, boisk i placów zabaw, finansowanie i dofinansowanie organizacji i modernizacji miejsc uprawiania sportu i rekreacji;
- utrzymanie, remont, doposażenie w niezbędny sprzęt bazy lokalowej, w której odbywa się realizacja zadań wynikających z gminnego programu;
- zakup materiałów: dydaktycznych, edukacyjnych, promocyjnych, profilaktycznych, literatury fachowej, kaset szkoleniowych, prenumerata prasy fachowej;
- współudział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach edukacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień w szczególności: udział w Kampanii Zachowaj Trzeźwy Umysł oraz kampaniach inicjowanych przez PARPA;
- prowadzenie lokalnych i regionalnych kampanii edukacyjnych, związanych z profilaktyką problemów alkoholowych, organizowanie festynów, obchodów lokalnych dni itp. oraz aktywny współudział w ogólnopolskich społecznych kampaniach edukacyjnych,
- tworzenie sieci punktów informacyjnych z danymi o dostępnej ofercie pomocy na terenie gminy w zakresie problemów alkoholowych. Tablice informacyjne np. w ośrodkach zdrowia, Ośrodku Pomocy Społecznej, Komisariacie Policji w Siedlcu, w świetlicach środowiskowych i Punkcie Konsultacyjnym.

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

- współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami życia społecznego w zakresie wypracowania form i możliwości realizacji wybranych zadań programu,
- współdziałanie także z kościołami w celu propagowania trzeźwych obyczajów,

- współpraca z ruchami samopomocowymi takimi jak Anonimowi Alkoholicy, Al.-Anon.

5. Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, podejmowanie działań kontrolnych i interwencyjnych oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

- Wspieranie działań edukacyjnych skierowanych do sprzedawców napojów alkoholowych oraz działań kontroli interwencyjnych mających na celu ograniczenie dostępności napojów alkoholowych i przestrzegania zakazu sprzedaży alkoholu osobom poniżej 18 roku życia,
- kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych przez członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pod kątem przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwolenia ze szczególnym naciskiem na przestrzeganie zakazu reklamy i promocji oraz zakazu sprzedaży napojów alkoholowych osobom do lat 18, osobom nietrzeźwym a także pod zastaw lub na kredyt,
- wspieranie działań na rzecz częstszego podejmowania interwencji przez funkcjonariuszy Policji w sytuacjach spożywania alkoholu w miejscach publicznych (między innymi dodatkowe patrole).

ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW GMINNEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

1. Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych powołuje Wójt Gminy Siedlec i zatwierdza strukturę jej działania zarządzeniem.
2. Wynagrodzenie dla członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest wypłacane za każdy udział w posiedzeniach i pracach Komisji, z zastrzeżeniem pkt 4.
3. Wynagrodzenie o którym mowa w pkt 2 wynosi:
 - dla Przewodniczącego Komisji – 160,00 zł brutto,
 - dla pozostałych członków Komisji – 60,00 zł brutto.
4. Członkowi Komisji wykonującemu czynności związane z pracą Komisji, wynagrodzenie nie przysługuje, jeżeli czynności te są wykonywane w godzinach pracy i jeżeli za te godziny pracy otrzymuje wynagrodzenie w ramach stosunku pracy.
5. Wynagrodzenie płatne jest z dołu, na koniec każdego miesiąca. Podstawą naliczenia wynagrodzenia jest lista obecności.
6. Wynagrodzenie członków Komisji podlega zaliczkowemu opodatkowaniu w ciągu roku w wysokości 18 % należności pomniejszonej o koszty uzyskania przychodu w wysokości 20 % uzyskanego przychodu.
7. Członkom Komisji przysługują diety oraz zwrot kosztów przejazdów i noclegów z tytułu wyjazdów na szkolenia lub wyjazdów poza teren gminy związanych z zadaniami realizowanymi przez Komisję na zasadach obowiązujących pracowników z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju, przy czym udział w szkoleniach i wyjazdach nie uważa się za wykonywanie zadań w rozumieniu pkt. 2.

Warunki realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2013 rok.

1. Realizatorem Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2013 r. jest Urząd Gminy Siedlec.
2. W realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uczestniczy Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jednostki organizacyjne gminy, instytucje, stowarzyszenia oraz inne podmioty mogące wykonywać zadania Programu.
3. Środki finansowe na realizację zadań określone zostaną przez Radę Gminy w uchwale w sprawie budżetu na 2013 rok, środki te pochodzą z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.
4. Decyzje dotyczące wydatków przeznaczonych na realizację poszczególnych zadań zawartych w programie, po uzyskaniu opinii Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych podejmuje Wójt Gminy Siedlec.
5. Rada Gminy otrzymuje sprawozdanie z wykonania Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 2013 r. do końca pierwszego kwartału roku następnego.

