

**Uchwała Nr XLIII/607/2009**  
**Rady Miejskiej Kalisza**  
**z dnia 29 grudnia 2009 roku**

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2010 rok.**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z późn. zm.) i art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.) uchwała się co następuje:

§ 1.

Uchwała się Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2010 rok, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2.

Wysokość nakładów na realizację programu określa Rada Miejska Kalisza.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Kalisza.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Uzasadnienie**  
**do uchwały Nr XLIII/607/2009 Rady Miejskiej Kalisza**  
**z dnia 29 grudnia 2009 roku**

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2010 rok.**

Zgodnie z art.4<sup>1</sup> ust.2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 r. ( Dz. U. nr 70 z 2007 r., poz.473 z późn. zm.) Rada Miejska Kalisza zobowiązana jest do uchwalania corocznego Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Program obejmuje diagnozę zjawiska, kierunki i harmonogram działań wynikających z nałożonych przez ustawę zadań własnych gminy oraz sposób ich realizacji. Wszystkie zadania realizowane w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych mają na celu przeciwdziałanie zjawisku nadużywania alkoholu oraz zminimalizowanie jego skutków społecznych, a także szkód zdrowotnych u osób dotkniętych problemem alkoholowym.

Program uzyskał pozytywną opinię Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Wobec powyższego uzasadnione jest podjęcie przedmiotowej uchwały.

Załącznik  
do uchwały Nr XLIII/607/2009  
Rady Miejskiej Kalisza  
z dnia 29 grudnia 2009 roku

***MIEJSKI PROGRAM***  
***PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA***  
***PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH***  
***NA 2010 ROK***

**Kalisz, grudzień 2009 rok**

## *SPIS TREŚCI*

	<i>Strona</i>
<i>Wstęp</i>	<i>3</i>
<i>Rozdział I.</i> Diagnoza problemów alkoholowych	<i>4</i>
<i>Rozdział II.</i> Cele ogólne programu	<i>18</i>
<i>Rozdział III.</i> Sposoby realizacji (działania) i wskaźniki osiągnięcia celów	<i>18</i>
<i>Rozdział IV.</i> Harmonogram realizacji zadań własnych miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	<i>22</i>
<i>Rozdział V.</i> Zasady finansowania zadań realizowanych w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<i>27</i>
<i>Rozdział VI.</i> Zasady wynagradzania członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	<i>28</i>

## **WSTĘP**

- Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. nr 70, poz. 473 z późn. zm.) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin.
- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2010 rok określa zakres oraz sposób realizacji ustawowych zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w naszym mieście, wynikających ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Kalisza na lata 2008 – 2015.
- Rozwiązywanie problemów alkoholowych, narkotykowych i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie to bardzo istotne problemy społeczne, często powiązane ze sobą. Działania zawarte w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii i Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie mają na celu ograniczenie tych zjawisk. Ze względu na specyfikę zjawisk programy te są ściśle ze sobą powiązane, a część zadań jest wspólna.
- Środki finansowe na realizację zadań zawartych w ww. programach pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych i określi je Rada Miejska Kalisza w ramach uchwały w sprawie budżetu Kalisza – miasta na prawach powiatu na 2010 rok.
- Koordynacja realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy do zadań Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miejskiego w Kaliszu, który współpracuje z realizatorami poszczególnych zadań Programu.
- Realizacja Programu odbywa się we współpracy z jednostkami pomocy społecznej, szkołami, policją, sądem, służbą zdrowia, organizacjami pozarządowymi oraz kościołami, związkami wyznaniowymi i osobami fizycznymi (tzw. realizatorami), które posiadają odpowiednie kwalifikacje do realizacji zadań. Kwalifikacje te zostały określone w rekomendacjach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- W realizacji Programu mogą uczestniczyć osoby fizyczne i prawne, podmioty o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych, posiadające niezbędną wiedzę, doświadczenie i potencjał kadrowy w zakresie zagadnień objętych Programem. Miasto Kalisz wspiera działania tych podmiotów lub powierza im realizację zadań wynikających z niniejszego Programu.
- Do sporządzenia diagnozy wykorzystano materiały własne Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych, w tym raport z badania PBS DGA spółki z o.o. Sopot-Warszawa (wrzesień 2007 r.) - „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w Kaliszu” oraz dane liczbowe pozyskane od podmiotów współpracujących przy realizacji zadań Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w tym:
  - Komendy Miejskiej Policji,
  - Ośrodka Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
  - Placówek leczenia odwykowego,
  - Organizacji pozarządowych,
  - Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
  - Straży Miejskiej,
  - Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej,
  - Centrum Interwencji Kryzysowej.

**ROZDZIAŁ I**  
**DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH**  
**WYSTĘPUJĄCYCH NA TERENIE MIASTA KALISZA**

---

Dane do diagnozy dot. 2009 r. zebrane są na dzień 31.10.2009 r.

**1. Diagnoza sytuacji związanej z nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu przez osoby dorosłe.**

Zgodnie z obowiązującym w Polsce systemem diagnostycznym, uzależnienie od alkoholu identyfikowane jest jako zespół właściwości fizjologicznych, emocjonalnych, behawioralnych i poznawczych, które pojawiają się w wyniku wieloletniego używania alkoholu. Zgodnie z klasyfikacją ICD X uzależnienie rozpoznaje się, gdy występują przynajmniej trzy z niżej wymienionych objawów:

- silne pragnienie albo poczucie przymusu spożywania alkoholu,
- upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z pićm alkoholu,
- zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (tzw. „mocna głowa”),
- występowanie objawów abstynencyjnych (drżenie mięśniowe, mdłości, drażliwość, napady drgawkowe, majaczenie alkoholowe itp.) i ich leczenie przy użyciu niewielkich dawek alkoholu (tzw. „klinowanie”),
- postępujące zaniedbywanie z powodu picia alkoholu alternatywnych źródeł zainteresowań, przyjemności, zwiększona ilość czasu poświęcona na zdobywanie i picie alkoholu („koncentracja życia wokół picia”),
- uporczywe kontynuowanie picia alkoholu mimo świadomości doznawanych szkód.

Uzależnienie od alkoholu jest postępującą i śmiertelną chorobą. W wyniku działania alkoholu etylowego i jego metabolitów na organizm, pojawiają się liczne schorzenia mające ujemny wpływ na funkcjonowanie organizmu (nadużywanie alkoholu jest odpowiedzialne za około 60 typów chorób).

***Szkody zdrowotne i społeczne związane z nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu – terapia i rehabilitacja.***

▪ **Szpital Zespolony im. L. Perzyny w Kaliszu**

Informacje uzyskane ze Szpitala Zespolonego im. L. Perzyny przy ul. Poznańskiej w Kaliszu o liczbie osób leczonych na choroby związane z nadużywaniem alkoholu:

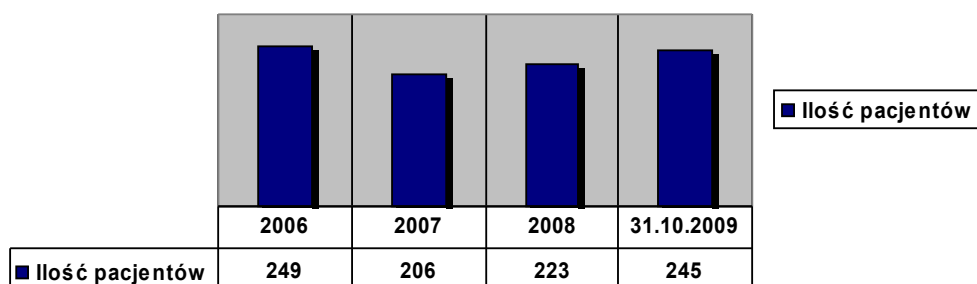
Rodzaj schorzenia	2006 rok	2007 rok	2008 rok	31.10. 2009 rok
Marskość i przewlekłe zapalenie wątroby	40	72	92	72
Przewlekłe zapalenie trzustki	5	16	8	-----
Zatrucie alkoholem	23	31	38	41
Psychoza alkoholowa	27	64	34	40

Jak widać z powyższego zestawienia w br. wzrosła liczba osób hospitalizowanych z powodu chorób wywołanych wieloletnim spożywaniem alkoholu oraz liczba hospitalizacji z powodu zatrucia alkoholem. Uzyskane informacje wskazują również na wzrost w porównaniu z rokiem ubiegłym liczby osób hospitalizowanych z powodu ciężkiego powikłania wynikającego z wieloletniej toksykomanii alkoholowej, jaką jest psychoza alkoholowa. Ponadto w roku bieżącym odnotowano jeden przypadek zatrucia alkoholem ze skutkiem śmiertelnym.

▪ **Wojewódzki Szpital Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie.**

Po spadku w 2007 r., ponownie rośnie ilość osób trafiających na leczenie do Wojewódzkiego Zakładu Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie (dane dotyczą osób leczonych na Oddziale Leczenia Zespołów Abstynencyjnych i Oddziale Leczenia Odwykowego w Murowańcu). W 2007 roku na obu tych oddziałach leczonych było 206 osób, w 2008 roku 223 osoby (w tym 27 osób z postanowienia sądu), a na dzień 31.10.2009 roku do szpitala trafiło 245 osób (w tym 26 z postanowienia sądu). Obserwujemy wzrost ilości osób leczących się stacjonarnie. Najprawdopodobniej wpływ na tak stan rzeczy mają działania edukacyjno - informacyjne podejmowane przez różne instytucje i organizacje oraz działania motywujące osoby uzależnione do leczenia odwykowego.

Po leczeniu stacjonarnym większość osób kontynuuje leczenie ambulatoryjnie lub uczestniczy w spotkaniach grup AA, grupach wsparcia w utrzymaniu abstynencji i warsztatach terapeutycznych realizowanych w Klubach Abstynenckich.

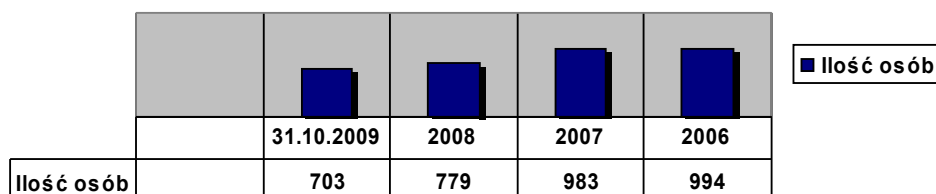


▪ **N ZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia, ul. Lipowa 5.**

Podstawowym rodzajem pomocy dla osób uzależnionych są programy psychoterapii grupowej i indywidualnej. Główne cele terapii to zachowanie trwałej abstynencji, poprawa zdrowia psychicznego, nabycie umiejętności potrzebnych do rozwiązywania problemów emocjonalnych i zapobiegania nawrotom picia oraz rozwój osobisty. Uzależnienie od alkoholu uszkadza cztery podstawowe sfery życia i zdrowia – fizyczną, psychiczną, społeczną i duchową, dlatego w procesie terapii należy pacjentowi dostarczyć okazji do naprawy wszystkich tych sfer.

Poradnia jest czynna od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 20.00. Pracuje w niej pięciu specjalistów terapii uzależnień (w 2008 roku 3), jeden instruktor terapii uzależnień i dwóch lekarzy psychiatrów (w 2008 roku 1). W poradni jest realizowany 32-tygodniowy podstawowy program terapii. Po jego zakończeniu osoby uzależnione, w celu zachowania i utrwalenia abstynencji, powinny uczestniczyć w dalszej, pogłębionej terapii oraz korzystać z pomocy i wsparcia grup samopomocowych i klubów abstynenta. Wszystkie dodatkowe działania terapeutyczne, które uzupełniały ofertę poradni były w roku bieżącym finansowane ze środków z budżetu miasta Kalisza na realizację MPPiRPA.

**Liczba zarejestrowanych pacjentów Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia - osoby uzależnione**



Pomimo szerokiej oferty terapeutycznej ilość osób podejmujących decyzję o leczeniu w Poradni z roku na rok maleje. W 2006 roku na leczenie odwykowe zgłosiły się 994 osoby, w 2007 roku 983, w 2008 roku 779 (w tym 31 osób skierowanych przez sąd) a na dzień 31.10.2009 roku 703 osoby.

Spadek ten jest najprawdopodobniej związany z szeroką ofertą terapeutyczną w naszym mieście. Osoby uzależnione wybierają uczestnictwo w warsztatach terapeutycznych (wielogodzinna, intensywna praca terapeutyczna) realizowanych w Klubach lub udział w grupach samopomocowych AA, zamiast realizacji długiego (32 tygodnie) programu terapeutycznego Poradni. Częściej też niż w latach ubiegłych decydują się na leczenie odwykowe stacjonarne podczas którego, cały program podstawowy przechodzą w trakcie 6 tygodni (w ramach L-4).

#### ▪ **Kluby Abstynenta i ruch samopomocowy.**

Oferta Klubów Abstynenckich uzupełnia ofertę Poradni i zwiększa dostępność pomocy terapeutycznej. Osoby uzależnione mogą uczestniczyć w różnego rodzaju zajęciach terapeutycznych realizowanych przez terapeutów w Klubach i Stowarzyszeniach Abstynenckich oraz w spotkaniach ruchu samopomocowego (grupy AA).

W Kaliszu funkcjonują:

- *Abstynencki Klub „Zdrowie i Trzeźwość”* przy ul. H. Sawickiej 43, czynny w poniedziałki, środy i czwartki w godzinach od 17.00 do 22.00.;

- *Abstynencki Klub Wzajemnej Pomocy „Jantar”* przy ul. Śródmiejskiej 23, czynny codziennie od 16.00 do 21.00,

- *Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Osobom Uzależnionym i ich Rodzinom „Życie”* - Świetlica Abstynencka „Na dole” przy ul. Lipowej 5 czynna w poniedziałki, wtorki i środy w godzinach od 16.00 do 21.00 oraz czwartki i piątki w godzinach od 17.00 do 22.00.

Zarówno w Klubach jak i Stowarzyszeniu odbywają się spotkania grup AA (dla osób uzależnionych). W Klubie „Zdrowie i Trzeźwość” prowadzona jest grupa terapeutyczna - „Praca nad krokami AA”, warsztaty terapeutyczne „Zapobieganie nawrotom picia”, „Praca nad złością” (w zależności od zapotrzebowania) oraz zajęcia terapeutyczne dla sprawców przemocy z problemem alkoholowym. W Klubie „Jantar” funkcjonuje punkt konsultacyjny dla osób uzależnionych oraz odbywają się spotkania grupy AA i warsztaty terapeutyczne dla sprawców przemocy, a w siedzibie Stowarzyszenia „Życie” odbywają się spotkania dwóch grup AA i grupy wsparcia dla osób uzależnionych.

Realizacja grup terapeutycznych i warsztatów jest finansowana ze środków na realizację MPPiRPA, a także ze środków Wojewody Wielkopolskiego (zajęcia dla sprawców). Te dodatkowe działania mają na celu zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych.

Ww. kluby zrzeszają ok. 200 osób (członków klubów i ich rodzin). W ramach swojej statutowej działalności pomagają wszystkim, którzy się zgłoszą po pomoc w utrzymaniu abstynencji, wspierają rodziny osób uzależnionych, organizują imprezy integracyjne, festyny trzeźwościowe, obozy terapeutyczne dla całych rodzin oraz podejmują działania mające na celu propagowanie życia na trzeźwo i spędzanie wolnego czasu bez alkoholu.

W Kaliszu spotyka się 9 grup AA, w tym jedna w Zakładzie Karnym i jedna w Ośrodku w Szczypiornie. Na spotkania tych grup przychodzi ok. 270 osób uzależnionych. Dzięki uczestniczeniu w tych spotkaniach utrzymują abstynencję i uczą się żyć bez alkoholu.

Osoby uczestniczące w zajęciach klubów oraz grup AA tworzą prężne lobby trzeźwościowe w naszym mieście.

#### ▪ **Schroniska i hostele dla bezdomnych.**

Równie ważnym problemem społecznym jak samo uzależnienie od alkoholu jest bezdomność osób z problemem alkoholowym. Schronisko Towarzystwa im. Św. Brata Alberta dysponuje 40 miejscami dla bezdomnych mężczyzn. Również w noclegowni prowadzonej przez Polski Czerwony Krzyż może jednorazowo przebywać 40 osób. W roku bieżącym uległ likwidacji



Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przy którym funkcjonował hostel dla bezdomnych. Wszystkie osoby przebywające w hostelu skorzystały z pomocy w innych tego typu placówkach. Ponadto w Kaliszu funkcjonuje „Dom Życia” prowadzony przez Caritas Diecezji Kaliskiej, który dysponuje 12 miejscami dla bezdomnych kobiet z problemem alkoholowym. Bezdomni przebywający w schroniskach lub w noclegowni otrzymują wyżywienie, odzież, środki czystości. Mogą również korzystać z pomocy Caritas Diecezji Kaliskiej (jadłodajnia), Banku Chleba (żywność) i Polskiego Komitetu Pomocy Społecznej (odzież).

Ponadto od listopada bieżącego roku przy PCK działa ogrzewalnia dla bezdomnych kobiet i mężczyzn z problemem alkoholowym i punkt konsultacyjny dla sprawców przemocy z problemem alkoholowym, który w 2008 roku funkcjonował przy ORPA.

*Od 2010 roku we wszystkich tych miejscach oprócz udzielania schronienia będą również podejmowane działania mające na celu rehabilitację osób w nich przebywających oraz działania mające na celu zapobieganie ich wykluczeniu społecznemu np. zajęcia edukacyjno – terapeutyczne, motywowanie do leczenia odwykowego i programy wychodzenia z bezdomności.*

#### ▪ **Klub Integracji Społecznej**

KIS funkcjonuje przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej od 2005 roku. Jego działania i cele polegają na udzielaniu pomocy osobom wykluczonym społecznie, które ze względu na swoją sytuację życiową nie są w stanie własnym staraniem zaspokoić podstawowych potrzeb życiowych i znajdują się w sytuacji powodującej ubóstwo. To z kolei uniemożliwia lub ogranicza im uczestnictwo w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym. Dla realizacji celów KIS wymagana jest współpraca specjalistów różnych dziedzin: psychologów, terapeutów uzależnień, prawników, doradców zawodowych. KIS jest czynny od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00.

W 2008 roku skorzystało z pomocy specjalistów w KIS 66 osób z problemem alkoholowym, a na dzień 31.10.2009 r. 67 osób. Od 2010 roku planowana jest ścisła współpraca schronisk dla bezdomnych i noclegowni z KIS w zakresie reintegracji zawodowej oraz zapobiegania wykluczeniu społecznemu osób bezdomnych z problemem alkoholowym.

#### ▪ **Procedura zobowiązania do leczenia odwykowego**

W oparciu o obowiązujące przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości funkcjonuje procedura zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego osób, które swym zachowaniem wpływają negatywnie na funkcjonowanie rodziny, zakłócają porządek publiczny. Decyzję o zobowiązaniu do leczenia podejmuje sąd m.in. na wniosek prokuratury. W 2008 roku prokuratura skierowała 91 wniosków, zaś do 31.10.2009 r. 64 wnioski. Równocześnie MKRPA w 2008 r. wysłała 48 zaproszeń na rozmowy motywujące do leczenia odwykowego dla osób uzależnionych i członków ich rodzin. Zgodę na podjęcie terapii wyraziło 7 osób. W br. zaproszenia wystosowano do 28 osób, z których 5 podjęło leczenie.

Ze względu na nieskuteczność procedury „zobowiązania” w nowelizacji ustawy będącej przedmiotem obrad Sejmu ten mechanizm ma ulec likwidacji.

#### ▪ **Działalność steet – workerów**

Przy Caritas Diecezji kaliskiej od 2008 roku działa grupa steer-workerów („pracowników ulicy”). Obecnie grupa liczy 10 osób, które ukończyły specjalistyczne szkolenia. W 2008 roku członkowie grupy podjęli 80 interwencji, a w b.r. 52 interwencje wobec osób bezdomnych i uzależnionych przebywających na ulicach i w miejscach publicznych naszego miasta. Interwencje obejmują: motywowanie do zmiany swojej sytuacji życiowej, skorzystania z pomocy specjalistów oraz miejsc schronienia dla bezdomnych. W wyniku podjętych działań osoby bezdomne były przewożone do szpitala w Sokołowce, do ośrodka w Domaniewie oraz noclegowni PCK.

## WNIOSKI:

- Niwelowanie szkód zdrowotnych wynikających z nadużywania alkoholu jest bardzo ważnym i długotrwałym elementem leczenia osób uzależnionych, ponieważ konieczne jest odtrucie organizmu, ale także leczenie różnego rodzaju szkód spowodowanych chronicznym zatruciem, niedożywieniem i deficytem witamin. Na mocy artykułu 21 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi leczenie osób uzależnionych od alkoholu odbywa się w zakładach lecznictwa odwykowego oraz innych zakładach opieki zdrowotnej i jest bezpłatne.
- Uzupełnianie podstawowego programu terapeutycznego Poradni o dodatkowe działania terapeutyczne: grupy, warsztaty jest niezbędne w celu zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych.
- Funkcjonowanie Klubów Abstynenckich i Stowarzyszeń oraz grup AA (ruch samopomocowy) jest niezbędnym i często jedynym elementem wspierającym proces trzeźwienia osób uzależnionych.
- W przypadku osób bezdomnych bardzo ważne jest oprócz zapewnienia schronienia objęcie ich działaniami terapeutycznymi, motywowaniem do leczenia odwykowego oraz innymi działaniami zapobiegającymi ich wykluczeniu społecznemu np. uczestniczenie w działaniach i korzystanie z pomocy w KIS.

## **2. Diagnoza zaburzeń życia rodzinnego związanego z nadużywaniem alkoholu – terapia i socjoterapia.**

### ▪ **N ZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia.**

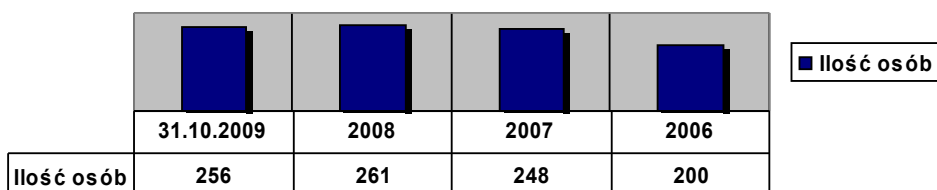
Nadużywanie alkoholu nie ogranicza się tylko do szkód osób uzależnionych, lecz dotyczy także członków ich rodzin. Członkowie z najbliższego otoczenia osoby uzależnionej żyją w stanie permanentnego stresu, co staje się przyczyną występowania u nich stałych zaburzeń związanych z przystosowaniem, określanym mianem współuzależnienia. Szacuje się, że 4% naszego społeczeństwa to osoby współuzależnione. Współuzależnienie nie jest chorobą, ale zespołem nieprawidłowego przystosowania.

Cechy współuzależnienia to:

- nieświadome wspomaganie choroby alkoholowej przez osłanianie i ochronę osoby uzależnionej przed konsekwencjami jej picia,
- koncentracja myśli i działań na osobie uzależnionej i jej piciu,
- poczucie bezradności i godzenie się na ponoszenie wysokich kosztów spowodowanych nadużywaniem alkoholu,
- cierpienie i chaos w życiu uczuciowym, złość, lęk, stany depresyjne, zmiany nastroju prowadzące do sięgania po środki uspakajające i nasenne,
- zaburzenia psychosomatyczne i nerwice,
- pustka duchowa.

W NZOZ Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w 2006 roku zarejestrowano 200 osób współuzależnionych, w 2007 roku 248 osób, w 2008 roku 261 osób, a na dzień 30.10.2009 roku 256 osób. Jak widać z tego zestawienia rośnie liczba osób współuzależnionych, które szukają profesjonalnej pomocy dla siebie i dla swojej rodziny.

**Liczba zarejestrowanych pacjentów Poradni Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia - osoby współuzależnione**



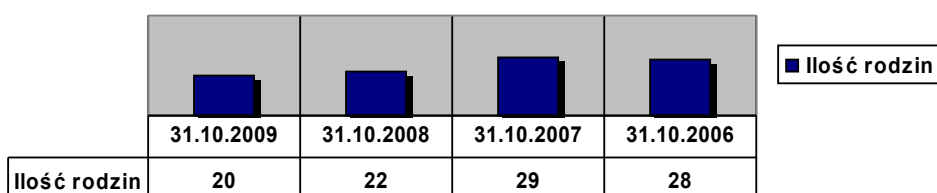
Osoby współuzależnione wymagają leczenia i mogą uzyskać poprawę stanu zdrowia psychicznego, jeśli skorzystają z pomocy terapeutycznej oferowanej im w placówkach odwykowych lub będą uczestniczyły w spotkaniach grup samopomocowych Al-Anon (w Kaliszu są cztery). Grupy samopomocowe uzupełniają ofertę terapeutyczną poradni i są swego rodzaju grupami wsparcia. Ponadto ze środków na realizację MPPiRPA finansowane są w Kaliszu grupy terapeutyczne -program pogłębiony dla osób współuzależnionych oraz grupa dla słabosłyszących i niesłyszących. Wszystkie te działania mają na celu zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób współuzależnionych w naszym mieście.

▪ **Centrum Interwencji Kryzysowej.**

Bardzo istotnym problemem wynikającym z nadużywania alkoholu jest zjawisko przemocy w rodzinie. Z ogólnopolskich badań wynika, że blisko 80% żon i partnerek alkoholików doznaje przemocy ze strony męża lub partnera. Inne badania pokazują, że około 60 % pacjentów leczenia odwykowego przyznaje, że ma poważne problemy związane ze stosowaniem przemocy wobec najbliższych, a co czwarty ankietowany przyznaje się do stosowania przemocy fizycznej wobec swoich dzieci. Z danych Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” wynika, że niemal w co piątej polskiej rodzinie dochodzi do konfliktów z powodu nadużywania alkoholu.

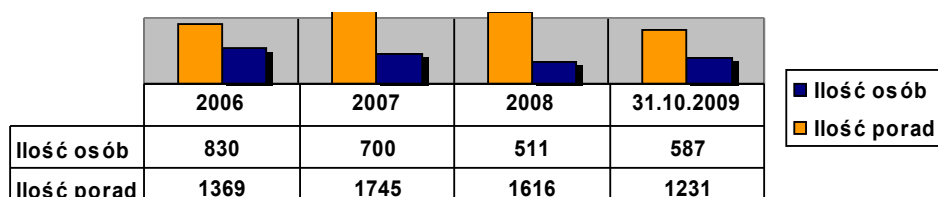
W Kaliszu funkcjonuje czynne całą dobę Centrum Interwencji Kryzysowej przy ul. Granicznej 1, którego głównym zadaniem jest udzielenie schronienia i pomoc terapeutyczna dla ofiar przemocy. Do schroniska dla ofiar przemocy działającego w strukturach CIK do końca października 2006 roku przyjęto 74 osoby (28 rodzin), do 31.10.2007 roku 64 osoby (29 rodzin), do 31.10.2008 r. przyjęto 47 osób (22 rodziny), a do 31.10.2009 r. przyjęto 37 osób ( 20 rodzin).

**Liczba rodzin skierowanych do schroniska dla ofiar przemocy w CIK**



Z danych uzyskanych z CIK wynika, że w roku bieżącym do 31.10 po pomoc zgłosiło się 587 osób (są to osoby zgłaszające się do placówki po raz pierwszy, bez względu na ilość wizyt), w 2008 roku 511 osób, w 2007 roku 700 osób, a w 2006 roku (również do 31.10) 830 osób. Wszystkie osoby trafiające do CIK mogą skorzystać z bezpiecznego schronienia, z pomocy psychologicznej, prawnej i pedagogicznej oraz innych form pomocy, których celem jest wyeliminowanie kryzysowych zdarzeń oraz zredukowanie powstałych w ich efekcie urazów. W 2006 roku udzielono klientom ambulatoryjnym 1369 porad, w 2007 roku 1745, w roku 2008 roku 1616 porad, a w roku bieżącym do 31.10.2009 roku z klientami CIK przeprowadzono rozmowy diagnozujące ich sytuację kryzysową (460), konsultacje psychologiczne i pedagogiczne (348), pomoc prawną (206), podjęto działania interwencyjne i interdyscyplinarne (66) oraz praca socjalna (151).

**Liczba osób, które zgłosiły się po pomoc oraz liczba udzielonych porad w CIK**



Z powyższych danych wynika, że od paru lat nie wzrasta liczba kobiet trafiających do CIK. Może to świadczyć o tym, że działania, jakie podejmuje miasto mające na celu pomoc ofiarom przemocy domowej zaczynają przynosić wymierne efekty. Ofiary przemocy nie są już tak bezradne i pozostawione same sobie. Korzystają z pomocy specjalistów w różnego typu placówkach funkcjonujących w Kaliszu, których zadaniem jest pomoc ofiarom przemocy w tym pomoc terapeutyczna, konsultacyjna i wspierająca w podejmowanych działaniach.

W Kaliszu funkcjonuje również Punkt Konsultacyjny dla Ofiar Przemocy w Rodzinie Alkoholowej i Osób Uzależnionych (ul. Śródmiejska 23), czynny w każdą środę i czwartek od godziny 15.30 do 19.30. Wszystkie osoby, które przyjdą do punktu mogą uzyskać pomoc prawną, terapeutyczną i pedagogiczną w zakresie terapii własnej, leczenia odwykowego, problemów wychowawczych, znęcania się nad rodziną itp.

Od 2008 roku działa w Kaliszu Zespół ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie powołany Zarządzeniem Prezydenta Miasta Kalisza. Zespół ten koordynuje wszystkie działania na terenie miasta mające na celu pomoc ofiarom przemocy. Jest również realizatorem zadań zawartych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie. W wyniku tych działań zawięzało się w Kaliszu porozumienie „Niebieski Kalisz”. W ramach tego porozumienia instytucje i organizacje, które w swojej codziennej działalności mają kontakt z ofiarami przemocy złożyły pisemną deklarację o współpracy. Dzięki tym interdyscyplinarnym działaniom pomoc ofiarom przemocy w naszym mieście jest szybsza i skuteczniejsza.

▪ **Dzieci z rodzin alkoholowych i DDA – dorosłe dzieci z rodzin alkoholowych.**

Dzieci żyjące w rodzinach, gdzie jedno lub oboje rodziców nadużywa alkoholu są kolejną grupą osób dotkniętych skutkami choroby alkoholowej. Stanowią one, podobnie jak osoby współzależnione 4 % populacji. Dzieci te żyją w silnym stresie oraz doświadczają poczucia niepewności i obaw o przetrwanie i bezpieczeństwo rodziny. Często są świadkami lub ofiarami przemocy.

Różne formy zachowań agresywnych i represyjnych rodziców, zaniedbywanie obowiązków opiekuńczych i potrzeb dziecka, wywierają destrukcyjny wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne dzieci oraz na proces rozwoju. Rezultatem alkoholizmu lub nadużywania alkoholu przez rodziców są częstokroć szkody i krzywdy trwające przez całe życie.

*Alkoholowy Zespół Płodowy FAS.*

Szczególnie na niebezpieczeństwo narażone są dzieci kobiet nadużywających alkoholu. Szacuje się, iż każdego roku w Polsce rodzi się od kilku do kilkunastu tysięcy dzieci z zaburzeniami spowodowanymi piciem alkoholu przez matki w czasie ciąży. Alkoholowy Zespół Płodowy (FAS), będący wynikiem używania alkoholu przez kobietę w ciąży, może spowodować prenatalne uszkodzenie centralnego układu nerwowego, niedorozwój umysłowy i mnóstwo innych anomalii, skutkujących problemami w późniejszym życiu, np. w procesie uspołecznienia. Należy zaznaczyć, iż nawet najmniejsza ilość alkoholu spożytego przez kobietę w ciąży, jest niebezpieczna i szkodliwa dla prawidłowego rozwoju dziecka.

### *Świetlice socjoterapeutyczne i środowiskowe.*

W naszym mieście funkcjonuje 7 świetlic realizujących programy socjoterapeutyczne, do których uczęszcza 230 dzieci z rodzin dysfunkcyjnych. Świetlice te oprócz działań opiekuńczych realizują program socjoterapeutyczny, w ramach którego dzieci pracują nad podwyższeniem poczucia własnej wartości, umiejętnością podejmowania decyzji, asertywnością, radzeniem sobie w trudnych sytuacjach. Jednym z elementów programu realizowanego w świetlicach jest uczestnictwo w obozach profilaktyczno – terapeutycznych oraz edukacja na temat uzależnień. Ponadto dzieci przez cały rok objęte są dożywianiem.

### *Dorosłe Dzieci Alkoholików DDA.*

Jeżeli dzieci z rodzin alkoholowych nie otrzymają pomocy, wraz z wiekiem rozwija się u nich syndrom Dorosłego Dziecka Alkoholika. Efektem doświadczeń wyniesionych z rodziny alkoholowej są pewne schematy zachowań i reakcje emocjonalne, które utrudniają szczęśliwe życie i nawiązywanie bliskich relacji z innymi ludźmi.

Podobnie jak w przypadku osób uzależnionych i współuzależnionych, DDA wymagają leczenia i mogą uzyskać poprawę stanu zdrowia psychosomatycznego, jeśli uzyskają odpowiednią pomoc. W Kaliszu od 2005 roku jest prowadzona grupa terapeutyczna DDA – dla Dorosłych Dzieci Alkoholików, której program jest tak skonstruowany, by pomóc w niwelowaniu urazów z dzieciństwa. Program DDA jest finansowany ze środków na realizację MPPiRPA. Pomimo, że ustawa o wychowaniu w trzeźwości gwarantuje bezpłatne leczenie tej kategorii osób, to NFZ tego leczenia nie finansuje ze względu na brak odrębnej kategorii diagnostycznej. Spotkania grupy odbywają się raz w tygodniu w siedzibie Klubu „Zdrowie i Trzeźwość”. Uczestniczy w niej średnio 7 osób.

### *Zespół Interdyscyplinarny.*

W naszym mieście działa Zespół Interdyscyplinarny, którego zadaniem jest szybka i skuteczna pomoc dzieciom krzywdzonym. Członkowie zespołu w swojej codziennej pracy stykają się z przypadkami dzieci – ofiar przemocy. W sytuacji, gdy sprawa jest szczególnie trudna i wymaga działania interdyscyplinarnego różnych instytucji zwoływane jest w trybie pilnym spotkanie, na którym ustala się plan pomocy danemu dziecku realizowany przez poszczególnych członków zespołu, który znacznie skraca i czyni skuteczniejszym cały proces pomocy dziecku krzywdzonemu.

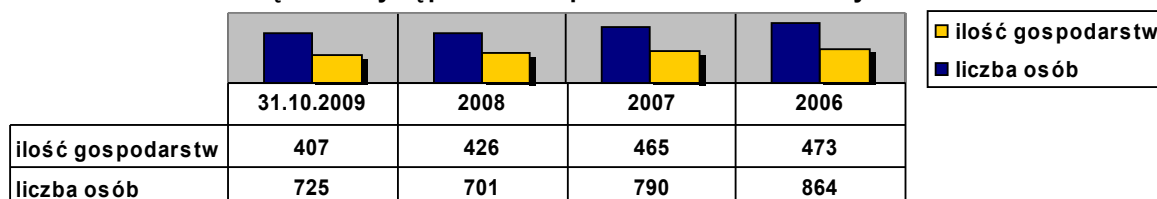
Żeby oszczędzić dzieciom – ofiarom i świadkom przemocy wielokrotnych przesłuchań utworzono w Komendzie Miejskiej Policji w Kaliszu w 2006 roku „Niebieski pokój”. Korzystają z niego prokuratorzy i sędziowie, którzy w obecności psychologa przesłuchują małoletnich. W 2008 roku dzięki pozyskanym dodatkowym środkom powstał drugi „Niebieski pokój”, tym razem zlokalizowany w Centrum Interwencji Kryzysowej.

W planowaniu pomocy dzieciom z rodzin alkoholowych należy dążyć do zintegrowania działań różnych instytucji pomagających dziecku i rodzinie. Dotyczy to przede wszystkim szkoły, poradni psychologiczno - pedagogicznej, ośrodka pomocy społecznej, sądów rodzinnych, policji, świetlic socjoterapeutycznych. Pomoc dziecku powinna być planowa i zintegrowana z pomocą rodzinie.

### ▪ **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.**

Liczba rodzin z problemem alkoholowym objętych pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w ostatnich latach nieznacznie maleje. W 2006 roku pomocą objęto 473 rodziny (864 osoby), w których występuje problem alkoholizmu i nadużywania alkoholu, w 2007 roku 465 rodzin (790 osób), w 2008 roku 426 rodzin ( 701 osób), a na dzień 31.10.2009 roku 407 rodzin (725 osób). Równocześnie ilość osób w tych rodzinach wzrasta, co wskazuje na ich wielodzietność, a co za tym idzie na konieczność objęcia pomocą coraz większej grupy dzieci z rodzin alkoholowych.

**Ilość gospodarstw domowych oraz osób objętych pomocą przez MOPS w związku z występowaniem problemów alkoholowych**



Najczęściej udzielana pomoc tym rodzinom to: zasiłki celowe i okresowe oraz gorący posiłek. Decyzje przyznające pomoc w przypadku osób z problemem alkoholowym zawierają zobowiązanie do podjęcia leczenia odwykowego i zachowania abstynencji.

▪ **Komenda Miejska Policji - Procedura „Niebieska Karta”.**

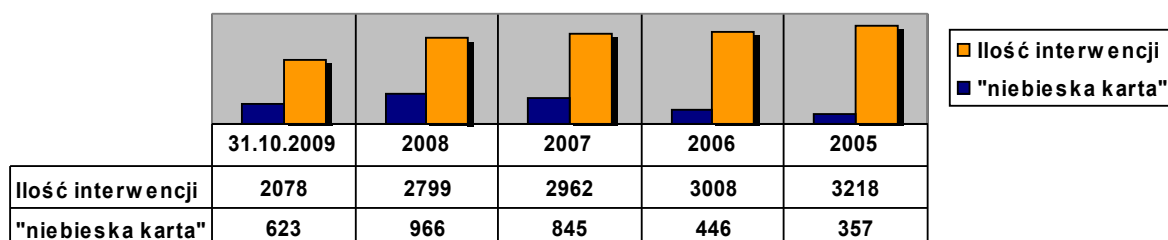
Od paru lat obserwuje się w Kaliszu tendencję malejącą, jeżeli chodzi o ilość interwencji domowych podejmowanych przez policję. W 2006 roku odnotowano 3008 interwencji, a w 2007 roku policja przeprowadziła 2962 interwencje domowe, w 2008 roku 2799, a na dzień 31.10.2009 roku – 2078.

Dzięki interdyscyplinarnym działaniom wielu organizacji i instytucji ofiary przemocy domowej uzyskują kompleksową, profesjonalną, a co za tym idzie skuteczną pomoc.

Z roku na rok zwiększała się ilość zakładanych sprawcom przemocy „Niebieskich kart”. W 2006 roku policja na prośbę poszkodowanych uruchomiła procedurę „Niebieskiej Karty” w 446 przypadkach, a w 2007 roku w 845, w 2008 roku 966. Natomiast w br. (do 31.10.2009) w 623 przypadkach założono „NK”. Procedura ta pozwala na przerwanie trwającej często przez wiele lat przemocy i podjęcie dalszej, długofalowej pomocy całej rodzinie. Dzięki interwencji domowej podejmowanej przez policję ofiary przemocy podejmują działania mające na celu ukaranie sprawcy za jego zachowanie. Żeby interwencja była skuteczniejsza, a ofiara przemocy uzyskała szybką i profesjonalną pomoc dwa razy w tygodniu w interwencjach wraz z policją biorą udział pracownicy socjalni i pracownicy Centrum Interwencji Kryzysowej. Działanie to jest finansowane ze środków na realizację MPPiRPA.

Liczba uruchomionych procedur „Niebieskiej Karty” nadal jest niewielka w stosunku do ilości interwencji, co wskazuje na to, że narzędzie to jest zbyt rzadko wykorzystywane.

**Ilość interwencji domowych podejmowanych przez policję oraz uruchomionej procedury "Niebieskiej Karty"**



Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie definiuje zjawisko przemocy w rodzinie, określa formy pomocy ofiarom przemocy oraz zadania nałożone na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego. Ustawa ta określa również zadania własne gminy w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Zadania w tym zakresie są realizowane w powiązaniu z zapisami ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w ramach „Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2008 -2011” przyjętego Uchwałą Nr XX/304/2008 Rady Miejskiej Kalisza z dnia 28 lutego 2008 roku.

**WNIOSKI:**

- ważne jest uzupełnienie oferty podstawowej dla osób współzależnionych (rodzin osób uzależnionych) o terapię pogłębioną, czyli różnego rodzaju grupy i warsztaty terapeutyczne. Osoby współzależnione wymagają leczenia i mogą uzyskać poprawę stanu zdrowia psychicznego, jeśli skorzystają z pomocy terapeutycznej.
- należy wspierać funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych, ponieważ czasami jest to jedyne miejsce, gdzie może uzyskać wszechstronną pomoc dziecko z rodziny alkoholowej.
- konieczna jest kontynuacja realizacji grupy terapeutycznej dla DDA.
- pomoc skierowana do dzieci z rodzin alkoholowych, dzieci krzywdzonych winna być interdyscyplinarnym działaniem wielu instytucji.
- aby pomoc dziecku krzywdzonemu była skuteczna i profesjonalna należy zachować ciągłość szkoleń członków Zespołu Interdyscyplinarnego.
- dane dotyczące procedury „Niebieska Karta” wskazują na konieczność kontynuowania działań, polegających na udziale pracowników socjalnych razem z policją w interwencjach domowych. Równocześnie należy zwiększyć powszechność stosowania procedury „NK” w praktyce, a tym samym egzekwowania konsekwencji wobec ujawnionych przypadków przemocy domowej.

### **3. Diagnoza sytuacji związanej z dostępem do alkoholu w Kaliszu.**

#### **3.1. Alkohol a młodzież.**

Z informacji uzyskanych ze Szpitala Zespołonego im. L. Perzyny w Kaliszu wynika, że w 2007 roku trafiło na oddziały 22 dzieci z powodu zatrucia alkoholem, w 2008 roku 38 dzieci, a do 31.10.2009 roku 41 dzieci. Są to bardzo niepokojące dane ponieważ wcześniej nie odnotowywano w szpitalu przyjęć małoletnich z powodu zatrucia alkoholem. Świadczy to o dużym spadku wieku inicjacji alkoholowej i dostępności alkoholu dla niepełnoletnich.

Do Izby Wytrzeźwień trafiło w 2007 roku w przedziale wiekowym 15-17 lat – 46 osób, w roku 2008 roku – 38, a w roku bieżącym do 30.06 - 11 osób. Dane te wskazują na spadek liczby małoletnich trafiających do Izby Wytrzeźwień. Każdy taki przypadek był zgłaszany do Sądu Rejonowego Wydziału Rodzinnego i Nieletnich, który wszczyna postępowanie wyjaśniające (wzywa rodziców, kurator przeprowadza wywiad w domu, analizowana jest cała sytuacja rodziny). Nie znaczy to jednak, że problem pijącej młodzieży w naszym mieście maleje. Z informacji uzyskanych z Komendy Miejskiej Policji wynika, że Policja w I półroczu 2009 roku ujawniła 72 nietrzeźwych nieletnich, którzy nie trafili do Izby Wytrzeźwień tylko zostali odwiezieni do domów i przekazani prawnym opiekunom.

Biorąc pod uwagę to, że coraz więcej dzieci trafia z zatruciem alkoholowym do szpitala oraz na Izbę Wytrzeźwień lub do domów niepokojący jest spadek liczby osób w wieku do 19 r.ż trafiających na leczenie odwykowe. W 2006 roku w naszym mieście do NZOZ Poradni Terapii Uzależnienia i Współzależnienia zgłosiło się 25 osób, w 2007 roku 17, w 2008 roku 15, a w roku bieżącym na dzień 31.10. również 15 osób.

Może to świadczy to o braku świadomości rodziców o zachowaniach ryzykownych ich dzieci i konieczności zwiększenia kontroli nad tymi zachowaniami oraz potrzebie podejmowania szybkiej interwencji terapeutycznej.

W 2007 roku na zlecenie Urzędu Miejskiego Pracownia Badań Socjologicznych DGA Spółka z o.o. z Sopotu przeprowadziła ponownie na terenie Kalisza badania ESPAD – „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Kalisza”. Badaniami objętych było 2063 uczniów kaliskich szkół (938 uczniów III kl. gimnazjów i 1125 uczniów II kl. szk. ponadgimnazjalnych).

Analiza tych badań, która była przeprowadzona na koniec 2007 roku wskazywała, że:

- wiek inicjacji alkoholowej jest bardzo niski i dlatego należy szczególny nacisk kłaść na realizację programów z zakresu profilaktyki uzależnień w ostatnich klasach szkoły

podstawowej, a także na właściwy dobór i odpowiednie przygotowane kadry pedagogicznej do realizacji programów profilaktycznych i profilaktyczno-interwencyjnych.

- istnieje związek między piciem alkoholu a przemocą i w związku z tym jednym z priorytetów rozwoju szkolnych programów profilaktyki powinny być działania ukierunkowane na redukcję zachowań agresywnych, umiejętności rozwiązywania konfliktów oraz poprawę komunikacji rówieśniczej.
- uczniowie w złych relacjach z rodzicami częściej piją alkohol i częściej się upijają i dlatego należy działania profilaktyczne i pomocnicze kierować również do rodziców (poprawa komunikacji z dorastającym dzieckiem oraz pokazanie skutecznych metod wspierania i pomocy własnemu dziecku w różnych trudnych sytuacjach).
- dla znacznej części badanych picie alkoholu kojarzy się ze świetną zabawą, poczuciem odprężenia i poczuciem bycia szczęśliwym i dlatego należy zwrócić szczególną uwagę na to, by programy profilaktyczne realizowane w szkołach zawierały treści dotyczące negatywnych skutków picia alkoholu oraz wskazywały alternatywne do picia sposoby radzenia sobie ze stresem nudą, zmęczeniem.
- dostęp do napojów alkoholowych jest bardzo łatwy pomimo, że według polskiego prawa sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych nieletnim jest zabroniona i stanowi przestępstwo.

W Kaliszu podejmowane są od lat działania mające na celu pomoc rodzicom w rozwiązywaniu problemów wychowawczych. Jednym z takich działań było uruchomienie punktu konsultacyjnego „Pomarańczowa Linia”, w którym mogą uzyskać pomoc rodzice dzieci, które piją i upijają się. Do punktu trafiają rodzice mający problemy wychowawcze związane z nadużywaniem alkoholu przez ich dziecko, które najczęściej weszło w konflikt z prawem lub ma problemy w szkole (np. wagary, słabe oceny, agresywne zachowania). Działalność punktu jest dużą pomocą dla rodziców, jest wsparciem w oddziaływaniach wychowawczych oraz miejscem, gdzie można uzyskać informacje na temat uzależnień, sposobów leczenia oraz postępowania z dzieckiem sprawiającym problemy wychowawcze. Po tego typu pomoc zgłaszało się: w 2006 roku 149 osób, w 2007 roku 107, w 2008 roku 65, a do 31.10.2009 roku 47.

Od 2008 roku działa w Kaliszu drugi Punkt Konsultacyjny dla rodziców, którzy mają problemy wychowawcze ze swoimi dziećmi, który uzupełnia działania podejmowane przez Punkt „Pomarańczowej Linii” oraz Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną w tym zakresie.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, w ramach swojej działalności prowadzi terapie indywidualną i rodzinną, pracownicy poradni również udzielają porad i konsultacji rodzicom mającym problemy wychowawcze. Pracownicy poradni (jeżeli jest zapotrzebowanie ze szkół) przeprowadzają spotkania i prelekcje dla rodziców na temat przeciwdziałania lub rozwiązywania różnych problemów emocjonalnych, społecznych lub szkolnych, z którymi boryka się młodzież.

Ponadto w szkołach realizowane są dla dzieci programy profilaktyczno – edukacyjne i reedukacyjne dla młodzieży z zakresu uzależnień i niwelowania zachowań agresywnych. W 2008 roku programami tymi objęto 7.327 uczniów. Ponadto organizowano spotkania edukacyjne dla rodziców, w których uczestniczyło 1612 osób oraz szkolenia rad pedagogicznych, w których uczestniczyło 298 nauczycieli, pedagogów i wychowawców.

Wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniom ze szkół organizowane są również w Kaliszu szkolenia rad pedagogicznych przygotowujące nauczycieli i wychowawców do realizacji programów profilaktyczno – interwencyjnych. W 2008 roku w tego typu szkoleniach uczestniczyło 140 nauczycieli. W bieżącym roku z oferty szkoleniowej skorzystało 118 nauczycieli i pracowników świetlic oraz 940 rodziców.

Bardzo ważnym działaniem profilaktycznym i terapeutycznym są organizowane obozy dla dzieci z rodzin alkoholowych w 2008 roku uczestniczyło w nich 535 dzieci, w 2009 roku



500 dzieci. Na terenie miasta realizowane są zajęcia dla dzieci i młodzieży propagujące aktywny i zdrowy styl życia np. „Bieg Urwisa”, „Turniej drużyn podwórkowych”, Turniej sportowy dla dzieci ze świetlic socjoterapeutycznych oraz zajęcia i konkursy sportowe w ramach kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”. Działania te powinny być integralnym elementem programu profilaktycznego. Oznacza to odwoływanie się przy ich realizacji do strategii profilaktycznych (np. prawdziwy sportowiec prowadzi zdrowy styl życia, nie pije, nie pali, nie używa narkotyków).

Zarówno realizacja programów profilaktyczno - edukacyjnych dla dzieci i młodzieży, szkolenia rad pedagogicznych, organizacja obozów profilaktyczno – terapeutycznych oraz funkcjonowanie punktów konsultacyjnych dla rodziców są finansowane ze środków na realizację MPPiRPA.

#### *Program Trenerów Osiedlowych.*

W roku bieżącym w Kaliszu rozpoczęto realizację Programu Trenerów Osiedlowych. Program ten był realizowany na 13 boiskach sportowych. Uczestniczyło w nim około 2000 dzieci i młodzieży. Głównym celem programu było pokazanie im alternatywnego do używek sposobu spędzania wolnego czasu, przekazanie treści edukacyjnych dot. uzależnień, ale też nabycie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, rozwiązywania konfliktów, podejmowania decyzji, wyznaczania i osiągania celów. Program ten spełnił swoje zadanie. Daje dzieciom i młodzieży możliwość aktywnego spędzania czasu wolnego pod opieką profesjonalistów.

#### **WNIOSKI:**

Należy kontynuować:

- realizację programów profilaktycznych w szkołach podstawowych i w gimnazjach oraz programów reedukacyjnych w szkołach ponadgimnazjalnych, w oparciu o diagnozę środowiska szkolnego,
- szkolenia rad pedagogicznych oraz warsztaty edukacyjne dla rodziców,
- działania punktu konsultacyjnego dla rodziców mających problemy wychowawcze,
- działania punktu „Pomarańczowa Linia” - punktu konsultacyjnego dla rodziców, których dzieci używają środków psychoaktywnych.
- realizację „Programu Trenerów Osiedlowych” dla dzieci i młodzieży jako strategii profilaktycznej,
- szkolenia i inne formy edukacji społecznej zawierające przekaz, że sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych niepełnoletnim jest zabroniona i jest przestępstwem.

#### ***3.2. Nietrzeźwość w miejscach publicznych a przestępstwa i wykroczenia.***

##### **▪ Komenda Miejska Policji i Straż Miejska.**

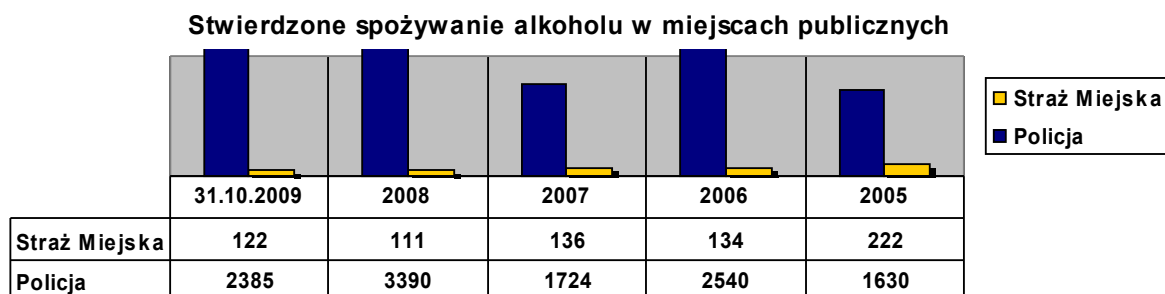
Przeciwdziałanie nietrzeźwości kierowców jest bardzo ważne z uwagi na zagrożenie zdrowia i życia mieszkańców oraz obniżenie poziomu bezpieczeństwa na drogach. Od 2006 roku policja znacznie zwiększyła ilość akcji i kontroli trzeźwości kierowców. Efektem tych działań jest ilość wszczętych przez policję postępowań przygotowawczych w związku z ujawnionymi przypadkami prowadzenia pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości: w 2006 roku 855, w 2007 roku 884, w 2008 roku 1332 (w tym 694 rowerzystów). Jak widać, z informacji uzyskanych od policji, ilość ujawnionych kierowców prowadzących pojazdy mechaniczne w stanie nietrzeźwości bardzo wzrosła.

Podobnie jak w przypadku prowadzenia pojazdu mechanicznego w stanie nietrzeźwości z roku na rok rośnie ilość stwierdzonych przez policję przypadków łamania prawa w związku

ze spożywaniem napojów alkoholowych w miejscach publicznych. Policja stwierdziła w 2007 roku 1724 przypadków spożywania napojów alkoholowych w miejscu publicznym, w 2008 roku 3390, a do dnia 31.10. 2009 roku 2385.

Z kolei Straż Miejska w 2007 roku nałożyła 136 mandatów za ww. przewinienie, a w 2008 roku 111. Jeżeli chodzi o rok bieżący, to do 31.10. nałożono 122 mandaty. Ponadto Straż Miejska udzieliła w 2007 roku 1429 pouczeń związanych ze spożywaniem alkoholu w miejscach publicznych, w 2008 roku 1090, a do 31.10.2009 roku 751 pouczeń.

W I połowie 2009 roku Policja ujawniła 6 przypadków łamania zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim. Jednak brak bieżącej informacji przekazywanej organowi wydającemu zezwolenia o tych przypadkach, nie pozwala na równoczesne wszczęcie postępowania o cofnięcie zezwolenia podmiotom łamiącym prawo w tym zakresie.



Pomimo wzmożonej ilości patroli, kontroli, akcji trzeźwościowych i apeli nie maleje ilość nietrzeźwych kierowców poruszających się po kaliskich drogach. Należy więc jeszcze bardziej zintensyfikować powyższe działania.

Jeżeli chodzi o zakaz spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych, to od 2008 roku obserwujemy wzrost ilości nakładanych mandatów karnych, co wskazuje na zwiększoną skuteczność przeprowadzanych kontroli. Należy mieć nadzieję, że wzmożone działania policji i Straży Miejskiej przyczynią się do ograniczenia zjawiska łamania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

#### ▪ **Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

Efektom działań Policji i Straży Miejskiej jest również liczba osób, które trafiają do Izby Wyrzeźwień: w 2007 roku - 2679 osób, w tym 2545 mężczyzn i 134 kobiety; w 2008 roku 3109 osób, w tym 2881 mężczyzn i 228 kobiet; a do 30.06.2009 roku – 1555 osób, w tym 1447 mężczyzn i 108 kobiet.

Niestety liczby te z roku na rok rosną. Jak wynika z powyższego zestawienia liczba kobiet trafiających do Izby Wyrzeźwień wzrosła prawie o 100%. Są to głównie kobiety z przedziału wiekowego 30 – 50 lat.

Głównymi powodami zatrzymania do wyrzeźwienia było leżenie osoby nietrzeźwej w miejscu publicznym (901 osób), awantura domowa (843 osoby) i awantura w miejscu publicznym (355 osób).

Dodatkowym działaniem podejmowanym przez Ośrodek Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, w którego strukturach funkcjonowała Izba Wyrzeźwień było motywowanie osób opuszczających izbę do podjęcia leczenia odwykowego oraz wskazanie, gdzie mogą się zgłosić, by uzyskać pomoc: w 2007 roku 2545, w 2008 roku 2274, a w roku bieżącym do 30.06 przeprowadzono 1137 rozmowy edukacyjno – informacyjne.

W związku z Uchwałą Nr XXXII/476/2009 Rady Miejskiej Kalisza z dnia 13 lutego 2009 r. w sprawie likwidacji Ośrodka Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kaliszu zakończyła z dniem 30 czerwca br. swoją działalność Izba Wyrzeźwień funkcjonująca w jego strukturach. Zadania Izby w zakresie przyjmowania osób do wyrzeźwienia przejęła z dniem 1.07.2009 r. Komenda Miejska Policji w Kaliszu. Osoby nietrzeźwe są zatrzymane do wyrzeźwienia w Pomieszczeniach dla Osób Zatrzymanych (PDOZ) przy ul. Jasnej 3. W okresie od 1 lipca do 31 października 2009 r. Policja zatrzymała do wyrzeźwienia 767 osób.

## **WNIOSKI:**

Należy:

- zintensyfikować działania policji (akcje trzeźwościowe na drogach, kontrole trzeźwości, edukację kierowców) mające na celu eliminowanie uczestnictwa osób nietrzeźwych w ruchu drogowym,
- kontynuować działania mające na celu eliminowanie zjawiska spożywania alkoholu w miejscach publicznych.
- kontynuować działania skierowane do osób zatrzymanych do wytrzeźwienia polegające na motywowaniu ich do leczenia odwykowego.

### ***3.3. Rynek alkoholowy - dostępność alkoholu.***

#### **▪ Zezwolenia wydane na sprzedaż napojów alkoholowych w Kaliszu.**

Aby ograniczyć dostępność napojów alkoholowych w naszym mieście od 25 marca 2004 roku obowiązuje limit 215 punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych na wynos (poza piwem) oraz limit 100 punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

Na dzień 31.10.2009 r. liczba punktów sprzedaży wynosi **342**, w tym handel detaliczny 222 (**limitowanych 203**) i gastronomia 120 (**limitowanych 78**).

Dla porównania na dzień 31.10.2008 r. liczba punktów sprzedaży wynosiła **332**, w tym handel detaliczny 205 (**limitowanych 190**) i gastronomia 123 (**limitowanych 78**).

#### **▪ Działania Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w ramach swoich zadań przeprowadza systematyczne kontrole podmiotów posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych (sklepy, puby, restauracje, bary i ogródki piwne) pod kątem przestrzegania ustawy o wychowaniu w trzeźwości (wyodrębnienie stoiska z alkoholem w sklepach, zakaz sprzedaży alkoholu nieletnim i nietrzeźwym, zakaz reklamy i spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych, posiadanie ważnych zezwoleń). W 2007 roku Komisja przeprowadziła 101 kontroli, w 2008 roku 93, a do 31.10 bieżącego roku 69 kontroli. Wszyscy kontrolowani sprzedawcy byli pouczani o przepisach ustawowych ze szczególnym zwróceniem uwagi na to, że zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości obowiązuje zakaz sprzedaży alkoholu niepełnoletnim i zakaz spożywania alkoholu w miejscach publicznych. Wrywkowych kontroli dokonywali ponadto pracownicy Wydziału Spraw Społecznych i Mieszkaniowych.

## **WNIOSKI:**

- Należy kontynuować politykę miasta w zakresie ograniczania dostępności napojów alkoholowych.
- Należy kontynuować działania kontrolne i interwencyjne podmiotów posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych podejmowane przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie zapisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

## **ROZDZIAŁ II**

### **CELE OGÓLNE PROGRAMU**

---

- 1. Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu.**
- 2. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego, wywołanych nadużywaniem alkoholu.**
- 3. Ograniczenie picia alkoholu przez osoby niepełnoletnie - działania profilaktyczne.**
- 4. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym.**
- 5. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów społecznych.**

## **ROZDZIAŁ III**

### **SPOSOBY REALIZACJI (DZIAŁANIA) I WSKAŹNIKI OSIĄGNIĘCIA CELÓW**

---

**Cel 1. Zmniejszenie skutków zdrowotnych i społecznych spowodowanych nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu.**

***Działania:***

- organizacja dodatkowych (uzupełniających podstawowy program) zajęć terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu,
- prowadzenie specjalistycznych działań konsultacyjno – interwencyjnych dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin,
- wspieranie działalności stowarzyszeń i klubów abstynenckich,
- prowadzenie poradnictwa prawnego, socjalnego i terapeutycznego dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin,
- prowadzenie poradnictwa dla rodziców mających problemy wychowawcze oraz dla rodziców dzieci, które piją,
- organizacja szkoleń grup zawodowych z zakresu profilaktyki uzależnień, pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom,
- prowadzenie działań reedukacyjnych dla sprawców przemocy z problemem alkoholowym,
- wspieranie działalności środowisk samopomocowych,
- druk i zakup broszur oraz innych wydawnictw o tematyce uzależnień,
- działalność street – workerów.

- działania rehabilitacyjne i zapobiegające wykluczeniu społecznemu osób bezdomnych z problemem alkoholowym wraz z udzieleniem schronienia.

***Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:***

- liczba osób uzależnionych, trafiających do placówek leczenia odwykowego,
- liczba osób uzależnionych, trafiających po raz pierwszy do placówek leczenia odwykowego,
- liczba osób uzależnionych, uczestniczących w zajęciach terapeutycznych,
- liczba wniosków skierowanych do Sądu przez Prokuraturę Rejonową w Kaliszu o leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu,
- liczba osób z problemem alkoholowym uczestniczących w zajęciach korekcyjnych dla sprawców przemocy,
- liczba działających stowarzyszeń i klubów abstynenckich – ilość członków,
- liczba grup samopomocowych AA,
- liczba środowisk – osób do których dotarli street – workerzy,
- liczba osób bezdomnych z problemem alkoholowym objętych działaniami rehabilitacyjnymi i zapobiegającymi wykluczeniu społecznemu, którym udzielono schronienia.

**Cel 2. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych nadużywaniem alkoholu.**

***Działania:***

- wspólne interwencje domowe policji i pracowników socjalnych,
- realizacja programów psychoterapeutycznych dla osób współuzależnionych,
- organizacja obozów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych,
- funkcjonowanie Centrum Interwencji Kryzysowej,
- realizacja grupy dla dorosłych dzieci alkoholików DDA,
- działalność Zespołu Interdyscyplinarnego, pomagającego dzieciom krzywdzonym,
- organizacja obozów profilaktyczno-terapeutycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym,
- funkcjonowanie świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych realizujących programy socjoterapeutyczne,
- udział w kampaniach społecznych dotyczących problemów związanych z nadużywaniem alkoholu,
- funkcjonowanie schronisk i noclegowni dla bezdomnych z problemem alkoholowym,
- funkcjonowanie Klubu Integracji Społecznej,

### ***Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:***

- ilość interwencji domowych,
- liczba osób uczestniczących w grupach terapeutycznych dla współuzależnionych,
- liczba osób uczestniczących w obozach terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin,
- liczba dzieci uczestniczących w obozach profilaktyczno – terapeutycznych,
- liczba osób uczestniczących w grupie DDA,
- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach świetlicowych,
- liczba osób z problemem alkoholowym trafiających do miejsc schronienia dla bezdomnych,
- liczba uczestników klubu integracji społecznej,
- liczba osób korzystających z pomocy Centrum Interwencji Kryzysowej.

### **Cel 3. Ograniczenie picia alkoholu przez osoby małoletnie - działania profilaktyczne.**

#### ***Działania:***

- promowanie zdrowego trybu życia, trzeźwości, wspieranie działań służących rekreacji i zabawie bez używek,
- promowanie abstynencji i zdrowego stylu życia jako elementu strategii profilaktycznych poprzez realizację pozaszkolnych zajęć sportowych - „Program Trenerów Osiedlowych”,
- wspieranie realizacji szkolnych programów profilaktycznych,
- realizacja programów profilaktyczno - edukacyjnych w szkołach podstawowych i gimnazjach,
- realizacja programów socjoterapeutycznych w świetlicach,
- szkolenie rodziców z zakresu uzależnień,
- szkolenia rad pedagogicznych z zakresu uzależnień,
- realizacja programów edukacyjno- korekcyjnych w szkołach ponadgimnazjalnych,
- realizacja grup terapeutycznych i socjoterapeutycznych dla młodzieży,
- organizacja konkursów plastycznych i festynów,
- udział w kampaniach profilaktyczno – edukacyjnych,

### ***Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:***

- liczba dzieci uczestniczących w pozaszkolnych zajęciach sportowych,
- liczba dzieci objętych programami socjoterapeutycznymi,
- liczba przeszkolonych nauczycieli,
- liczba rodziców uczestniczących w spotkaniach edukacyjnych,
- liczba młodzieży uczestniczącej w grupie socjoterapeutycznej,

#### **Cel 4. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym.**

##### ***Działania:***

- systematyczna kontrola placówek prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń,
- podejmowanie interwencji w przypadku skarg mieszkańców na podmioty prowadzące sprzedaż alkoholu,
- opiniowanie wniosków o zezwolenia w przedmiocie lokalizacji punktów sprzedaży,
- wnioskowanie o wszczęcie postępowania wyjaśniającego celem cofnięcia zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w przypadku nieprzestrzegania zasad sprzedaży,
- podejmowanie czynności mających na celu zobowiązanie do leczenia odwykowego
- prowadzenie działalności informacyjnej, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych.

##### ***Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:***

- liczba przeprowadzonych kontroli,
- liczba interwencji w związku ze skargami mieszkańców np. wszczęcie postępowania administracyjnego, cofnięcie zezwolenia,
- liczba ujawnionych przypadków naruszeń prawa,
- liczba zaopiniowanych wniosków o zezwolenia,
- liczba wniosków o cofnięcie zezwolenia i ilość cofniętych zezwoleń,
- liczba osób, które dobrowolnie podjęły leczenie odwykowe.

#### **Cel 5. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów społecznych.**

##### ***Działania:***

- budowanie systemu współpracy pomiędzy stowarzyszeniami i instytucjami,
- wspomaganie finansowe i rzeczowe realizacji zadań wynikających z Programu,
- współpraca merytoryczna, podnoszenie kwalifikacji liderów działań trzeźwościowych.

##### ***Wybrane wskaźniki osiągnięcia celów:***

- liczba podmiotów współpracujących przy realizacji Programu,
- liczba podmiotów wspartych finansowo lub rzeczowo przy realizacji zadań z Programu,
- ilość wspólnych projektów podejmowanych przez podmioty działające na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych.

## ***ROZDZIAŁ IV***

### **HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ WŁASNYCH MIASTA W ZAKRESIE PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA ROK 2010**

#### **I. Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych nadużywaniem alkoholu i uzależnieniem od alkoholu poprzez pomoc terapeutyczną i rehabilitacyjną dla osób uzależnionych od alkoholu.**

<b>Zadanie</b>	<b>Realizator</b>	<b>Termin realizacji</b>
1. Zajęcia terapeutyczne dla osób uzależnionych – leczenie ambulatoryjne i stacjonarne.	<ul style="list-style-type: none"><li>• NZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia</li><li>• Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce</li></ul>	Cały rok
2. Grupy terapeutyczne dla młodzieży uzależnionej od alkoholu i innych środków psychoaktywnych.	<ul style="list-style-type: none"><li>• WSSM</li><li>• Realizatorzy wyłonieni w drodze konkursu ofert</li></ul>	Cały rok
3. Obozy terapeutyczne dla dorosłych osób uzależnionych i współuzależnionych	<ul style="list-style-type: none"><li>• WSSM</li><li>• Realizatorzy wyłonieni w drodze konkursu ofert</li></ul>	II i III kwartał
4. Prowadzenie działań rehabilitacyjnych i zapobiegających wykluczeniu dla osób bezdomnych z problemem alkoholowym, wraz z zapewnieniem schronienia ( prowadzenie schronisk, noclegowni i ogrzewalni).	<ul style="list-style-type: none"><li>• WSSM</li><li>• Realizatorzy wyłonieni w drodze konkursu ofert</li></ul>	Cały rok
5. Zajęcia terapeutyczne i grupy terapeutyczne dla osób uzależnionych, realizowane w klubach abstynenckich, schroniskach i noclegowni dla bezdomnych.	<ul style="list-style-type: none"><li>• WSSM</li><li>• Realizatorzy</li></ul>	Cały rok
6. Udzielanie wsparcia w utrzymaniu trzeźwości.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kluby Abstynenckie</li><li>• Grupy samopomocowe AA</li></ul>	Cały rok
7. Pierwszy kontakt z osobą nadużywającą alkoholu oraz przeprowadzanie rozmów motywujących do leczenia z osobami uzależnionymi.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zespół MKRPA</li><li>• PCK</li><li>• Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta,</li><li>• Caritas Diecezji Kaliskiej</li><li>• Komenda Miejska Policji</li><li>• MOPS</li></ul>	Cały rok
8. Zajęcia korekcyjno -terapeutyczne dla sprawców przemocy w rodzinie	<ul style="list-style-type: none"><li>• WSSM</li><li>• Realizatorzy</li></ul>	Cały rok
9. Realizacja programu korekcyjnego dla młodzieży	<ul style="list-style-type: none"><li>• WSSM</li><li>• Realizatorzy</li></ul>	Cały rok



10. Wspieranie działalności klubów i stowarzyszeń abstynenckich, w tym koszty utrzymania i obsługi pomieszczeń	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
11. Prowadzenie działalności interwencyjnej wobec osób z problemem alkoholowym (w formie pracy street worker)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caritas Diecezji Kaliskiej</li> <li>• Fundacja Bread of Life</li> </ul>	Cały rok
12. Detoksykacja osób uzależnionych od środków psychoaktywnych	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce – Oddział Leczenia Zespołów Abstynencyjnych</li> </ul>	Cały rok
13. Zajęcia edukacyjne dla osób skazanych za przestępstwa popełnione pod wpływem alkoholu lub w związku z nadużywaniem alkoholu.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zakład Karny</li> </ul>	Cały rok
14. Realizacja metody interwencji w stosunku do uczniów przejawiających zachowania ryzykowne.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Szkoły</li> <li>• Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna</li> </ul>	Cały rok

#### STANDARDY:

- uprawnienia do prowadzenia zajęć terapeutycznych,
- całościowy projekt z kosztorysem,
- częściowy udział własny w kosztach obozu jego uczestników,
- scenariusz zajęć oparty na aktywnych metodach dydaktycznych,
- zajęcia prowadzone w sposób systematyczny,
- profesjonalnie przygotowani realizatorzy,
- standardy placówki leczenia odwykowego.

## II. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego, wywołanych nadużywaniem alkoholu poprzez udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej.

Zadanie	Realizator	Termin realizacji
1. Pomoc psychoterapeutyczna rodzinom osób uzależnionych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NZOZ Poradnia Leczenia Uzależnień Współuzależnienia</li> <li>• Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce – OLZA</li> </ul>	Cały rok
2. Działalność Punktu Konsultacyjnego dla osób doświadczających przemocy w rodzinie alkoholowej i dla osób uzależnionych od alkoholu.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Realizator wyłoniony w drodze konkursu ofert</li> </ul>	Cały rok
3. Prowadzenie grupy terapeutycznej dla ofiar przemocy w rodzinie alkoholowej.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Realizator wyłoniony w drodze konkursu ofert</li> </ul>	Cały rok
4. Udzielanie schronienia i niezbędnej pomocy ofiarom przemocy w rodzinie alkoholowej.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MOPS</li> <li>• CIK</li> </ul>	Cały rok
5. Udzielanie wsparcia ofiarom przemocy – w ramach interwencji domowej.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MOPS, Policja, CIK</li> </ul>	Cały rok
6. Działalność Zespołu Interdyscyplinarne-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok

go, pomagającego dzieciom krzywdzonym	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CIK</li> </ul>	
7. Udzielanie wsparcia rodzinom alkoholików.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupy samopomocowe Al.-anon, Al.-ateen</li> </ul>	Cały rok
8. Działalność telefonu zaufania dla rodziców, których dzieci piją- „Pomarańczowa Linia”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MKRPA</li> <li>• CIK</li> </ul>	Cały rok
9. Działalność grupy DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Realizatorzy</li> </ul>	Cały rok
10. Prowadzenie świetlic realizujących programy socjoterapeutyczne, w tym dożywanie dzieci uczestniczących w programach, organizacja obozów profilaktyczno-terapeutycznych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizatorzy wyłonieni w drodze konkursu ofert</li> </ul>	Cały rok
11. Funkcjonowanie punktu konsultacyjno – interwencyjnego dla rodziców	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• realizatorzy</li> </ul>	Cały rok
12. Warsztaty dla rodziców, mających problemy wychowawcze (związane z używaniem środków psychoaktywnych i agresją) ze swoimi dziećmi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Szkoły</li> <li>• Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna</li> <li>• KARAN</li> </ul>	Cały rok

#### STANDARDY:

- uprawnienia do prowadzenia zajęć terapeutycznych,
- całościowy projekt z kosztorysem,
- scenariusz zajęć oparty na aktywnych metodach dydaktycznych,
- zajęcia prowadzone w sposób systematyczny,
- standardy placówki leczenia odwykowego,
- profesjonalnie przygotowani realizatorzy.

### III. Ograniczenie picia alkoholu przez osoby małoletnie - działania profilaktyczne poprzez prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w szczególności dla dzieci i młodzieży.

Zadanie	Realizator	Termin realizacji
1. Obozy i kolonie profilaktyczno - terapeutyczne dla dzieci z rodzin alkoholowych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizatorzy wyłonieni w drodze konkursu ofert</li> <li>• świetlice socjoterapeutyczne i opiekuńczo -wychowawcze z programem socjoterapeutycznym</li> </ul>	III kwartał
2. Zakup literatury i innych wydawnictw o tematyce uzależnień.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MKRPA</li> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
3. Wspomaganie realizacji w szkołach podstawowych i gimnazjach „szkolnych programów profilaktyki” poprzez realizację programów profilaktycznych z zakresu uzależnień i zapobiegania agresji wśród dzieci i młodzieży.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Wydział Edukacji</li> <li>• Dyrektorzy szkół</li> <li>• Instruktorzy i realizatorzy programu</li> </ul>	Cały rok, w miarę zgłaszanych przez szkoły potrzeb
4. Pozyskiwanie i analiza nowych	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok

programów profilaktycznych i korekcyjno- -edukacyjnych z zakresu profilaktyki uzależnień - pilotażowa realizacja w wybranych grupach wiekowych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MKRPA</li> <li>• Wydz. Edukacji</li> <li>• Szkoły</li> </ul>	
5. Współpraca z mediami w zakresie informowania o problemach uzależnień.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MKRPA</li> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
6. Działalność informacyjno - edukacyjna dla rodziców (wywiadówka profilaktyczna).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Szkoły</li> <li>• Policja</li> </ul>	Cały rok
7. Organizacja XV Kaliskich Dni Trzeźwości (dni otwarte w klubach, festyn rodzinny, itp.- wg odrębnego programu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Środowiska abstynenckie</li> </ul>	Wrzesień 2009 r.
8. Wspieranie imprez i konkursów dla dzieci i młodzieży, o tematyce z zakresu profilaktyki uzależnień.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MKRPA</li> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
9. Działania prewencyjne i edukacyjne skierowane do kierowców	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Policja</li> </ul>	Cały rok
10. Współpraca międzynarodowa w zakresie wymiany doświadczeń nt. uzależnienia, współuzależnienia oraz zjawiska przemocy domowej.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MKRPA</li> </ul>	Cały rok
11. Imprezy dla dzieci i młodzieży promujące zdrowy styl życia (bez środków psychoaktywnych).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Świetlice socjoterapeutyczne i opiekuńczo - wychowaw- cze</li> </ul>	Cały rok
12. Działania profilaktyczno-edukacyjne skierowane do kobiet w ciąży – FAS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Poradnie dla kobiet,</li> <li>• Szkoła Rodzenia</li> </ul>	Cały rok
13. Realizacja „Programu Trenerów Osiedlowych”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizator wyłoniony w drodze konkursu ofert</li> </ul>	kwiecień – październik 2009 r.
14. Kontynuacja działań realizowanych w ramach kampanii społecznej „Alkohol- nieletnim dostęp wzbroniony”.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MKRPA</li> <li>• ZHP</li> <li>• Środowiska abstynenckie</li> </ul>	Cały rok
15. Funkcjonowanie Punktu Informacyjno- Konsultacyjnego dla Młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Realizatorzy</li> </ul>	II półrocze
16. Udział w ogólnopolskiej kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	II i III kwartał

#### STANDARDY:

- uprawnienia do prowadzenia zajęć terapeutycznych lub zajęć profilaktycznych,
- wyraźne odniesienie profilaktyczne, eksponujące fakt, iż są to imprezy bezalkoholowe,
- całościowy projekt z kosztorysem,
- profesjonalnie przygotowani realizatorzy,
- scenariusz zajęć lub działań oparty na aktywnych metodach dydaktycznych,
- zajęcia prowadzone w sposób systematyczny,
- realizacja programów w szkołach tylko w oparciu o diagnozę środowiska szkolnego,
- przydatność literatury i wydawnictw do realizacji zadań zawartych w Programie.

#### **IV. Zmniejszenie rozmiarów naruszeń prawa na rynku alkoholowym poprzez kontrolę przestrzegania zasad obrotu napojami alkoholowymi, a także zakazu reklamy.**

<b>Zadanie</b>	<b>Realizator</b>	<b>Termin realizacji</b>
1. Kontrola placówek handlowych i gastronomicznych w zakresie przestrzegania zasad obrotu oraz zakazu reklamy napojów alkoholowych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MKRPA</li> <li>• Straż Miejska</li> <li>• Policja</li> </ul>	Cały rok
2. Kontrola placówek ubiegających się o zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MKRPA</li> </ul>	Cały rok
3. Rozpatrywanie skarg na działalność placówek posiadających zezwolenia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MKRPA</li> </ul>	Cały rok
4. Opiniowanie wniosków w sprawach o cofnięcie zezwolenia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MKRPA</li> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
5. Szkolenie podmiotów gospodarczych posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, w zakresie zakazu sprzedaży alkoholu osobom niepełnoletnim (w miarę zgłoszonych potrzeb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
6. Kontrola przestrzegania zakazu reklamy i zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Straż Miejska</li> <li>• Policja</li> <li>• MKRPA</li> </ul>	Cały rok
7. Działania kontrolne i interwencyjne wobec sprzedawców w zakresie przestrzegania zakazu sprzedaży i podawania napojów alkoholowych osobom niepełnoletnim.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MKRPA</li> </ul>	Cały rok

#### **STANDARDY:**

- zgodność działań z zadaniami wynikającymi z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- protokoły z kontroli,
- uprawnienia do przeprowadzenia szkolenia,

#### **V. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu.**

<b>Zadanie</b>	<b>Realizator</b>	<b>Termin realizacji</b>
1. Pomoc w organizacji imprez wspierających życie w trzeźwości dla osób uzależnionych i ich rodzin np. rocznice trzeźwości, imprezy z okazji świąt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• Kluby abstyntenckie</li> <li>• Stowarzyszenie „Życie”</li> <li>• Grupy samopomocowe</li> </ul>	Cały rok
2. Wynagrodzenie specjalisty – koordynatora ds. realizacji MPPiRPA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
3. Szkolenie przedstawicieli różnych grup zawodowych w zakresie profilaktyki	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MKRPA</li> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok

uzależnień, kontaktu oraz pracy z osobami uzależnionymi i ich rodzinami, w tym ofiarami i sprawcami przemocy.		
4. Współpraca z istniejącymi środowiskami trzeźwościowymi i pozyskiwanie nowych organizacji i instytucji do realizacji MPPiRPA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> <li>• MKRPA</li> </ul>	Cały rok
5. Zakup materiałów, sprzętu i wyposażenia niezbędnego do realizacji zadań zawartych w MPRiRPA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
6. Współdziałal w imprezach propagujących zachowania prospołeczne i prorodzinne.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	Cały rok
7. Realizacja badań ankietowych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WSSM</li> </ul>	I półrocze

#### **STANDARDY**

- wyraźne odniesienie profilaktyczne eksponujące fakt, iż są to imprezy bezalkoholowe,
- całościowy projekt z kosztorysem,
- profesjonalnie przygotowani realizatorzy,
- uprawnienia do prowadzenia szkoleń,

### ***ROZDZIAŁ V***

#### **ZASADY FINANSOWANIA ZADAŃ REALIZOWANYCH W RAMACH MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA 2010 ROK**

---

- Dotacje na realizację zadań w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych udzielane są po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert zgodnie z ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.
- Pozostałe zadania finansowane są po przeanalizowaniu kosztorysu i zakresu realizacji zadania w oparciu o przepisy ustawy – Prawo zamówień publicznych.
- Zadania realizowane w ramach Programu przez osoby fizyczne, finansowane są zgodnie ze stawkami szczegółowymi, zapisanymi w rekomendacjach Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Wysokość ustalonej stawki jest zależna od poziomu kompetencji, wykształcenia i doświadczenia osoby realizującej zadanie – z uwzględnieniem posiadanych stopni i tytułów naukowych, specjalistycznego wykształcenia podyplomowego zgodnego z problematyką zajęć, odbytych staży i superwizji, posiadanych certyfikatów i licencji.
- Ustalenie stawki następuje z uwzględnieniem dostępności na rynku realizatorów o wymaganych do danego zadania specjalnościach, po przeprowadzeniu negocjacji cen. Istnieje możliwość stosowania stawek niższych, uzyskanych w wyniku negocjacji, niż zapisane w ww. rekomendacjach. Stawki przekraczające wartość średnią mogą być stosowane jedynie w szczególnych przypadkach, po uzyskaniu pozytywnej opinii Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

- Podmioty realizujące zadania Programu zobowiązane są do każdorazowego zamieszczania informacji o źródle dofinansowania lub finansowania zadania z budżetu Miasta Kalisza.

## **ROZDZIAŁ VI**

### **ZASADY WYNAGRADZANIA CZŁONKÓW MIEJSKIEJ KOMISJI ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH W KALISZU**

---

1. Członkom Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Kaliszu przysługuje wynagrodzenie w wysokości 125 zł za udział w posiedzeniach plenarnych Komisji.

2. Przewodniczącemu Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 180 zł, za przygotowanie i prowadzenie posiedzenia Komisji. W przypadku nieobecności Przewodniczącego wynagrodzenie z tego tytułu przysługuje Wiceprzewodniczącemu Komisji.

3. Członkom Komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 150 zł za udział w posiedzeniach zespołów:

- ds. kontroli - podsumowanie przeprowadzonych kontroli placówek posiadających zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych,
- ds. motywowania do leczenia - prowadzenie rozmów motywujących do leczenia.
- ds. profilaktyki – edukacji – prowadzenie, opiniowanie i kontrola działań z zakresu profilaktyki uzależnień.

na podstawie list obecności potwierdzających udział w posiedzeniu zespołu.