

Uchwała Nr VI/30/2015
Rady Miejskiej Kalisza
z dnia 29 stycznia 2015 r.

w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2015 rok.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 594, z późn. zm.) i art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2012 r., poz. 124 z późn. zm.) uchwała się co następuje:

§ 1.

Uchwała się Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2015 rok, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Kalisza.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej Kalisza

/.../

Andrzej Plichta

Uzasadnienie
do uchwały Nr VI/30/2015
Rady Miejskiej Kalisza
z dnia 29 stycznia 2015 r.

w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2015 rok.

Zgodnie z art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii Rada Miejska Kalisza zobowiązana jest do uchwalania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Program obejmuje opis dotychczas realizowanych działań oraz planowane do realizacji w 2015 roku, wynikające z nałożonych przez ustawę zadań własnych gminy: zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem, udzielanie rodzinom osób uzależnionych pomocy psychospołecznej i prawnej, prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, wspomaganie działań instytucji i organizacji służących rozwiązywaniu problemów narkomanii, pomoc społeczną osobom uzależnionym i ich rodzinom. Działania te powinny być zgodne z kierunkami wynikającymi z Krajowego Programu Zapobiegania Narkomanii.

Wszystkie zadania realizowane w ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, stanowiącego załącznik do uchwały, mają za zadanie rozwiązywanie problemów narkotykowych w naszym mieście i spełniają wymienione powyżej przesłanki ustawowe.

Wobec powyższego uzasadnione jest podjęcie przedmiotowej uchwały.

Prezydent Miasta Kalisza

/.../

Grzegorz Sapiński

Załącznik
do uchwały Nr VI/30/2015
Rady Miejskiej Kalisza
z dnia 29 stycznia 2015 r.

MIEJSKI

PROGRAM

PRZECIWDZIAŁANIA

NARKOMANII

NA 2015

SPIS TREŚCI

I. Diagnoza problemów narkotykowych na terenie miasta Kalisza.

1. Szkody zdrowotne i społeczne wynikające z używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych.
 - Podejmowane działania mające na celu ograniczenia skutków zdrowotnych i społecznych spowodowanych używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych. Finansowanie ww. działań.
2. Zaburzenia życia rodzinnego wywołane używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych.
 - Podejmowane działania w zakresie ograniczenia zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych, poprzez udzielanie tym rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej. Finansowanie ww. działań.
3. Używanie narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.
 - Podejmowane działania profilaktyczne, informacyjne i edukacyjne mające na celu ograniczenie używania narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież. Finansowanie ww. działań.
4. Działania instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służące rozwiązywaniu problemów narkomanii.
 - Podejmowane działania wspomagające działalność instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służące rozwiązywaniu problemów narkomanii. Finansowanie ww. działań.
5. Ubóstwo i wykluczenie społeczne osób uzależnionych od narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin.
 - Podejmowane działania mające na celu zmniejszenie zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego osób uzależnionych od narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin. Finansowanie ww. działań.

II. Zasoby.

III. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016.

IV. Zadania własne Miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkotykowych na rok 2015.

PROBLEM I	- Szkody zdrowotne i społeczne spowodowane używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych.
PROBLEM II	- Zaburzenia życia rodzinnego wywołane używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych.
PROBLEM III	- Używanie narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.
PROBLEM IV	- Stopień aktywności oraz współpracy organizacji, instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych w podejmowaniu działań na rzecz rozwiązywania problemów narkotykowych.
PROBLEM V	- Ubóstwo i wykluczenie społeczne osób uzależnionych od narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin.

V. Zasady finansowania i realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2015 r.

I. Diagnoza problemów narkotykowych na terenie miasta Kalisza.

Wśród modeli używania substancji psychoaktywnych wyróżnia się:

- 1/ używanie eksperymentalne – rzadkie używanie substancji, najczęściej spowodowane ciekawością. Przeważnie nie prowadzi do powtarzania się tego zachowania, w szczególności gdy efekt był odmienny od zamierzonego, jednak w części przypadków takie używanie może być ryzykowne, tym bardziej gdy użytkownik nie ma podstawowej wiedzy o przyjmowanej substancji. Sposobem uniknięcia ryzyka jest zniechęcanie do dalszego eksperymentowania i rzetelna edukacja na temat ewentualnych szkód.
- 2/ używanie okazjonalne – to sposób intencjonalnego, celowego przyjmowania substancji, nierzadko pod wpływem otoczenia. Używanie okazjonalne zazwyczaj wiąże się z pozytywnymi doznaniem, które zachęcają do dalszego, często bardziej intensywnego używania. Większość osób używających okazjonalnie

nie doznaje szkód i nie przechodzi do kategorii użytkowników problemowych, ale ryzyko wystąpienia szkód jest znaczne. W przypadku użytkowników okazjonalnych winno się stosować wczesną interwencję obejmującą edukację, motywację do zmiany zachowań i rozwiązanie ewentualnych problemów psychologicznych.

- 3/ używanie problemowe – regularne używanie narkotyków w sposób rodzący poważne problemy. Styl życia osób używających problemowo wyznaczany jest poprzez zdobywanie i używanie narkotyków.
- 4/ uzależnienie – upośledzenie kontrolowania zachowań związanych z używaniem narkotyków. Uzależnienie wymaga wszechstronnego leczenia medycznego, psychoterapeutycznego, a także oddziaływań środowiskowych i czasami pomocy służb pomocy społecznej.

Mówiąc o środkach psychoaktywnych należy mieć na uwadze narkotyki oraz inne środki psychoaktywne: leki, używki np. napoje energetyczne, środki zastępcze np. dopalacze.

1. Szkody zdrowotne i społeczne wynikające z używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Używanie narkotyków wiąże się z wystąpieniem zaburzeń somatycznych i psychicznych, które zakłócają lub uniemożliwiają prawidłowe funkcjonowanie społeczne jednostki. Mają one również negatywne konsekwencje dla ich najbliższego otoczenia oraz zakłócają prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa rodząc dlań szereg szkód i kosztów. Na poziomie rodziny prowadzą do problemów natury ekonomicznej i emocjonalnej. Na poziomie społeczeństw prowadzą do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększającej się grupy osób chorych i niepełnosprawnych.

Do substancji psychoaktywnych należą również „dopalacze”. Termin: dopalacze dotyczy ogromnej ilości różnych substancji roślinnych i syntetycznych o rzeczywistym, bądź rzekomym działaniu psychoaktywnym. Jednocześnie odnosi się on do środków nie kontrolowanych przepisami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Działają one jak narkotyki i są tak samo szkodliwe. Mają szkodliwy wpływ nie tylko na zdrowie, ale i na psychikę człowieka. Często doprowadzają do depresji, a młodzi ludzie uzależnieni od nich często trafiają na leczenie odwykowe, do klinik psychiatrycznych. Dopapalacze są sprzedawane legalnie jako środki kolekcjonerskie lub przeznaczone do praktyk religijnych. Mitem jest, że są to substancje bezpieczne i nie uzależniające. W poradniach leczenia uzależnień pojawia się coraz więcej pacjentów uzależnionych od dopapalaczy, a ich stan psychiczny i objawy uzależnienia są takie same jak w przypadku osób uzależnionych od narkotyków.

Większość osób, które je używają środków psychoaktywnych nie leczy się, a nawet nie zdaje sobie sprawy z tego, jak poważne ma problemy ze zdrowiem. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka np. śmiertelne zatrucia, ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne, zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów lub całego organizmu. Wszystko to prowadzi do obniżenia jakości życia i jego skrócenia (L. Jurek „Dopalacze, narkotyki niewinny początek” 2013 r.).

Kolejnym problemem, na który należy zwrócić uwagę jest problem uzależnień behawioralnych. Kluczowe uzależnienia behawioralne to: cyberuzależnienia, patologiczny hazard, zakupoholizm, seksoholizm, patologiczne zaburzenia jedzenia, pracoholizm. Są one problemem społecznym, co związane jest z ich skalą oraz zasięgiem np. liczbę osób uzależnionych od hazardu szacuje się w Polsce na mniej więcej milion osób. Istotą uzależnień behawioralnych jest silna potrzeba wykonywania jakiejś czynności, która może prowadzić do tego, że dana osoba podporządkowuje i koncentruje swoje życie wokół danego czynnika. Może to doprowadzić do zaniedbywania innych dziedzin życia takich jak sfera: emocjonalna, społeczna, intelektualna, ekonomiczna, fizyczna. Problem uzależnień behawioralnych jest ściśle powiązany z rozwojem innych ryzyk i zaburzeń np. hazardziści mają często problem alkoholowy, a niektórzy pracoholicy sięgają po substancje pobudzająco-wzmacniające (dopalacze) lub narkotyki (M.Z. Jędrzejko, M. Kowalski, B.P. Rosik „Uzależnienia behawioralne” 2014 r.).

Coraz więcej osób uzależnionych od np. hazardu, internetu, gier komputerowych trafia do poradni leczenia uzależnień szukając dla siebie pomocy. Dlatego istotne jest, żeby w ofercie terapeutycznej poradni i ośrodków znalazła się również oferta leczenia dot. uzależnień behawioralnych.

Szacuje się, że bezpośrednie koszty przeciwdziałania uzależnieniom to mniej więcej jeden mld zł rocznie, nie wliczając kosztów absencji zawodowej, ubezpieczeń, strat ekonomicznych. Koszty społeczne są trudne do oszacowania.

Zwiększenie zakresu działań zorientowanych na ograniczenie szkód zdrowotnych i społecznych oraz podniesienie kompetencji zawodowych osób pracujących z osobami uzależnionymi od narkotyków i innych środków psychoaktywnych przyczynią się do poprawy ich stanu zdrowia.

Podjęmowane działania mające na celu ograniczenia skutków zdrowotnych i społecznych spowodowanych używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

1/ Leczenie osób uzależnionych.

Podstawowym rodzajem pomocy dla osób uzależnionych są programy psychoterapii grupowej i indywidualnej realizowane przez NZOZ-y.

Na leczenie odwykowe do Poradni Leczenia Uzależnień i Współuzależnienia (ul. Lipowa 5) zgłosiło się w 2011 r. 24 osoby uzależnione od narkotyków, w 2012 r. było to 19 osób, a w 2013 r. – 29.

Drugim miejscem, gdzie osoba uzależniona może uzyskać pomoc jest NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnień KARAN przy ul. 29 Pułku Piechoty 35 w Kaliszu, w ramach którego funkcjonuje od 2010 r. NZOZ Poradnia Terapii Uzależnień od Środków Psychoaktywnych innych niż alkohol i Oddział Dzienny Terapii Uzależnień od Środków Psychoaktywnych. W 2011 r. udzielono osobom, które zgłosiły się na leczenie do Ośrodka 1271 konsultacji, w 2012 r. – 1560, a w 2013 r. – 1313 konsultacji indywidualnych (osoby uzależnione i współuzależnione).

Od 2012 r. oferta Ośrodka jest powiększona o uzależnienia behawioralne. Oznacza to, że mogą uzyskać tam pomoc osoby uzależnione np. od hazardu, internetu, komputerów, zakupoholicy, pracoholicy itp.

Zarówno Poradnia jak i Ośrodek, jeżeli zachodzi taka konieczność, kierują osoby uzależnione na dalsze leczenie do innych ośrodków stacjonarnych lub na detoksykację.

Od 2011 r. w Kaliszu funkcjonuje grupa samopomocowa AN (Anonimowi Narkomanii), a od 2013 r. działa również grupa samopomocowa AH (Anonimowi Hazardziści). Grupy te cieszą się coraz większą popularnością wśród osób uzależnionych. Średnio w każdym spotkaniu tych grup uczestniczy ok. 30 osób.

2/ Grupy terapeutyczne i inne działania uzupełniające podstawowy program terapeutyczny finansowany przez NFZ.

W ofercie dla osób uzależnionych od narkotyków podobnie jak w latach poprzednich znalazły się następujące działania: grupa terapeutyczna dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem (w 2011 r. – 376 osób, w 2012 r. 300 osób a w 2013 r. - 589 osób); grupa wczesnej interwencji wobec młodzieży eksperymentującej z narkotykami (w 2011 r. – 338 osób, w 2012 r. – 370 osób, a w 2013 r. - 260).

3/ Działania interwencyjne wobec osób uzależnionych - bezdomnych.

Przy Caritas Diecezji Kaliskiej i Fundacji Bread of Life funkcjonują street-workerzy, którzy podejmują działania interwencyjne wobec osób bezdomnych i uzależnionych przebywających na ulicach, dworcach, w pustostanach i innych miejscach publicznych. W wyniku tych działań trafiają oni do szpitali, ośrodków, schronisk, noclegowni. W 2011 r. street-workerzy podjęli 80 interwencji, w 2012 r. – 77, a w roku 2013 - 205 interwencji.

4/ Działania interwencyjne podejmowane przez Komendę Miejską Policji w Kaliszu wobec osób posiadających i używających narkotyki.

Pracownicy Wydziału Prewencji KMP przeprowadzają konsultacje osób z problemem narkotykowym, pomagają w znalezieniu ośrodka, podejmują interwencje w szkołach i sprawdzają za pomocą testów, czy zatrzymany znajduje się pod wpływem narkotyków. W wyniku działań Policji w 2011 r. ujawniono 779 przestępstw popełnionych przez 168 nieletnich, w 2012 r. - 818 przestępstw popełnionych przez 215 nieletnich, a w 2013 r. 843 przestępstwa popełnione przez 191 nieletnich. Przestępstwa te są głównie związane z posiadaniem i używaniem narkotyków. Aby wspomóc działania Policji w ww. zakresie ze środków z budżetu miasta dokonywane są corocznie dla Policji zakupy testów do wykrywania narkotyków, a w 2014 r. dodatkowo zakupiono psa do wykrywania narkotyków.

5/ Zapobieganie wykluczeniu społecznemu.

Działaniem uzupełniającym ofertę pomocy dla osób z problemem narkotykowym jest Klub Integracji Społecznej, z którego pomocy skorzystało w 2011 r. 15 osób uzależnionych od narkotyków, w roku 2012 - 42 osoby, a w 2013 r. - 33 osoby. Podczas spotkań w KIS prowadzone są z tymi osobami rozmowy indywidualne o charakterze wspierająco-motywuującym do leczenia. Mają oni także możliwość uczestniczenia w grupie wsparcia prowadzonej przez specjalistów terapii uzależnień (zadanie finansowane ze środków MOPS).

6/ Pomoc psychospołeczna, edukacyjna i informacyjna udzielana w Punktach Konsultacyjnych.

W Kaliszu funkcjonują dwa punkty konsultacyjne dla osób uzależnionych: prowadzony przez Stowarzyszenie „Karan” i przez Fundację „Bread of Life”.

W Punkcie Konsultacyjnym Stowarzyszenia „Karan” w 2011 r. udzielono - 444 konsultacji indywidualnych, w 2012 r. - 330, a w 2013 r. - 261 konsultacji indywidualnych dla rodziców, osób uzależnionych i eksperymentujących (zadanie dofinansowane ze środków Krajowego Biura ds. Narkomanii).

Z kolei w Punkcie Konsultacyjnym prowadzonym przez Fundację „Bread of Life” w 2011 r. udzielono 1030 konsultacji osobom uzależnionym i eksperymentującym z narkotykami, w 2012 r. - 940 a w 2013 r. - 840. Dodatkowo osoby uzależnione mogły uzyskać poradę telefonicznie lub za pośrednictwem emaila. W 2011 r. udzielono 740 konsultacji telefonicznych, w 2012 r. - 860 a w 2013 r. - 760. Z pomocy w formie emaila do terapeuty skorzystało w 2011 r. - 580 osób, w 2012 r. - 521 osób, a w 2013 r. z tej formy pomocy skorzystało 570 osób.

Konsultacje w ww. Punktach dotyczyły głównie informacji o możliwościach leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego, wsparcia w utrzymaniu abstynencji, motywowania do podjęcia leczenia oraz edukacji na temat uzależnień od narkotyków i uzależnień behawioralnych.

7/ Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zajmujących się profesjonalnie pomocą terapeutyczną i leczeniem osób z problemem narkotykowym.

W 2011 roku trzy osoby rozpoczęły proces certyfikacji – zdobywania uprawnień terapeuty uzależnień, a w 2012 r. jedna osoba (szkolenia dofinansowane ze środków „alkoholowych”). Powyższe kwalifikacje są niezbędne do pracy terapeutycznej z osobami uzależnionymi od narkotyków. Na dzień dzisiejszy w Kaliszu jest pięciu certyfikowanych specjalistów terapii uzależnień i dwóch certyfikowanych instruktorów terapii uzależnień.

Finansowanie ww. działań

Na realizację ww. działań wydano w 2013 r. - 23.706,30 zł., w 2012 r. - 52.921,73 zł., a w 2011 r. wydano na ww. działania 57.640 zł. Od 2011 r. większość działań terapeutyczno-leczniczych skierowanych do osób uzależnionych jest realizowana w ramach kontraktów z NFZ, a działania konsultacyjne (punkty) finansowane przez Krajowe Biuro ds. Narkomanii i Wojewodę Wielkopolskiego.

2. Zaburzenia życia rodzinnego wywołane używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Uzależnienie jednego z członków rodziny ma negatywny wpływ na całą rodzinę. Konsekwencją życia w rodzinie z problemem uzależnień są szkody zdrowotne, psychologiczne, emocjonalne i psychospołeczne wszystkich jej członków, zarówno osób dorosłych jak i dzieci. Rodzina taka doświadcza na co dzień takich emocji jak wstyd, bezradność, niepewność, lęk, poczucie winy, gniew, żyje w stresie – co w konsekwencji kończy się współuzależnieniem.

Zjawisku uzależnienia towarzyszy często ubóstwo, problemy prawne, wychowawcze. W rodzinach z problemem uzależnień dochodzi często do sytuacji konfliktowych, a także do stosowania przemocy. Cała rodzina osoby uzależnionej jest zagrożona wykluczeniem społecznym i marginalizacją.

Podjęmowane działania w zakresie ograniczenia zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych, poprzez udzielanie tym rodzinom pomocy psychospołecznej i prawnej.

1/ Realizacja terapii grupowej i indywidualnej osób współuzależnionych odbywa się w NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnień KARAN w ramach kontraktu z NFZ. W placówce zajęcia grupowe są adresowane do wszystkich osób współuzależnionych tzn. uczestniczą w nich rodziny osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

W uzupełnieniu programu podstawowego (poza kontraktem z NFZ) w NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnień KARAN prowadzona jest grupa wsparcia dla rodzin osób uzależnionych od narkotyków, w której w 2011 r. uczestniczyło 805 osób, w 2012 r. 742 osoby, a w 2013 r. 599 osób współuzależnionych. Ponadto od 2012 r. realizowany jest dla rodziców osób eksperymentujących i uzależnionych trening umiejętności prospołecznych. Przez cały rok 2012 uczestniczyło w nim 289 osób, a w 2013 r. - 381 osób.

Dodatkowo rodziny osób uzależnionych mogą uczestniczyć w spotkaniach grup samopomocowych dla osób współuzależnionych Al.-Anon (w Kaliszu są trzy takie grupy). Program tam realizowany dotyczy rodzin z problemem uzależnień: alkoholowych, narkotykowych i behawioralnych.

2/ Pomoc psychospołeczna, prawna i informacyjna udzielana w punktach konsultacyjnych.

Rodziny osób uzależnionych mogą skorzystać z pomocy informacyjnej, konsultacyjnej i prawnej w Punktach Konsultacyjnych prowadzonych przez: Stowarzyszenie „Karan” (dofinansowanie ze środków Krajowego Biura ds. Narkomanii) oraz przez Fundację „Bread of Life” (dofinansowanie z Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego). Dodatkowo osoby współuzależnione mogą skorzystać z konsultacji telefonicznych i e-

maila do terapeuty. Najczęściej osobami szukającymi pomocy i wsparcia w punktach konsultacyjnych są oprócz osób uzależnionych, rodzice dzieci i młodzieży używającej narkotyków i uzależnionej od internetu.

Finansowanie ww. działań

W 2013 r. na realizację działań terapeutycznych uzupełniających program podstawowy dla osób współuzależnionych wydatkowano kwotę 16.000 zł. Dla porównania w 2012 r. - 15.900 zł., a w 2011 r. - 7.000 zł. Terapia grupowa i indywidualna osób współuzależnionych jest realizowana w ramach kontraktu z NFZ.

3. Używanie narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.

Dostępność narkotyków oraz charakteryzująca każde dziecko ciekawość i chęć pocucia się dorosłym powodują, że mogą one sięgać po środki psychoaktywne. Zamiar doprowadzenia do odurzenia się wymaga eksperymentowania i nauczenia się czerpania z tego przyjemności. O tym, czy ktoś się uzależni od narkotyków nie zdecydowuje tylko incydentalny z nim kontakt. Na relacje pomiędzy narkotykiem a jednostką wpływa cały szereg czynników społecznych, psychologicznych i biologicznych. Część osób po pewnym czasie przestaje eksperymentować, ale pewien odsetek popada w uzależnienie. Brak życiowych perspektyw, wiary w siebie i we własną przyszłość, wpływ grup rówieśniczych, bunt przeciwko istniejącemu systemowi wartości, zachwiane relacje w rodzinach, brak wsparcia i porozumienia, nieprawidłowe wzorce, niedojrzałość emocjonalna, niskie poczucie własnej wartości, mała odporność na stres – to tylko niektóre cechy młodych ludzi podatnych do uzależnień.

Badania ESPAD.

W 2011 roku na zlecenie Urzędu Miejskiego w Kaliszu zostały przeprowadzone badania „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Kalisza”. Realizatorem badań spójnych z europejskim programem badawczym ESPAD był Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Ze względu na 4-letni cykl realizacji badań ESPAD, kolejna edycja planowana jest do realizacji na terenie Kalisza w 2015 roku. Pozwoli to na analizę zjawiska i jego dynamiki na przestrzeni ostatnich lat oraz w odniesieniu do wyników sprzed 8 oraz 12 lat.

Analizie poddano związki pomiędzy nasileniem używania substancji psychoaktywnych wśród uczniów a różnymi obszarami funkcjonowania psychospołecznego, w tym: oceną relacji rówieśniczych i relacji z rodzicami, nasileniem pozytywnych oczekiwań dot. używania substancji oraz związanych z tym przykrych doświadczeń, oceną rozpowszechniania ich używania wśród przyjaciół, a także oceną dostępności tych substancji. Całościowy raport prezentujący wyniki badania jest dostępny na stronie internetowej miasta.

Skala zjawiska:

- wśród uczniów trzecich klas gimnazjum przynajmniej raz w życiu palił marihuanę prawie co trzeci chłopiec i co szósta dziewczyna,
- porównanie wyników dotyczących rozpowszechnienia używania marihuany wśród uczniów w roku 2007 i 2011 wskazuje na znaczący wzrost pomiędzy odsetkami dziewcząt, które mają za sobą inicjację marihuaną w klasach II PG,
- pomiędzy rokiem 2007 i 2011 nie odnotowano zmiany odsetka dziewcząt i chłopców, którzy używali marihuany w ostatnim roku.
- na uwagę zasługuje spadek odsetka chłopców, którzy używali marihuany w ostatnim miesiącu przed badaniem,
- w porównaniu do roku 2007 wyraźnie wzrosły odsetki badanych, którzy deklarowali, że wśród ich przyjaciół są osoby używające marihuany,
- odnotowano znaczny spadek odsetka dziewcząt i chłopców mających za sobą inicjację amfetaminową,

- znaczący jest także spadek odsetek badanych z klas III G i II PG deklarujących, że wśród ich przyjaciół są osoby używające amfetaminę,
- porównanie wyników dotyczących rozpowszechnienia używania ecstasy i substancji wziewnych wśród uczniów w roku 2007 i 2011 wskazuje na spadek odsetek osób używających tych substancji,
- używanie ecstasy zarówno przez uczniów starszych jak i młodszych należy uznać za incydentalne, co nie oznacza, że można zlekceważyć takie eksperymenty.

Inicjacja:

- inicjacja używania marihuany miała miejsce najczęściej w wieku 14-15 lat w przypadku uczniów klas trzecich zarówno dziewcząt jak i chłopców.
- około 2% uczniów wskazuje, że po raz pierwszy użyło marihuany jeszcze w szkole podstawowej tj. w wieku 13 lat lub wcześniej.
- w populacji gimnazjalistów używających amfetaminę wszystkie osoby wskazały, że po raz pierwszy sięgnęły po ten narkotyk w wieku 13 lat lub mniej.
- średnio co dziesiąty uczeń sięgający po amfetaminę w szkołach ponadgimnazjalnych deklarował, że po raz pierwszy użył tego środka w wieku 14-15 lat, pozostali wskazali na wiek 13 lub mniej lat.
- zdecydowana większość używających ecstasy wskazała, że po raz pierwszy sięgnęła po ten środek w wieku 16 lat lub później,
- przeważająca część użytkowników substancji wziewnych swój pierwszy kontakt z tymi środkami odnotowała w wieku 14-15 lat.

Powyższe wyniki wskazują na konieczność rozpoczynania oddziaływań profilaktycznych dotyczących używania narkotyków jeszcze w szkole podstawowej i ich intensyfikowania w gimnazjum.

Dostępność:

- pomimo, że posiadanie marihuany jak i innych narkotyków jest w Polsce karane, to badani uczniowie deklarują, że zdobycie takiej substancji jak marihuana nie sprawiłoby im trudności - za trudne zdobycie marihuany lub haszyszu uznało tylko 28,2% trzecioklasistów i 21,0% uczniów starszych,
- około połowy badanych uczniów zadeklarowała, że zna miejsca, w których można kupić marihuanę (miejscem zakupu byłby park, ulica lub szkoła),
- amfetaminę jako niemożliwą do zdobycia uznało 32,9% badanych trzecioklasistów i mniej – 26,3% uczniów klas II PG.
- pomiędzy klasą III G i II PG odnotowano wzrost ilości osób, które uważają, że zdobycie amfetaminy jest łatwe,
- zarówno w grupie młodszych jak i starszych uczniów dostępność amfetaminy była oceniona jako łatwa rzadziej niż w badaniach ogólnopolskich zrealizowanych 4 lata wcześniej.
- zdobycie ecstasy byłoby łatwe dla co szóstego ucznia klasy III G, 1/3 uznała, że jest to trudne, a 28,2% że wręcz niemożliwe.

Szkody:

- wśród osób, które paliły konopie w ciągu ostatnich 12 miesięcy, pewna grupa kaliskich uczniów mówi o objawach i zachowaniach związanych z używaniem marihuany, które wskazują, że sięganie po tę substancję stanowi w ich przypadku poważny problem, (palenie konopi w samotności, problemy z pamięcią, próby ograniczania lub zaprzestania

używania konopi zakończone niepowodzeniem, kłótnie, bójki, wypadki, złe wyniki w szkole itp.

- odsetek osób wskazujących na duże ryzyko związane z używaniem amfetaminy i ecstazy znacząco wzrasta w sytuacji, gdy opinia dotyczy regularnego zażywania.

Wyniki ostatnich badań ogólnopolskich (z 2011 r.) wskazują na stabilizację lub nawet spadek problemu używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej. Jednak nadal znaczna część młodzieży podejmuje inicjację narkotykową. Utrzymanie trendu spadkowego jest bardzo pożądane i możliwe dzięki realizacji działań ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości oraz umiejętności psychospołecznych chroniących przed używaniem narkotyków.

Sposobem na zmniejszenie problemu narkomanii wśród dzieci i młodzieży jest zintensyfikowanie oddziaływań profilaktycznych prowadzących do zmiany stylu życia, zdobycia wiedzy na temat skutków używania środków psychoaktywnych, kształtujących postawy prozdrowotne i przekonania normatywne.

Podejmowane działania profilaktyczne i edukacyjne mające na celu ograniczenie używania narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież:

1/ w ramach profilaktyki uniwersalnej – ukierunkowanej na całe populacje bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów uzależnień, której celem jest zapobieganie bądź opóźnianie inicjacji narkotykowej oraz zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi tych problemów w danej populacji zrealizowano w 2014 r.: Program Trenerów Osiedlowych, program „Zanim spróbujesz pić, palić, ćpać”, program „Sobą być, dobrze żyć”, konferencję połączoną z koncertem „Narkotykom stop”, Ogólnopolska Noc Profilaktyki, konferencję dot. uzależnień behawioralnych, strategie profilaktyczne dla dzieci i młodzieży: „Aktywne Wakacje” i ferie zimowe „Zachowaj Trzeźwy Umysł” (finansowane ze środków na realizację MPPiRPA), konkurs „Wolność bez nałogów” połączony z drukiem kalendarzy tematycznych, „Bieg Urwisa” oraz zorganizowano zabawę choinkową dla dzieci ze świetlic środowiskowych realizujących pozalekcyjne programy opiekuńczo-wychowawcze zawierające elementy socjoterapii (finansowana ze środków na realizację MPPiRPA).

2/ w ramach profilaktyki selektywnej – ukierunkowanej na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową, są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów uzależnień oraz profilaktyki wskazującej – ukierunkowanej na osoby ze zwiększonym indywidualnym ryzykiem używania oraz na grupy wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów, zrealizowano w 2014 r.: programy reedukacyjne i interwencyjne dla młodzieży ponadgimnazjalnej, sfinansowano funkcjonowanie punktu konsultacyjnego dla rodziców, którzy mają problemy wychowawcze w związku z używaniem przez ich dzieci środków psychoaktywnych „Pomarańczowa Linia” oraz dofinansowano funkcjonowanie świetlic środowiskowych realizujących pozalekcyjne programy opiekuńczo-wychowawcze zawierające elementy socjoterapii i organizację obozów dla dzieci nie uczestniczących w zajęciach prowadzonych w tych świetlicach (dofinansowane ze środków na realizację MPPiRPA).

Ilość osób uczestniczących w ww. działaniach

- w szkolnych programach profilaktyczno-edukacyjnych uczestniczyło w 2011 r. – 8322 uczniów i 944 rodziców, w 2012 r. 4119 uczniów i 1808 rodziców, a w 2013 r. - 2394 uczniów i 1883 rodziców.
- w pozaszkolnych programach brało udział w 2011 r. - 9682 uczniów, w 2012 r. – 11040, a w 2013 r. - 6.164 uczniów.
- w programach interwencyjnych uczestniczyło w 2011 r. - 568 uczniów, w 2012 r. – 756 uczniów, a w 2013 r. - 1217 uczniów,
- do punktu dla rodziców trafiły w 2011r. - 144 osoby, w 2012 r. – 231 osób a w 2013 – 245 osób.

Finansowanie ww. działań

Na realizację ww. działań wydano w 2013 r. - 227.246,30 zł. Dla porównania w 2012 r. wydatkowano kwotę - 198.850 zł., a w roku 2011 kwotę 183.951 zł. Szkolne programy profilaktyczne i pozaszkolne działania profilaktyczne swoim zakresem merytorycznym obejmują profilaktykę wszystkich uzależnień i w związku z tym zostały również ujęte w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Ww. wydatki dot. programów finansowanych ze środków na realizację MPPN były umieszczone w rozdziale klasyfikacji budżetowej – przeciwdziałanie narkomanii.

4. Działania instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służące rozwiązywaniu problemów narkomanii.

Podjęmowane działania wspomagające działalność instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służące rozwiązywaniu problemów narkomanii.

- 1/ budowanie systemu współpracy pomiędzy stowarzyszeniami i instytucjami działającymi na rzecz rozwiązywania problemów narkotykowych,
- 2/ wspomaganie rzeczowe, merytoryczne i finansowe przy realizacji zadań wynikających z Programu,
- 3/ podejmowanie wspólnych działań mających na celu zapobieganie marginalizacji osób uzależnionych i ich rodzin,
- 4/ wzajemne informowanie i współdziałanie przy realizacji i promocji zadań,
- 5/ podwyższanie kwalifikacji różnych grup zawodowych zajmujących się między innymi udzielaniem pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom oraz profilaktyką i rozwiązywaniem problemów narkotykowych w Kaliszu,

Finansowanie ww. działań

Środki na realizację ww. działań zostały uwzględnione w punktach 1-3 dotyczących zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej, pomocy rodzinie i działań profilaktyczno-edukacyjnych.

5. Ubóstwo i wykluczenie społeczne osób uzależnionych od narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin.

Osoby używające narkotyków i innych środków psychoaktywnych są szczególnie zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Towarzyszące uzależnieniu problemy np. choroby, konflikty z prawem, bezdomność, wykluczenie z rynku pracy, prowadzą do marginalizacji osób uzależnionych. Zapewnienie tym osobom opieki psychosocjalnej może poprawić funkcjonowanie społeczne i jakość życia zarówno ich, jak i ich rodzin.

Podjęmowane działania mające na celu zmniejszenie zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego osób uzależnionych od narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin.

1/ Pomoc finansowa i rzeczowa osobom uzależnionym i ich rodzinom.

Osoby uzależnione od narkotyków i ich rodziny otrzymują najczęściej pomoc w formie zasiłku celowego, okresowego, pomocy rzeczowej i żywności przyznawanych na podstawie decyzji z MOPS. Ponadto pomoc socjalną w postaci wydawania odzieży prowadzą dla ww. osób Fundacja „Bread of Life” i Polski Komitet Pomocy Społecznej. Pomoc w postaci żywności osoby uzależnione i ich rodziny mogą otrzymać w Stowarzyszeniu „Bank Chleba”, a gorący posiłek w jadłodajni prowadzonej przez Caritas Diecezji Kaliskiej.

2/ Poradnictwo i praca socjalna z osobami uzależnionymi.

Praca socjalna z osobami uzależnionymi od narkotyków polega na motywowaniu tych osób do leczenia odwykowego, a po ukończonym leczeniu osoby te mogą liczyć na pomoc w aktywizacji zawodowej, ustaleniu niepełnosprawności, wsparciu w utrzymaniu abstynencji.

3/ Zapobieganie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji.

Wszystkie osoby uzależnione od narkotyków i innych środków psychoaktywnych w trakcie leczenia ambulatoryjnego lub po leczeniu stacjonarnym mogą uczestniczyć w działaniach podejmowanych w ramach Klubu Integracji Społecznej. Z roku na rok ta forma pomocy cieszy się coraz większym zainteresowaniem. W ramach KIS osoby te mogą skorzystać z pomocy psychologicznej, doradztwa zawodowego, pomocy prawnej, mają również możliwość porozmawiać ze specjalistą ds. uzależnień, uczestniczyć w spotkaniach grupy wsparcia.

W 2011 roku 45 rodzin (46 osób) z problemem narkotykowym było objętych pomocą MOPS, w 2012 r. - 42 rodziny (47 osób) a w 2013 r. - 33 rodziny (33 osoby).

Powyższe zestawienie wskazuje na to, że wszystkie rodziny korzystające z pomocy MOPS to rodziny jednoosobowe.

Finansowanie ww. działań.

Wymienione wyżej działania finansowane były w ramach środków przeznaczonych na pomoc społeczną, będących w dyspozycji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu.

II. Zasoby.

Zadania Programu realizowane były przez instytucje, zakłady opieki zdrowotnej, organizacje pozarządowe i inne podmioty, a także przez osoby indywidualne posiadające niezbędne kwalifikacje, w tym:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Fundacja „Bread of Life”,
- Caritas Diecezji Kaliskiej,
- NZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia,
- NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia – Stowarzyszenie KARAN,
- Punkt Konsultacyjny ds. Narkomanii Stowarzyszenia „Karan”,
- Komenda Miejska Policji w Kaliszu,
- szkoły,
- przeszkoleni realizatorzy programów profilaktycznych,

III. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016

Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 został przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r.

Cele ogólne Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii:

1. Profilaktyka.
2. Leczenie, rehabilitacja, ograniczenie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna.
3. Ograniczenie podaży.
4. Współpraca międzynarodowa.
5. Badania i monitoring.

W przypadku obszarów 1,2 i 5 zostały określone kierunki działań przewidziane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego.

Kierunki działań przewidziane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w zakresie profilaktyki:

1. Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej.
2. Wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej.
3. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku.
4. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.

Kierunki działań przewidziane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w zakresie leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej:

1. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwe i uzależnionych od narkotyków.
2. Zwiększenie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwe i uzależnionych od narkotyków.
3. Zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwe oraz osób uzależnionych.
4. Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.

Kierunki działań przewidziane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w zakresie badań i monitoringu problemu narkotyków i narkomanii:

1. Monitorowanie epidemiologiczne problemu narkotyków i narkomanii.
2. Monitorowanie postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii.

IV. Zadania własne Miasta w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkotykowych na rok 2015.

PROBLEM I

Szkody zdrowotne i społeczne wynikające z używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Cel:

Zmniejszenie rozmiarów szkód zdrowotnych i społecznych spowodowanych używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych poprzez:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej.
2. Zmniejszenie marginalizacji społecznej.
3. Utrzymanie abstynencji.
4. Edukacja na temat szkodliwości używania narkotyków.

Zadania do realizacji:

1. Realizacja programów terapeutycznych dla osób uzależnionych (lecznictwo ambulatoryjne w ramach kontraktu z NFZ oraz uzupełniających program podstawowy, nie finansowanych przez NFZ).
2. Grupa terapeutyczno – motywująca dla młodzieży używającej narkotyków.
3. Praca terapeutyczna z osobami uzależnionymi w ramach Oddziału Dziennego.
4. Prowadzenie terapii grupowej i indywidualnej osób używających i uzależnionych od narkotyków.
5. Realizacja programu wczesnej interwencji wobec młodzieży eksperymentującej z narkotykami.
6. Warsztaty umiejętności prospołecznych.
7. Prowadzenie grupy „After care” dla osób po podstawowym programie terapeutycznym.
8. Poradnictwo ambulatoryjne dla osób używających narkotyki i inne środki psychoaktywne.
9. Prowadzenie grupy wsparcia w utrzymaniu abstynencji.
10. Zajęcia informacyjno – edukacyjne.
11. Motywowanie do leczenia osób używających i uzależnionych od narkotyków.
12. Ustalanie miejsca i kierowanie osób uzależnionych do stacjonarnych ośrodków leczenia uzależnień i na detoksykację.
13. Udzielanie świadczeń pomocy społecznej osobom uzależnionym.
14. Prowadzenie działań rehabilitacyjnych i zapobiegających wykluczeniu społecznemu.
15. Prowadzenie edukacji publicznej na temat działania narkotyków na organizm i ryzyka szkód wynikających z używania narkotyków.
16. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zajmujących się profesjonalnie pomocą terapeutyczną i leczeniem osób używających i uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.
17. Upowszechnianie informacji na temat programów dla osób uzależnionych.

Proponowani realizatorzy:

- NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnień KARAN, NZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia, Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołówce, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu, realizatorzy uprawnieni do prowadzenia zajęć terapeutycznych, Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny KARAN, Fundacja „Bread of Life”, organizacje działające na rzecz rozwiązywania problemów narkotykowych, Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych.

Wskaźniki:

- ilość osób zgłaszających się na leczenie,
- liczba osób uczestniczących w programach terapeutycznych,

- liczba osób korzystających z konsultacji w punktach konsultacyjnych,
- liczba uczestników grupy wsparcia,
- liczba osób uzależnionych otrzymujących świadczenia z pomocy społecznej,
- ilość osób objętych programem wczesnej interwencji.

PROBLEM II

Zaburzenia życia rodzinnego wywołane używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Cel:

Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego wywołanych używaniem narkotyków i innych środków psychoaktywnych poprzez:

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej.
2. Pomoc psychospołeczną i prawną.
3. Pomoc społeczną rodzinom osób uzależnionych.
4. Edukację na temat używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych.

Zadania do realizacji:

1. Prowadzenie programów terapeutycznych dla osób współuzależnionych, nie finansowanych przez NFZ.
2. Konsultacje indywidualne, telefoniczne i e-mailowe dla rodzin z problemem narkomanii.
3. Udzielanie pomocy psychospołecznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii.
4. Wsparcie w działaniach mających na celu poprawę jakości życia osób współuzależnionych.
5. Prowadzenie grupy wsparcia dla rodzin osób używających narkotyki.
6. Pomoc społeczna i zapobieganie wykluczeniu społecznemu rodzin osób uzależnionych z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.
7. Prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych dla osób z rodzin z problemem narkotykowym.

Proponowani realizatorzy:

- NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnień KARAN, NZOZ Poradnia Terapii Uzależnień i Współuzależnienia, Wojewódzki Zakład Opieki Psychiatrycznej w Sokołowie, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu, realizatorzy uprawnieni do prowadzenia zajęć terapeutycznych, Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny KARAN, Fundacja „Bread of Life”, organizacje działające na rzecz rozwiązywania problemów narkotykowych, Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych.

Wskaźniki:

- liczba osób współuzależnionych uczestniczących w programach terapeutycznych,
- liczba osób współuzależnionych uczestniczących w grupie wsparcia,
- liczba osób, które skorzystały z konsultacji indywidualnych, telefonicznych, e-mailowych,
- ilość rodzin z problemem narkomanii objętych pomocą MOPS.

PROBLEM III

Używanie narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.

Cel:

Ograniczenie zjawiska używania narkotyków i innych środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież poprzez:

1. Zwiększenie dostępności programów profilaktycznych na wszystkich poziomach edukacji.
2. Zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży eksperymentującej i używającej narkotyków oraz innych środków psychoaktywnych.
3. Utrwalanie postaw abstynenckich wśród dzieci i młodzieży.
4. Pomoc dzieciom z grup ryzyka.
5. Organizację czasu wolnego dzieci i młodzieży jako strategii profilaktycznych.
6. Pomoc rodzicom, których dzieci używają narkotyków i innych środków psychoaktywnych.
7. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem narkotyków, innych środków psychoaktywnych i uzależnień behawioralnych.

Zadania do realizacji:

1. Wspomaganie realizacji w szkołach podstawowych i gimnazjach „szkolnych programów profilaktyki” poprzez realizację programów profilaktycznych z zakresu uzależnienia od narkotyków na podstawie diagnozy środowiska szkolnego.
2. Podnoszenie kwalifikacji osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.
3. Funkcjonowanie świetlic środowiskowych realizujących pozalekcyjne programy opiekuńczo-wychowawcze zawierające elementy socjoterapii, w tym dożywianie.
4. Organizacja obozów profilaktyczno-terapeutycznych dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.
5. Realizacja „Programu Trenerów Osiedlowych” – strategia alternatyw.
6. Działania profilaktyczne z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej adresowane do młodzieży z grup ryzyka.
7. Pomoc rodzicom, którzy mają problemy wychowawcze ze swoimi dziećmi, związane z używaniem narkotyków, innych środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych poprzez funkcjonowanie punktów konsultacyjnych.
8. Warsztaty i spotkania z zakresu profilaktyki uzależnień dla rodziców.
9. Realizacja programów wczesnej interwencji dla młodzieży przejawiającej zachowania ryzykowne, w tym np. program FreD goes NET.
10. Prowadzenie krótkoterminowego programu terapeutycznego dla osób uzależnionych od konopii i ich przetworów- Program Candis.
11. Realizacja lokalnych i ogólnopolskich kampanii profilaktyczno-edukacyjnych.
12. Wspieranie i organizacja imprez dla dzieci i młodzieży promujących zdrowy tryb życia oraz konkursów o tematyce uzależnień.
13. Prowadzenie działań prewencyjnych z wykorzystaniem testów do wykrywania narkotyków.
14. Zakup literatury i innych materiałów edukacyjnych z zakresu uzależnień.
15. Współpraca z mediami w zakresie informowania o problemach uzależnień.
16. Szkolenie różnych grup zawodowych w zakresie profilaktyki narkomanii.
17. Realizacja badań w oparciu o program ESPAD.

Proponowani realizatorzy:

Realizatorzy wyłonieni w drodze konkursu, szkoły, Wydział Edukacji, Komenda Miejska Policji w Kaliszu, media, realizatorzy i instruktorzy programów profilaktycznych, jednostki organizacyjne miasta, Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych.

Wskaźniki:

- liczba dzieci objętych programami profilaktycznymi szkolnymi i pozaszkolnymi strategiami profilaktycznymi,
- liczba młodzieży uczestniczącej w programach reedukacyjnych,
- ilość rodziców, którzy skorzystali z pomocy w punktach konsultacyjnych,
- ilość rodziców uczestniczących z spotkaniach profilaktyczno-edukacyjnych.

POBLEM IV

Stopień aktywności oraz współpracy organizacji, instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych w podejmowaniu działań na rzecz rozwiązywania problemów narkotykowych.

Cel:

Zwiększenie stopnia aktywności i współpracy organizacji, instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych działających na rzecz rozwiązywania problemów narkotykowych poprzez:

1. Zwiększenie skuteczności i jakości działań podejmowanych w ramach Programu poprzez modyfikowanie istniejących projektów i pozyskiwanie nowych.
2. Organizację szkoleń mających na celu podwyższenie kwalifikacji różnych grup zawodowych z zakresu rozwiązywania problemów narkotykowych.
3. Podejmowanie działań edukacyjnych i profilaktycznych na rzecz lokalnej społeczności.
4. Zwiększenie aktywności i zaangażowania instytucji, organizacji, kościołów i stowarzyszeń poprzez realizację wspólnych projektów.

Zadania do realizacji:

1. Pozyskiwanie nowych partnerów do realizacji Programu.
2. Pozyskiwanie i realizacja nowych, wspólnych projektów mających na celu rozwiązywanie problemów narkotykowych.
3. Włączenie się przedstawicieli organizacji, instytucji i stowarzyszeń w działania na rzecz przeciwdziałania narkomanii.
4. Zakup materiałów, sprzętu i wyposażenia niezbędnego do realizacji zadań zawartych w MPPN.
5. Produkcja lub zakup literatury fachowej, broszur, materiałów edukacyjnych z zakresu uzależnienia od narkotyków i innych środków psychoaktywnych.
6. Wsparcie działań organizacji, stowarzyszeń i instytucji w realizacji zadań z Programu np. poprzez zakup testów do wrywania narkotyków.
7. Wymiana doświadczeń w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkotykowych poprzez współorganizowanie konferencji, porad, seminariów i szkoleń przedstawicieli organizacji i stowarzyszeń oraz różnych grup zawodowych, a także współpracy międzynarodowej.
8. Współdziałanie w imprezach i kampaniach edukacyjnych oraz propagujących zdrowy tryb życia i zapobiegających izolacji społecznej osób uzależnionych i ich rodzin.

Proponowani realizatorzy:

Stowarzyszenia, organizacje, instytucje i osoby fizyczne, zgromadzenia, kościoły, rady osiedla, Komenda Miejska Policji w Kaliszu, Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych.

Wskaźniki:

- liczba podmiotów współpracujących przy realizacji Programu,
- liczba podmiotów wspartych finansowo lub rzeczowo przy realizacji zadań z Programu,
- liczba przeszkolonych osób z zakresu profilaktyki i uzależnienia od narkotyków,
- liczba wspólnych projektów podejmowanych przez podmioty działające na rzecz rozwiązywania problemów narkotykowych.

PROBLEM V

Ubóstwo i wykluczenie społeczne osób uzależnionych i ich rodzin.

Cel:

Zmniejszenie zjawiska ubóstwa i wykluczenia społecznego osób uzależnionych od narkotyków i innych środków psychoaktywnych oraz ich rodzin poprzez:

1. Pomoc społeczną osobom uzależnionym i ich rodzinom.
2. Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób uzależnionych i ich rodzin.
3. Integrację osób uzależnionych i ich rodzin ze środowiskiem lokalnym.

Zadania do realizacji:

1. Udzielanie pomocy finansowej i rzeczowej osobom uzależnionym i ich rodzinom.
2. Poradnictwo i praca socjalna z osobami uzależnionymi z wykorzystaniem kontraktu socjalnego.
3. Pomoc osobom uzależnionym i zagrożonym wykluczeniem społecznym poprzez działalność street-workerów.
4. Działanie edukacyjne i rehabilitacyjne podejmowane w ramach Klubu Integracji Społecznej.
5. Udział osób uzależnionych i ich rodzin w lokalnych kampaniach społecznych i imprezach promujących zdrowy tryb życia.

Proponowani realizatorzy:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Klub Integracji Społecznej, Fundacja „Bread of Life”, Caritas Diecezji Kaliskiej.

Wskaźniki:

- liczba osób i rodzin objętych pomocą materialną MOPS,
- liczba osób i rodzin objętych pomocą socjalną przez Fundację „Bread of Life”,
- ilość osób, do których dotarli z pomocą street-workerzy,
- liczba osób z problemem narkotykowym uczestniczących w zajęciach w Klubie Integracji Społecznej.

V. Zasady realizacji i finansowania Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2015 rok.

Na realizację zadań zawartych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii wydatkowano w roku 2013 r. kwotę 263.715,72 zł. Dla porównania w 2012 r. na realizację zadań z MPPN wydatkowano kwotę 270.303,85 zł, a w roku 2011 – 258.253,03 zł.

W 2014 roku na realizację ww. zadań zaplanowano kwotę 354.500 zł.

Zasady realizacji Programu:

- Zgodnie z art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii Prezydent Miasta Kalisza w celu realizacji określonych w ustawie zadań własnych gminy, opracowuje projekt gminnego programu przeciwdziałania narkomanii, uwzględniając zadania ustawy oraz kierunki działań wynikające z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.
- Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2015 rok określa zakres oraz sposób realizacji ustawowych zadań związanych z rozwiązywaniem problemów narkotykowych w naszym mieście, wynikających ze Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Kalisza na lata 2008 – 2015.
- Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, realizacja zadań zawartych w gminnych programach przeciwdziałania narkomanii finansowana jest z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.
- Za koordynację realizacji Programu odpowiada Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych, który przy realizacji współpracować będzie z jednostkami pomocy społecznej, szkołami, policją, sądem, służbą zdrowia, organizacjami pozarządowymi oraz kościołami, związkami wyznaniowymi i osobami fizycznymi, które posiadają odpowiednie kwalifikacje do realizacji zadań.
- 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.

Zasady finansowania zadań:

- Dotacje na realizację zadań w ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2015 rok udzielane są po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert oraz w trybie tzw. „małych grantów” 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, przy czym 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.
- Podmioty realizujące zadania Programu zobowiązane są do każdorazowego zamieszczania informacji o źródle dofinansowania lub finansowania zadania z budżetu Miasta Kalisza.