

Załącznik nr 1
Uchwały Nr
Rady Miejskiej w Łabiszynie
z dnia 2023 roku

**GMINNY PROGRAM
PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH,
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
ORAZ UZALEŻNIEŃ
BEHAWIORALNYCH

NA LATA 2024 - 2025**

Łabiszyn, dnia 2023 roku

Spis treści

ROZDZIAŁ I	3
1. Podstawy prawne	3
2. Wstęp	4
2.1. Słowniczek	4
3. Uzależnienie od alkoholu i narkotyków oraz uzależnienia behawioralne jako przyczyna problemów zdrowotnych i społecznych	8
3.1. Wprowadzenie do problematyki	8
4. Skutki zdrowotne i społeczne związane z używaniem alkoholu i narkotyków oraz w zakresie uzależnień behawioralnych	11
5. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie	15
6. Dostępność napojów alkoholowych	16
7. Zasoby w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych na poziomie lokalnym	18
7.1. Placówki oświatowe	18
7.2. Współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz jednostkami gminnymi	19
8. Kierunki działań w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień	22
ROZDZIAŁ II	23
1. Cel główny i cele szczegółowe Programu	23
2. Zadania i działania Programu	23
3. Finansowanie zadań Programu	23
ROZDZIAŁ III	24
1. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie	24
ROZDZIAŁ IV	24
1. Postanowienia końcowe	24

ROZDZIAŁ I

1. Podstawy prawne

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym,
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym,
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025,

2. Wstęp

Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnień Behawioralnych na lata 2024-2025 zwany dalej „Programem” określa lokalną strategię w zakresie profilaktyki uzależnień oraz minimalizacji szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych. Stanowi on kontynuację zadań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnień Behawioralnych na lata 2022-2023, który traci moc obowiązującą z dniem 31 grudnia 2023 roku.

Program został opracowany we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie. Ponadto wykorzystano dane przekazane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łabiszynie, Zespół Interdyscyplinarny w Łabiszynie, Posterunek Policji w Łabiszynie, a także placówki oświatowe.

Program stanowi część Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na terenie Gminy Łabiszyn i wpisuje się w cel operacyjny określony w Narodowym Programie Zdrowia, który obejmuje profilaktykę uzależnień.

Doświadczenia pandemii koronawirusa w latach 2020-2021 pokazały, że wiele działań Programu może być realizowanych również w formie zdalnej z wykorzystaniem narzędzi i komunikatorów internetu oraz telefonu. Zapisy niniejszego Programu umożliwiają jego realizację oraz finansowanie w sposób dostosowany do sytuacji pandemicznej, w oparciu o aktualne przepisy i wytyczne sanitarne.

2.1. Słowniczek

Alkohole - to duża grupa związków organicznych, pochodnych węglowodorów. Etanol (alkohol etylowy) należy do tej klasy związków i jest głównym składnikiem psychoaktywnym napojów alkoholowych. Jego spożywanie ma liczne społeczne konsekwencje, a intoksykacja może prowadzić do zatrucia, a nawet śmierci. Długotrwałe nasilone picie może prowadzić do uzależnienia od alkoholu, a także różnych zaburzeń somatycznych i psychicznych.

Czynniki ryzyka - są to właściwości indywidualne, cechy środowiska społecznego i efekty ich interakcji, które wiążą się ze zwiększonym ryzykiem powstania nieprawidłowości, zaburzeń, chorób lub przedwczesnej śmierci. Czynniki ryzyka występują w kilku obszarach:

- indywidualnym, jak np. problemy emocjonalne, poznawcze, postawy aspołeczne, brak poczucia własnej wartości, nieprzystosowanie społeczne,
- rodzinnym, jak np. słabe więzi rodzinne, brak wsparcia i nadzoru rodziców lub osób bliskich, uzależnienia w rodzinie,
- środowiskowym, jak np. używanie alkoholu w grupie rówieśniczej, nieprzyjazne środowisko szkolne, normy sprzyjające zachowaniom problemowym (zwyczaje związane z piciem alkoholu),
- kontekstowym, jak np. bieda, przynależność do dyskryminowanej mniejszości.

Czynniki chroniące - są to zasoby indywidualne jednostki oraz cechy środowiska, które kompensują, bądź redukują wpływ czynników ryzyka, przyczyniając się do zmniejszenia prawdopodobieństwa wystąpienia zachowań problemowych lub zmniejszając ich intensywność. Dzięki wzmacnianiu czynników chroniących zwiększa się odporność na działanie czynników

ryzyka, wyzwala się motywacja i energia do pokonywania przeciwności losu w sposób sprzyjający prawidłowemu rozwojowi człowieka.

Czynniki chroniące występują w tych samych obszarach:

- indywidualnym, jak np. kompetencje emocjonalne, poznawcze, społeczne, wiara w siebie i poczucie własnej wartości, pozytywne identyfikacje, zachowania prospołeczne itp.,
- rodzinnym, jak np. dobre relacje i więź z rodzicami, opieka wsparcie i nadzór rodziny,
- środowiskowym, jak np. przyjazne środowisko społeczne, szkolne, rówieśnicze, normy zapobiegające zachowaniom problemowym,
- kontekstowym, jak np. wysoki status społeczny i ekonomiczny.

Eksperymentowanie – to model spożywania alkoholu, narkotyków lub dopalaczy w sposób incydentalny, w określonych sytuacjach i kontekstach.

FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) - Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych rozumie się przez to niediagnostyczny termin opisujący problemy zdrowotne i zaburzenia zachowania wynikające z uszkodzenia mózgu płodu przez alkohol. Uszkodzeniom ośrodkowego układu nerwowego (OUN) mogą towarzyszyć uszkodzenia innych organów wewnętrznych, między innymi serca, układu kostnego, układu moczowego, słuchu, wzroku. Nieprawidłowy przebieg procesu rozwoju mózgu w życiu płodowym powiązany z widocznymi na twarzy dziecka charakterystycznymi zmianami, jest opisywany jako Płodowy Zespół Alkoholowy - FAS (Fetal Alcohol Syndrome).

Narkotyki – substancje zaburzające pracę ośrodkowego układu nerwowego w zakresie nieprawidłowego odbioru bodźców, takich jak: słuch, wzrok, mowa, dotyk, ból.

Nowe substancje psychoaktywne (NSP), tzw. dopalacze – produkty psychoaktywne, wytworzone w procesach chemicznych, których skład często jest trudny do określenia, a działanie powoduje bardzo silne zatrucia organizmu i nieodwracalne zmiany zdrowotne mogące prowadzić nawet do śmierci.

Leczenie uzależnienia - rozumie się przez to działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym. Przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów.

Procedura „Niebieskich Kart” - to skoordynowany system pomocy dla osób, które doznają przemocy domowej. Obejmuje ona ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty i ochrony zdrowia, w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie. Procedura przewiduje dwuetapowy udział osoby dotkniętej przemocą w rodzinie. Pierwszy etap to zetknięcie z przedstawicielami wyżej wymienionych służb, którzy wypełniają formularz „Niebieska Karta - A”, natomiast drugi etap to zaproszenie przez zespół interdyscyplinarny na spotkanie i wspólne omówienie dalszych, zintegrowanych działań pomocowych.

Profilaktyka uniwersalna - rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na całą populację, to jest działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój, działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży szkół podstawowych i ponadpodstawowych, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.

Profilaktyka selektywna – rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, jest to działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy. Profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

Profilaktyka wskazująca - rozumie się przez to profilaktykę ukierunkowaną na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami, czy też niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji).

Przemoc w rodzinie - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu) - rozumie się przez to element integracji: działania podtrzymujące zmianę u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające w podejmowaniu i realizacji zadań wynikających z ról społecznych. Przykładami są: treningi zapobiegania nawrotom w uzależnieniu, grupy wsparcia dla „absolwentów” leczenia uzależnień,

treningi zachowań konstruktywnych, programy wychodzenia z bezdomności, grupy samopomocowe Anonimowych Alkoholików, kluby abstynenta, programy aktywizacji zawodowej.

Ryzykowne spożywanie alkoholu - rozumie się przez to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) niepociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje wystąpią, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony.

Substancja psychoaktywna, substancja psychotropowa – substancja chemiczna (związek chemiczny) lub mieszanina substancji mająca bezpośredni lub następny wpływ na funkcjonowanie mózgu, czego efektem są zmiany postrzegania, nastroju, świadomości, procesów poznawczych (np. zapamiętywania) i zachowania.

Szkodliwe picie alkoholu - rozumie się przez to wzorec picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne bądź psychiczne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu; aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorec picia powinien utrzymywać się przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy; jako picie szkodliwe określone jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekłe, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych - kompleks zjawisk fizjologicznych, czynnościowych, poznawczych i społecznych, wśród których używanie substancji psychoaktywnej (takie jak: alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe, środki zastępcze, NSP) dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość; głównymi objawami uzależnienia są: głód substancji (przymus, silne pragnienie), utrata kontroli nad używaniem substancji.

Uzależnienia behawioralne – nowa grupa uzależnień psychicznych, które nazywamy zespołem objawów związanych z utrwalonym, wielokrotnym powtarzaniem określonej czynności (lub grupy czynności) w celu uzyskania takich stanów emocjonalnych jak: przyjemność, euforia, ulga, uczucie zaspokojenia. Charakteryzują się one utratą kontroli nad konkretnym zachowaniem oraz kontynuowaniem go pomimo negatywnych konsekwencji. Niechemiczne uzależnienia to między innymi: patologiczny hazard, pracoholizm, zakupoholizm, seksoholizm, czy narastające w ostatnich latach uzależnienie od komputera czy internetu.

System rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego - rozumie się przez to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, którego celem jest podniesienie jakości programów oraz popularyzacja wiedzy na temat skutecznych strategii profilaktycznych i metod konstruowania programów. Rekomendacji programów dokonuje zespół ds. Rekomendacji i oceny programów złożony z przedstawicieli Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Instytutu Psychiatrii i Neurologii, Ośrodka Rozwoju Edukacji oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zdrowie publiczne - to zorganizowany wysiłek społeczny, realizowany głównie przez działania instytucji publicznych, mający na celu polepszenie, promocję, ochronę i przywracanie zdrowia ludności.

3.Uzależnienie od alkoholu i narkotyków oraz uzależnienia behawioralne jako przyczyna problemów zdrowotnych i społecznych

3.1. Wprowadzenie do problematyki

Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim, a w Europie na drugim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia populacji, a ponad 60 różnego typu chorób i urazów wiąże się z jego spożywaniem.

Na podstawie badań epidemiologicznych liczbę osób uzależnionych od alkoholu w Polsce szacuje się na 2,4% populacji, co daje około 600 000 osób w wieku produkcyjnym. Uzależnienie od alkoholu jest następstwem długotrwałego spożywania alkoholu, a jego istotnymi objawem jest dążenie do zażywania alkoholu odczuwane jako wewnętrzny przymus i picie pomimo szkód z tym związanych. Uzależnienie, a więc długotrwałe przyjmowanie substancji toksycznej i psychoaktywnej, przyczynia się do rozwoju szeregu chorób (są to między innymi choroby wątroby – od stłuszczenia po marskość; trzustki, nadciśnienie, które jest z kolei czynnikiem ryzyka udarów i zawału serca; zaburzenia rytmu serca; alkoholowe zespoły psychoorganiczne czy przewlekłe psychozy alkoholowe. Szacunkowo u około 50-75% osób uzależnionych obserwuje się obniżenie funkcji intelektualnych i zaburzenia pamięci. Każdego roku z powodu uzależnienia leczonych jest ponad 230 000 osób (w 2016 r. - 237 692 osób).

W Polsce mimo, że dość powszechnie można spotkać się z przekonaniem, że na problemy zdrowotne narażeni są tylko uzależnieni od alkoholu, to jednak problemy dotyczą również i tych, którzy piją alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy. Badania wskazują, że w Polsce 2,5 mln osób w wieku 18-64 lata nadużywa alkoholu.

Wszystkie prezentowane poniżej dane liczbowe są przedstawione na podstawie obliczenia PARPA, zgodnie z danymi GUS, gdzie przyjmuje się założenie, iż w jednym litrze piwa zawartych jest 5,5% alkoholu, a w jednym litrze wina (miodu pitnego) zawartych jest 12% alkoholu.

Lata	Średnio na 1 mieszkańca Polski w litrach 100% alkoholu:
2012	9,16
2013	9,67
2014	9,40
2015	9,41
2016	9,37
2017	9,45
2018	9,55
2019	9,78
2020	9,62
2021	9,70

W przekroju grup zawodowych najbardziej dotknięci problemem alkoholowym są:

**Odsetek osób w wybranych grupach zawodowych,
przyznających, że w minionym roku spożywali za dużo alkoholu**

21,5 %	twórcy, artyści, literaci, dziennikarze
16,2 %	operatorzy maszyn i urządzeń górniczych
13,8 %	robotnicy w górnictwie i budownictwie
12,6 %	lekarze, weterynarze, dentyści
10,9 %	kierowcy samochodów osobowych i dostawczych
10,7 %	inżynierowie architekci, projektanci i pokrewni
10,7 %	malarze i pokrewni

Częstotliwość picia alkoholu wśród Polaków		
2020 rok	Częstotliwość	2021 rok
37%	Raz w miesiącu lub rzadziej	28%
11%	Nigdy	19%
9%	codziennie	10%
23%	Kilka razy w tygodniu	21%
19%	Kilka razy w miesiącu	23%

Struktura konsumpcji alkoholu w Polsce:

50,3%	piwo
38,5%	wódka
6,7%	wino
2,3%	whisky
0,9%	brandy
0,7%	likier
0,3%	gin
0,2%	rum oraz ready-to-drink
0,1%	koniak

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych szacuje, że populacja osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych kształtuje się na poziomie od 8 300 000 do 9 800 000 osób. Natomiast liczba osób, u których występują różne kategorie problemów alkoholowych w mieście liczącym 350 000 mieszkańców to od 72 500 do 79 500 osób.

Przykładem problemów powstałych w wyniku spożywania alkoholu przez kobiety w ciąży są uszkodzenia płodu. Szacuje się, że Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) to najbardziej rozpowszechnione w Europie, niegenetyczne schorzenie neurorozwojowe powstałe w wyniku ekspozycji płodu na alkohol. Zgodnie z wynikami badania populacyjnego

ALICJA (Alkohol i Cięża – Jak Pomóc Dziecku), przeprowadzonego przez PARPA, w Polsce Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) występuje nie rzadziej niż u 20 na 1 000 dzieci. Szacuje się, że w Polsce każdego roku na świat przychodzi pomiędzy 7 000 a 8 000 dzieci z FASD.

Wśród problemów alkoholowych znajduje się także przemoc w rodzinie. Z badań zrealizowanych na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej na próbie osób doświadczających przemocy w rodzinie wynika, że aż 76% z nich wskazywało na problem nadużywania alkoholu przez sprawców przemocy. Przemoc może pojawić się w każdej rodzinie i w związku nieformalnym, jednak badania wskazują że alkohol jest istotnym czynnikiem współwystępującym z przemocą domową.

Szczególnie trudna jest sytuacja dzieci wychowujących się w rodzinie z problemem alkoholowym. Dysfunkcja takiej rodziny zakłóca prawidłowy rozwój dziecka - poznawczy, emocjonalny i społeczny. Dzieci te doświadczają wielu traumatycznych sytuacji, w tym przemocy ze strony rodziców, które zagrażają ich bezpieczeństwu i zdrowiu. Przebywanie w sytuacji przewlekłego stresu sprawia, że dzieci częściej chorują i są słabsze fizycznie. Mają też problemy z przystosowaniem się do środowiska zewnętrznego, czują się gorsze, bezwartościowe, nie potrafią zaufać i nawiązywać satysfakcjonujących relacji z innymi ludźmi. Część osób, które wychowywały się w rodzinach alkoholowych, wynosi z nich takie doświadczenia (utrwalone schematy zachowań i reakcji emocjonalnych), które zakłócają w znaczącym stopniu ich funkcjonowanie w dorosłym życiu. Są to osoby z syndromem DDA (dorosłe dzieci alkoholików). Pojęcie DDA zakłada „stwierdzenie faktu, że ktoś w dzieciństwie wychowywał się w rodzinie, której życie było zaburzone przez patologiczne picie rodzica lub innych opiekunów”.

Europejski raport narkotykowy z 2020 r. oraz Raport o stanie narkomanii w Polsce 2020 r. wskazuje, że używanie narkotyków w naszym kraju jest mniej rozpowszechnione niż używania alkoholu, niepokojące jednak jest tempo wprowadzania na rynek nowych substancji psychoaktywnych oraz powszechne jednoczesne przyjmowanie wielu substancji wśród osób używających narkotyków. Szacuje się, że około 83 mln, czyli 28,9% dorosłych (w wieku 15-64 lata) mieszkańców UE przynajmniej raz w życiu spróbowało narkotyków, częściej byli to mężczyźni niż kobiety. Najczęściej wypróbowywanym narkotykiem są konopie indyjskie.

Z ostatniego badania Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Kantar Polska przeprowadzonego w Polsce w 2018 r. wynika, że marihuana (należy do przetworów konopi indyjskich) była najczęściej używanym narkotykiem wśród osób w wieku 15-64 lata. Do zażywania nielegalnych substancji psychoaktywnych w ciągu ostatniego roku przyznało się 5% badanej populacji, kiedykolwiek w życiu - 7,1%; dla marihuany wskaźniki te wynosiły odpowiednio 2,4% oraz 6,6%.

Poważnym problemem jest używanie narkotyków przez młodzież. Według wyników badania ESPAD najbardziej rozpowszechnione wśród uczniów jest eksperymentowanie z marihuaną i haszyszem, następnie zażywanie leków uspokajających i nasennych oraz substancje wziewne.

Jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych związanych z narkotykami są choroby zakaźne, w tym zakażenia HIV. Nowe substancje psychoaktywne stanowią również coraz poważniejsze problemy – od 2015 r. co roku wykrywa się około 400 wcześniej zgłoszonych nowych substancji psychoaktywnych.

Osoby używające substancje psychoaktywne szkodliwie oraz osoby uzależnione są szczególnie zagrożone wykluczeniem społecznym. Problemy tych osób, tj. bezdomność,

wykluczenie z rynku pracy, zachowania kryminogenne, niesatysfakcjonujące pełnienie ról społecznych często prowadzą do marginalizacji.

Wyniki badania w zakresie uzależnień behawioralnych przeprowadzonego w 2012 r. wykazały, że problem ten w porównaniu z uzależnieniami chemicznymi w opinii społecznej ma znacznie mniejszą wagę. Funkcjonujący w społeczeństwie obraz uzależnień behawioralnych w dużym stopniu oparty był na stereotypach, np.: hazard - „rozrywka dla bogaczy” czy zakupoholizm – „przypadłość zamożnych”. Badania wskazują na powolną zmianę w dostrzeganiu zagrożeń wynikających z uzależnień behawioralnych. Pozostałe zachowania problemowe postrzegane są jako zdecydowanie mniej niebezpieczne. Dlatego tak ważna jest edukacja dorosłych, dzieci i młodzieży w zakresie uzależnień behawioralnych, dotycząca między innymi: hazardu, zakupów, pracy, gier, mediów społecznościowych, czasu spędzonego w internecie, używania internetu czy korzystania z urządzeń mobilnych.

Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej przeprowadziła w 2015 r. badania dotyczące oszacowania rozpowszechnienia uzależnień behawioralnych. Pokazują one, że w ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie co trzeci Polak w wieku 15+ grał w jakieś gry na pieniądze (34,2%), w tym 7,1% osób grała codziennie lub kilka razy w tygodniu. Polacy najczęściej grają w gry liczbowe Totalizatora Sportowego, a w dalszej kolejności: w zdraпки, loterie/konkursy SMS-owe oraz na automatach.

Jeśli chodzi o uzależnienie od pracy, to wg. badań 19,1% Polaków mających 15 lat i więcej można zaliczyć do grupy tych, dla których uzależnienie od pracy stanowi rzeczywisty problem; dalsze 36,2% stanowią osoby w przypadku, których istnieje zagrożenie wystąpieniem takiego zaburzenia. Na uzależnienie od pracy najbardziej narażone są osoby w wieku produkcyjnym, przy czym największy odsetek badanych wykazujących rzeczywisty problem uzależnienia od pracy odnotowano w grupie wiekowej 35–64 lata, a najwyższy poziom zagrożenia - wśród osób w wieku 25-34 lata. W najbardziej dotkniętej tym zaburzeniem zachowania grupie wiekowej 35–64 lata, znacznie częściej świadczące o pracoholizmie wyniki badań uzyskują kobiety niż mężczyźni.

Z kolei symptomy kompulsywnego kupowania, przejawia 4,1% populacji Polaków od 15 roku życia. Uzyskane dane wskazują, że uzależnieniu od zakupów sprzyja przede wszystkim wiek i płeć – w największym stopniu podatne na zagrożone są młode kobiety.

Uzależnienie od komputera/od sieci to zjawiska, na które zwrócono uwagę stosunkowo niedawno, bo dopiero w połowie lat 90. ubiegłego stulecia. Początki internetu w Polsce to rok 1991. Jak pokazują badania przeważająca większość osób korzystających w 2015 r. z sieci (98,1%) to przeciętni użytkownicy, niemający w codziennym życiu problemów w związku z korzystaniem z Internetu. Problem z uzależnieniem od Internetu w 2015 r. dotyczył 0,08% badanej populacji, co stanowiło 0,12% korzystających z sieci. Zagrożonych uzależnieniem od Internetu było natomiast 1,2% ogółu badanych, co stanowiło 1,8% korzystających z Internetu. Zagrożeni uzależnieniem lub już uzależnieni od Internetu rekrutują się głównie spośród osób poniżej 25 roku życia. Obecnie badania wykazują, że rozwój tego uzależnienia następuje dosyć szybko i tak 25% internautów uzależniło się już w ciągu pierwszych 6 miesięcy od rozpoczęcia wędrówek po sieci, 58% - w ciągu 6-12 miesięcy, a 17% - po ponad roku.

4. Skutki zdrowotne i społeczne związane z używaniem alkoholu i narkotyków oraz w zakresie uzależnień behawioralnych

Nadużywanie alkoholu i narkotyków przez mieszkańców Gminy Łabiszyn stwarza wiele problemów zdrowotnych i społecznych. Dane przekazane z Miejskiego Ośrodka Pomocy

Spółecznej w Łabiszynie, Posterunku Policji w Łabiszynie, Zespołu Interdyscyplinarnego w Łabiszynie oraz Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie mają na celu ukazanie skali tych problemów na terenie Gminy Łabiszyn.

Skutkiem nadmiernego spożywania alkoholu i narkotyków są zgony. Prowadzącymi do zgonów chorobami, spowodowanymi alkoholem były: nowotwór złośliwy przełyku i krtani, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem alkoholu, alkoholowa choroba wątroby oraz przewlekłe zapalenie i inne choroby wątroby. Najczęstszą przyczyną zgonów z powodu nadużywania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych są zatrucia. W ostatnich latach zgony z powodu alkoholu i narkotyków występowały częściej wśród mężczyzn niż wśród kobiet.

Leczenie uzależnienia od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych prowadzą profesjonalne placówki leczenia odwykowego. Pacjenci z naszej gminy najczęściej korzystają z Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr J. Bednarza w Świeciu, Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka” im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie, Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu, Ośrodka Readaptacji Stowarzyszenia Solidarni „PLUS” EKO „Szkoła Życia” w Wandzinie. Ponadto ze świadczeń zdrowotnych w Ośrodkach Leczenia Uzależnień korzystali pacjenci w związku z tzw. „uzależnieniami behawioralnymi”, w tym z rozpoznaniem patologicznego hazardu, osób mających problemy w związku z korzystaniem z różnego rodzaju sieci, gier, telefonów, komputerów itp. Pacjentami zdiagnozowanymi jako uzależnieni, używający szkodliwie oraz z innymi zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu oraz narkotyków czy innych substancji psychoaktywnych byli w zdecydowanej większości mężczyźni.

Nadużywanie alkoholu prowadzi również do powstawania problemów społecznych wśród których dominują problemy ekonomiczne, w związku z czym wiele łabiszyńskich rodzin objętych jest wsparciem ze strony systemu pomocy społecznej.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łabiszynie jest jednostką organizacyjną Gminy powołaną do realizacji zadań zleconych i własnych z zakresu pomocy społecznej. Swoje zadania wypełnia realizując pomoc materialną oraz pracę socjalną, zwłaszcza w odniesieniu do rodzin patologicznych, które najbardziej narażone są na rozwój uzależnień, a w konsekwencji na występowanie przemocy. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w latach 2020-2022 udzielił pomocy materialnej następującym rodzinom mieszkającym w Gminie Łabiszyn:

Wyszczególnienie	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej	428	388	352
<i>Pomoc materialna – nadużywanie alkoholu</i>			
Liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu przez co najmniej jednego członka rodziny	48	49	42
<i>Pomoc materialna – przemoc w rodzinie</i>			
Liczba rodzin objętych wsparciem z powodu przemocy w rodzinie	15	9	12
Liczba osób w rodzinach objętych wsparciem z powodu przemocy w rodzinie	35	33	33

Rodziny wymienione w tabeli korzystały z następujących form pomocy: dożywiania dzieci w szkołach i przedszkolach; pomocy rzeczowej, m.in. zakup żywności, lekarstw, odzieży; pomocy finansowej na potrzeby bytowe, regulowanie rachunków za energię elektryczną, gaz; opłacenia kosztów pobytu w schronisku dla bezdomnych; praca socjalna; pomoc asystenta rodziny.

Z uwagi na znaczny odsetek rodzin korzystających z pomocy MOPS, w celu ograniczenia szkód wynikających z problemu alkoholowego, zasadne jest objęcie ich pomocą o charakterze profilaktycznym. MOPS spełnia ważną rolę w łagodzeniu negatywnych skutków bezrobocia, niskiego uposażenia, niezaradności życiowej oraz wynikających z tych faktów rozgoryczenia, złości i stanów depresyjnych.

Posterunek Policji w Łabiszynie współpracuje z Gminną Komisją w różnych dziedzinach. Głównie w zakresie interwencji w przypadkach występowania przemocy domowej, uruchamiając procedurę „Niebieskiej Karty” oraz przeprowadzania kontroli punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Jednakże najczęściej podejmowana jest współpraca w zakresie realizacji skierowanych wniosków o zastosowanie leczenia odwykowego, także wniosków kierowanych na żądanie rodziny uzależnionego.

Funkcjonariusze Posterunku Policji w Łabiszynie w latach 2020-2022 poddali kierujących pojazdami badaniom na zawartość alkoholu.

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2021	2022
Liczba kierowców po spożyciu alkoholu	5	8	27
Liczba kierowców w stanie nietrzeźwości	19	18	21

Natomiast w latach 2020-2022 nie ujawniono wypadków i kolizji drogowych, gdy sprawcy byli pod wpływem alkoholu.

Realizacja przez Funkcjonariuszy Policji art. 43 ust.1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – „Kto sprzedaje lub podaje napoje alkoholowe w wypadkach, kiedy jest to zabronione, albo bez wymaganego zezwolenia lub wbrew jego warunkom, podlega karze grzywny” - pokazana jest w poniższej tabeli.

Wyszczególnienie	Lata		
	2020	2021	2022
Liczba wykroczeń	brak	122	203
Liczba udzielonych pouczeń za popełnione wykroczenie	brak	99	145
Liczba nałożonych mandatów karnych za popełnione wykroczenie	14	18	50

Interwencje czy zatrzymania osób pod wpływem alkoholu dokonane przez Funkcjonariuszy Posterunku Policji w Łabiszynie w latach 2020-2022 przedstawiają się następująco:

Zdarzenie	Lata		
	2020	2021	2022
Spożywanie alkoholu w miejscu publicznym:			
- liczba mandatów	14	18	50
- liczba pouczeń	brak	99	145
Interwencje związane z nieobyczajnymi wybrykami	brak	69	41
Zatrzymanie osób pod wpływem alkoholu:			
- nieletni	0	3	10
- pełnoletni	brak	33	43

Funkcjonariusze Posterunku Policji w Łabiszynie realizują także działania profilaktyczne, ze szczególnym uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa, zagadnień przemocy rówieśniczej, elementów profilaktyki antynarkotykowej i antyalkoholowej, które prowadzone są w przedszkolach, w szkołach dla dzieci i uczniów, ich rodziców oraz grona pedagogicznego.

Zespół Interdyscyplinarny w Łabiszynie, w obecnym składzie, powołany został Zarządzeniem Burmistrza Łabiszyna z dnia 20.10.2023 roku. Zadaniem Zespołu jest integrowanie i koordynowanie działań przedstawicieli różnych podmiotów oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie. Zespół Interdyscyplinarny podejmuje działania i interwencje w zakresie przeciwdziałania przemocy w przypadkach konkretnych rodzin zgłaszanych do zespołu. Zespół Interdyscyplinarny działa przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej. Zespół liczy 11 członków, przedstawicieli: Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników socjalnych, policji, oświaty, służby zdrowia, kuratorów sądowych oraz Stowarzyszenia „Mała Szkoła w Nowym Dąbiu”.

Liczba założonych Niebieskich Kart	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Liczba osób doznających przemocy domowej	29	37	79
Liczba osób stosujących przemoc domową	29	38	42 (w tym 28 pod wpływem alkoholu)

Najwięcej Niebieskich Kart do Zespołu Interdyscyplinarnego kierowała Policja, przy czym najwięcej ich wypełnili w 2022 r., następnie procedurę tą najczęściej realizował MOPS i placówki oświatowe. Najmniej Niebieskich Kart na terenie naszego miasta wypełniają jednostki ochrony zdrowia. Zestawiając liczbę formularzy „Niebieska Karta - A” oraz liczbę osób, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie będąc pod wpływem alkoholu wynika, że w 2022 r. pod wpływem alkoholu było 67 % sprawców przemocy. Dane wskazują, że na terenie Łabiszyna czynnikiem najczęściej towarzyszącym przemocy jest nadużywanie alkoholu.

Analiza w zakresie zjawiska przemocy w rodzinie w Gminie Łabiszyn wskazuje na związek przemocy wewnątrzrodzinnej z używaniem alkoholu, a także występują formy przemocy

psychicznej i ekonomicznej, oprócz przemocy fizycznej. Ponadto problem nieprawidłowych postaw wychowawczych występuje jako źródło przemocy oraz akceptacji przemocy jako środków wychowawczych. Najczęstszą formą przemocy stosowanej w procesie wychowania jest ośmieszanie dzieci przez rodziców, krzyk, nieadekwatne oczekiwania w stosunku do możliwości dziecka. Na uwagę zasługuje fakt stosowania przemocy psychicznej przez matki samotnie wychowujące dzieci. Istotną grupę ofiar przemocy stanowią też seniorzy. W związku z otwarciem społecznym i wolą ujawniania tego rodzaju przemocy nastąpił wzrost wykrywalności przemocy seksualnej.

5. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie została powołana, w aktualnym składzie, Zarządzeniem Nr 120.34.2020 Burmistrza Łabiszyna z dnia 15 lipca 2020 r. jako realizacja zadania własnego Gminy, na mocy art. 4¹ ust. 3 i 4 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komisja stanowi 9-osobowy zespół specjalistów oraz odpowiednio przeszkolonych osób, reprezentujących różne specjalności i zawody niezbędne, aby skutecznie i kompleksowo zajmować się szeroko rozumianą profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych, a także innych uzależnień oraz interwencją i pomocą rodzinom, w których dochodzi do przemocy. Funkcję Przewodniczącego pełni Pełnomocnik Burmistrza Łabiszyna ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Zadaniem Komisji jest podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu oraz narkotyków i innych środków odurzających obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. Zgodnie z art. 24 ustawy postępowanie zobowiązuje do podjęcia leczenia odwykowego wyłącznie osób, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozpad życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy oraz systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny. Pozostałe zadania Komisji stanowią:

- profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna, głównie skierowana do dzieci i młodzieży szkolnej,
- podejmowanie zintegrowanego działania z instytucjami, jednostkami, stowarzyszeniami i organizacjami pozarządowymi w celu zwiększenia efektywności pomocy wobec całej rodziny z problemem alkoholowym lub narkomanią, a także uzależnieniem behawioralnym,
- opiniowanie i wydawanie postanowień do złożonych wniosków o wydanie pozwoleń na sprzedaż lub sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych, pod względem zgodności limitu i lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej w Łabiszynie,
- dokonywanie kontroli, na podstawie upoważnienia wydanego przez Burmistrza Łabiszyna, w zakresie przestrzegania zasad i warunków korzystania z zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych,
- rozpatrywanie informacji, wniosków i skarg dotyczących sprzedaży napojów alkoholowych oraz prowadzenie edukacji w punktach sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przestrzegania zasad sprzedaży alkoholu,

- występowanie do sądu w charakterze oskarżyciela publicznego oraz podejmowanie interwencji w przypadku sprzedaży alkoholu nieletnim lub nietrzeźwym czy w przypadku złamania zakazów promocji i reklamy napojów alkoholowych.

Na terenie Gminy Łabiszyn leczeniem uzależnień łącznie objęte są 93 osoby, z których:

- 85 osób, w tym 6 kobiet Gminna Komisja skierowała na terapię i leczenie odwykowe; z tej grupy mała część regularnie uczestniczy w zajęciach, pozostali wykazują zróżnicowane zaangażowanie i są wielokrotnie wzywani,

- 8 osób, w tym 2 kobiety, postanowieniem Sądu Rejonowego w Szubinie zostało zobowiązanych do leczenia odwykowego, a równocześnie posiadają nadzór kuratorów sądowych.

Najwięcej wniosków o zastosowanie obowiązku leczenia odwykowego do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zostało złożonych przez Posterunek Policji w Łabiszynie, osoby prywatne, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Zespół Interdyscyplinarny w Łabiszynie, Zespoły Kuratorskiej Służby Sądowej Sądu Rejonowego w Szubinie, Prokuraturę Rejonową w Szubinie.

Komisja podejmuje odpowiednie działania służące ustaleniu, czy osoba uzależniona od alkoholu czy narkotyków lub uzależnień behawioralnych stosuje przemoc wobec najbliższych. Jeżeli ma podejrzenie, że osoba uzależniona może być sprawcą przemocy domowej zawiadamia o tym fakcie odpowiednie służby, instytucje i organizacje, a przede wszystkim inicjuje pomoc dla ofiar przemocy poprzez powołany Zarządzeniem Burmistrza Łabiszyna Zespół Interdyscyplinarny.

6. Dostępność napojów alkoholowych *(stan na 09.11.2023 r.)*

Wydawanie zezwoleń na sprzedaż oraz na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych jest zadaniem własnym gminy. Zezwolenia wydaje Burmistrz Łabiszyna w formie decyzji administracyjnej. Natomiast wcześniej Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie, w formie postanowienia, dokonuje opiniowania wydawanych zezwoleń na sprzedaż lub sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych pod względem zgodności limitu i lokalizacji punktu sprzedaży z uchwałami Rady Miejskiej.

Uchwałą Rady Miejskiej Nr XXXV/306/18 z dnia 29.08.2018 r. ustalono maksymalną liczbę zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Łabiszyn, które przedstawiają się następująco:

- zezwolenia dla poszczególnych rodzajów napojów alkoholowych:
 - do 4,5% zawartości alkoholu oraz na piwo - 85 zezwoleń,
 - powyżej 4,5% do 18% zawartości alkoholu (z wyjątkiem piwa) - 30 zezwoleń,
 - powyżej 18% zawartości alkoholu - 35 zezwoleń;
- zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży - 65 zezwoleń;
- zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży - 85 zezwoleń.

Liczbę wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Gminie Łabiszyn przedstawia tabela:

Liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu								
Poza miejscem sprzedaży				W miejscu sprzedaży				ogółem
Według zawartości alkoholu				Według zawartości alkoholu				
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		
27	23	24	74	11 (w tym: 3 ogródki piwne)	3	4	18	92

Z kolei liczba wydanych zezwoleń na sprzedaż alkoholu w 2023 roku jest następująca:

Liczba zezwoleń na sprzedaż alkoholu w 2023 roku								
Poza miejscem sprzedaży				W miejscu sprzedaży				ogółem
Według zawartości alkoholu				Według zawartości alkoholu				
do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		do 4,5% (oraz piwa)	od 4,5% do 18% (z wyjątkiem piwa)	pow. 18%		
0	0	0	0	5	1	2	8	8

Ponadto w 2023 roku wydano 27 jednorazowych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych przedsiębiorcom posiadającym zezwolenia.

Aktualnie na terenie Gminy Łabiszyn sprzedaż detaliczną i gastronomiczną prowadzi 27 sklepów i 8 lokali oraz 3 ogródki piwne.

Liczba wygaszonych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w Gminie Łabiszyn w 2023 roku wynosiła ogółem 11, w tym: 4 – likwidacja punktu sprzedaży, 7 – upływ terminu ważności zezwolenia.

Wydane zezwolenie może być cofnięte w przypadkach określonych w art. 18 ust. 10 i 11 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Przedsiębiorca, któremu cofnięto zezwolenie może zwrócić się o ponowne jego wydanie dopiero po upływie trzech lat.

Uchwała Rady Miejskiej Nr XXXV/307/18 z dnia 29.08.2018 r. w sprawie ustalenia na terenie Gminy Łabiszyn zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych definiuje obiekty chronione, a równocześnie określa usytuowanie punktów sprzedaży napojów alkoholowych od tych obiektów w odległości nie mniejszej niż 30 metrów, czyli: szkół, przedszkoli oraz innych placówek oświatowo-wychowawczych i opiekuńczych; kościołów, cmentarzy oraz innych obiektów kultu religijnego; obiektów kultury; obiektów sportowych; obiektów rekreacyjnych; zakładów opieki zdrowotnej; dworca autobusowego. Ponadto uchwała precyzuje funkcjonowanie ogródków piwnych oraz lokalizację stoiska na realizację jednorazowego zezwolenia na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych.

Natomiast Uchwała Rady Miejskiej Nr XXXV/308/18 z dnia 29.08.2018 r. w sprawie wprowadzenia odstępstwa od zakazu spożywania napojów alkoholowych w określonych miejscach publicznych na terenie Gminy Łabiszyn wskazuje miejsca objęte odstępstwem, na terenie których odbywają się różnego rodzaju imprezy i spotkania, co spełnia oczekiwania społeczne wobec tej przestrzeni. Wskazane miejsca są bezpośrednio związane z planami organizowanych imprez kulturalno – sportowych na terenie Gminy Łabiszyn, a odstępstwo od zakazu obowiązuje wyłącznie podczas odbywania imprez kulturalno – sportowych, których organizatorem lub współorganizatorem jest Gmina Łabiszyn.

7. Zasoby w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych na poziomie lokalnym.

7.1. Placówki Oświatowe.

Na terenie placówek oświatowych Gminy Łabiszyn realizowane są programy profilaktyczne w zakresie promocji zdrowia - profilaktyki selektywnej, wskazującej i uniwersalnej, w tym programy z systemu rekomendacji programów profilaktycznych oraz programy autorskie. Rekomendowane programy profilaktyczne stanowią co roku większość wszystkich realizowanych programów profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii. Programy rekomendowane, które w ostatnich latach zrealizowano na terenie Gminy Łabiszyn to min.: Spójrz Inaczej, Szkolna Interwencja Profilaktyczna, Fred Goes Net, Kompas 2.0, Ratowniczek, Super Wiewiórka.

Szkoły, poza programami profilaktycznymi, prowadzą różnorodne formy zajęć: prelekcje, warsztaty, pogadanki, spotkania edukacyjno-profilaktyczne, pikniki profilaktyczne - w tym jako kontynuacja ogólnopolskich programów, udział w konkursach i programach estradowych organizowanych przez media, zajęcia profilaktyczne w ramach realizowanego programu nauczania.

Zespół Szkół w Łabiszynie oraz Zespół Szkół w Lubostroniu od lat aktywnie uczestniczą w realizacji ogólnopolskich programów profilaktycznych, jak „Postaw na Rodzinę” czy „Zachowaj Trzeźwy Umysł”. W ramach tych programów uczniowie biorą udział w konkursach tematycznych (pisemnych i plastycznych), gdzie uzyskują wiele nagród, a nawet są finalistami w skali kraju.

Profilaktyka uzależnień realizowana jest w Zespole Szkół w Łabiszynie, Zespole Szkół w Lubostroniu, Niepublicznej Szkole Podstawowej w Nowym Dąbiu, Zespole Szkół Branżowych i Ogólnokształcących w Łabiszynie, co w roku szkolnym 2023/2024 przedstawia się następująco:

Lp.	Placówka oświatowa	Uczniowie	Nauczyciele
		<i>(wg sprawozdań SIO)</i>	
1.	Zespół Szkół w Łabiszynie Szkola Podstawowa	563	85
2.	Zespół Szkół w Lubostroniu Szkola Podstawowa, w tym: Szkola Filialna w Ojrzanowie	159 61	37

3.	Niepubliczna Szkoła Podstawowa w Nowym Dąbiu	26 (klasy I-III)	10
4.	Zespół Szkół Branżowych i Ogólnokształcących w Łabiszynie: - Branżowa Szkoła I Stopnia - Liceum Ogólnokształcące – system zaoczny	149 72 77	15
RAZEM		897	147

Szkoły z terenu naszej gminy prowadzą ponadto wiele działań w zakresie profilaktyki uzależnień adresowanych do swoich uczniów, ich rodziców i opiekunów oraz nauczycieli, wpisujących się w Szkolny Program Profilaktyczny. Programy powstają w oparciu o diagnozę w zakresie występujących w środowisku szkolnym czynników chroniących i czynników ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych.

Najczęstsze czynniki ryzyka wśród uczniów to: konfliktowe bądź słabe relacje rówieśnicze, dysfunkcje w rodzinie w tym konflikty rodziców (separacje, rozwody), brak więzi z rodzicami i wystarczającego wsparcia dziecka ze strony rodziców (opiekuna) czy brak umiejętności samodzielnego organizowania i wykorzystywania wolnego czasu. Do najczęstszych czynników chroniących należą: przynależność do pozytywnej grupy społecznej, właściwe relacje uczniów z wychowawcą i nauczycielami oraz integracja w klasie, silna więź z rodzicami, realizacja zainteresowań w szkole i poza szkołą czy wiedza na temat skutków zagrożeń, wynikających z różnych zachowań ryzykownych.

Mając na uwadze profesjonalność i skuteczność działań systematycznie przybywa nauczycieli posiadających uprawnienia do realizowania określonych programów profilaktycznych. Nauczyciele uczestniczą w różnego typu szkoleniach i warsztatach dotyczących przyczyn i skutków nadużywania alkoholu i narkotyków oraz uzależnień behawioralnych, a także umiejętności postępowania w przypadkach przemocy w rodzinie, ale także wśród uczniów w szkole. Ponadto nauczyciele i pedagodzy posiadają umiejętności w zakresie aktywnych form przeciwdziałania przemocy i bezpieczeństwa w szkole oraz są przygotowani w zakresie mediacji.

7.2. Współpraca z organizacjami pozarządowymi oraz jednostkami gminnymi

Na terenie Gminy Łabiszyn istnieje dobrze rozwinięta sieć organizacji pozarządowych oraz jednostek gminnych zaangażowanych w rozwiązywanie problemów alkoholowych i przeciwdziałanie narkomanii. Realizują one zadania z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej, wskazującej oraz na rzecz rodzin dotkniętych chorobą alkoholową i uzależnieniem od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, w tym osób uzależnionych, współuzależnionych, DDA, osób z FASD a także rodzin dotkniętych przemocą.

Punkt Konsultacyjny, istniejący od 02 sierpnia 1996 roku, nawiązuje pierwszy kontakt z osobą uzależnioną lub współuzależnioną, aby zdiagnozować problemy całej rodziny z jednoczesnym zaplanowaniem wsparcia i pomocy dla wszystkich jej członków, tak dorosłych jak i dzieci. Prowadzone rozmowy motywujące i wspierające pozwalają na wstępne rozpoznanie problemu uzależnienia czy współuzależnienia. Udzielana jest także pomoc w przypadku

występowania przemocy oraz pomoc merytoryczna, np. redagowanie wniosków o leczenie odwykowe, wniosków do prokuratury, pozwów o alimentację. Do Punktu uczęszczają osoby zgłaszające się dobrowolnie, a przede wszystkim kierowane przez Gminną Komisję oraz z nakazu kuratorów lub postanowienia Sądu Rejonowego w Szubinie.

Rozmowy wspierające odbywają się z osobami uzależnionymi, jak i współuzależnionymi.

Uczestnicy	Liczba osób		Liczba porad	
	2021 r.	2022 r.	2021 r.	2022 r.
Osoby z problemem alkoholowym, w tym:	229	244	419	423
- zobowiązane postanowieniem sądu,	17	20	31	33
- z nakazu Gminnej Komisji	212	224	388	390
Dorośli członkowie rodzin osób z uzależnieniem	37	18	48	20
Ofiary przemocy w rodzinie	1	2	1	2
Sprawcy przemocy w rodzinie	0	0	0	0
Inne osoby (np. zagrożone uzależnieniem, z problemami emocjonalnymi, kurator, pedagog, pracownik socjalny)	22	18	31	47

Należy zaznaczyć, że są częste przypadki, kiedy dana osoba bywa wielokrotnie na spotkaniach w Punkcie Konsultacyjnym. Natomiast w okresie trwania stanu epidemii COVID-19 udzielano również porad telefonicznych.

Grupa Anonimowych Alkoholików „KROKUS” w Łabiszynie powstała w dniu 02 sierpnia 1996 r. z inicjatywy niepijących alkoholików. Zasady programowe zapewniają członkom AA możliwość swobodnego wypowiadania się i dzielenia własnymi odczuciami, przy równoczesnym przestrzeganiu zakazu krytykowania czy oceniania wypowiedzi innych. Grupa AA „KROKUS” stanowi wspólnotę, która opierając się na własnych doświadczeniach wzajemnie sobie pomaga w rozwiązywaniu różnych życiowych problemów, ale przede wszystkim w utrzymaniu stanu abstynencji. Spotkania odbywają się w poniedziałki, a uczestniczą w nich także osoby z uzależnieniem behawioralnym. W ostatni poniedziałek miesiąca prowadzone są otwarte mitingi, w których mogą brać udział wszyscy zainteresowani problemem alkoholizmu. W zajęciach uczestniczą również rodziny członków AA. Grupa „KROKUS” utrzymuje stałe kontakty i współpracę z innymi Grupami AA. Przedstawiciele AA „KROKUS” od kilkunastu lat biorą udział w Ogólnopolskim Wiosennym Zlocie Rodzin Abstynenckich TATRY, który odbywa się w Małym Cichym k/ Zakopanego. Udział w nim pozwala odbudować więzi rodzinne bardzo poplątane przez długoletnie występujące w niej uzależnienie, a nawiązywane nowe znajomości i ogólnopolskie kontakty pomagają w utrzymaniu abstynencji.

Opieka zdrowotna zapewniana jest poprzez zakłady opieki zdrowotnej:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łabiszynie poprzez Przychodnię w Łabiszynie oraz Punkt Lekarski w Lubostroniu. Jednostka świadczy usługi medyczne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, stomatologii i rehabilitacji leczniczej, które realizowane są przez czterech lekarzy, czterech fizjoterapeutów, sześć pielęgniarek, położną.

2. AGAMED Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej funkcjonujący jak typowa przychodnia. Zakład świadczy usługi medyczne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej realizowane poprzez lekarzy specjalistów: dwóch pediatrów i internistę oraz pielęgniarki. Równocześnie NZOZ Centrum Medyczne w Szubinie, w formie dzierżawy gabinetu i sprzętu, realizuje usługi ginekologiczne. Ponadto w przychodni funkcjonują prywatne gabinety lekarza ortopedy, dietetyka oraz gabinet masażu.

Jednocześnie w Łabiszynie istnieje prywatny gabinet stomatologiczny oraz znajdują się trzy apteki.

Kuratorzy zawodowi i kuratorzy społeczni III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich Sądu Rejonowego w Szubinie współpracują z Gminną Komisją, policją, szkołami, MOPS oraz miejscowymi jednostkami organizacyjnymi. Natomiast w przypadku, gdy uzależniony jest skazany w procesie karnym ma równocześnie nadzór kuratorów Wydziału Karnego Sądu Rejonowego w Szubinie.

Łabiszyński Dom Kultury prowadzi działalność kulturalno-oświatową oraz rekreacyjną. Różnorodne formy zajęć skierowane do bywalców, będących w różnym wieku, kształtują ich postawy i zachowania oraz rozwijają zainteresowania. Oferowany program realizowany jest w ramach istniejących kółek i zespołów, a także podczas spotkań stowarzyszeń i organizacji korzystających z pomieszczeń ŁDK. Organizowane konkursy, turnieje, ogniska, pokazy, wernisaże, spotkania, wystawy czy wycieczki kierowane są do różnych grup społecznych. Przy Łabiszyńskim Domu Kultury działa także Stowarzyszenie „Kobiety z Pasją” i Klub Seniora „Tulipan” oraz jego chór.

Biblioteka Publiczna Miasta i Gminy Łabiszyn im. dr. Juliana Gerpe swoim programem obejmuje czytelnictwo, a także realizację odczytów, spotkań, konkursów, zajęć programowych. Podobne działania realizowane są również przez filie biblioteczne w Lubostroniu, Jeżewie, Nowym Dąbiu. Biblioteka Publiczna oprócz działalności czytelniczej prowadzi również pracę kulturalno-oświatową realizowaną poprzez: Dyskusyjny Klub Książki - dla dorosłych czytelników oraz Koło Miłośników Książki - dla dzieci i młodzieży. Równocześnie przy Bibliotece Publicznej prężnie rozwija swoją działalność Łabiszyński Lokalny Klub Kodowania dla młodzieży oraz Dziecięca Akademia, a od 2018 roku działa Klub dziennikarsko – fotograficzny dla młodzieży.

Towarzystwo Pamięci Powstania Wielkopolskiego 1918-1919 upowszechnia kulturę i sztukę, inicjuje i organizuje różnorodne formy życia społeczno-kulturalnego. Przede wszystkim dużą rolę przywiązuje do kultywowania tradycji lokalnych, regionalnych i historycznych Pałuk. Prowadzi także działalność edytorską, ze szczególnym uwzględnieniem historii regionalnej oraz sprawuje opiekę nad zabytkami i miejscami pamięci narodowej. Do swoich działań włącza mieszkańców zainteresowanych miejscową historią.

Organizacje upowszechniające kulturę fizyczną i sport rozwijają zainteresowanie sportem oraz sprawność fizyczną dla osób w różnym wieku zapewniając działalność poprzez szeroki wybór klubów i stowarzyszeń:

- Miejski Ludowy Klub Sportowy „NOTEĆ” w Łabiszynie,
- Uczniowski Klub Sportowy „ŁABISZYNIANKA” w Łabiszynie- bilard,
- Uczniowski Klub Sportowy „LIDER” w Łabiszynie,
- Uczniowski Klub Sportowy „LIDER” w Łabiszynie- sekcja dorosłych,
- Uczniowski Klub Sportowy w Lubostroniu,
- Jeździecki Klub Sportowy „VULCAN” w Smogorzewie,

- Stowarzyszenie Kultury Fizycznej „GAKKO - KARATE” w Łabiszynie,
- Klub „Aktywny Aerobik” w Jeżewie,
- Ludowy Zespół Sportowy „JUTRZENKA” w Jabłówku.

Działalność sportowa jest prowadzona na bazie dwóch kompleksów sportowych „Moje Boisko-Orlik”, które znajdują się przy Zespole Szkół w Łabiszynie oraz przy Zespole Szkół w Lubostroniu. Równocześnie przy wymienionych zespołach szkół istnieją ogólnodostępne sale gimnastyczne. Natomiast klubowa działalność sportowa odbywa się na Stadionie Miejskim. Z kolei inny typ działalności rekreacyjnej prowadzą: Towarzystwo Szachistów, Kurkowe Bractwo Strzeleckie, koła łowieckie Polskiego Związku Łowieckiego i koła Polskiego Związku Wędkarskiego.

Przedstawione powyżej zasoby wpływają na wysoki poziom realizacji działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii gwarantując profesjonalną pomoc mieszkańcom Gminy Łabiszyn w zakresie edukacji i profilaktyki uzależnień oraz ograniczania występowania negatywnych zjawisk będących skutkiem używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Mają one również ogromny wpływ na realizację zaplanowanych celów i zadań Programu.

8. Kierunki działań w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień

Analiza wybranych zagadnień lokalnych problemów uzależnień na terenie Gminy Łabiszyn wskazuje na niezbędne kierunki działań w zakresie rozwiązywania tych problemów. Spełniają one zasadniczą rolę w określeniu zadań zmierzających do ograniczania szkód spowodowanych nadużywaniem substancji psychoaktywnych wśród naszych mieszkańców.

Do niezbędnych kierunków działań w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień należy zaliczyć:

- kontynuowanie działań profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży w sposób uwzględniający potrzeby młodych ludzi,
- podejmowanie działań edukacyjnych w szkołach kierowanych do dzieci oraz ich rodziców poprzez realizację rekomendowanych programów profilaktycznych wzmacniających więzi rodzinne, ukierunkowanych na wzmacnianie systemu wartości zdrowia, a także wyuczenie umiejętności psychospołecznych chroniących dzieci i młodzież przed uzależnieniami,
- prowadzenie edukacji w zakresie przyczyn i skutków zażywania substancji psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych,
- prowadzenie działań terapeutycznych, motywujących oraz wspierających proces zdrowienia osób uzależnionych od alkoholu i narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych w celu poprawy jakości ich życia i funkcjonowania w społeczeństwie,
- prowadzenie działań na rzecz przeciwdziałania nietrzeźwości użytkowników dróg,
- prowadzenie edukacji mieszkańców w zakresie przemocy w rodzinie,
- prowadzenie edukacji dotyczącej umiejętności rodzicielskich, w tym wychowywania dzieci bez stosowania przemocy,
- ograniczanie dostępności alkoholu poprzez kontrole punktów prowadzących sprzedaż napojów alkoholowych oraz edukację i szkolenia adresowane do sprzedawców,
- rozwijanie współpracy międzyinstytucjonalnej i wymiana doświadczeń w zakresie uzależnienia od alkoholu,
- prowadzenie edukacji z zakresie FASD.

ROZDZIAŁ II

1. Cel główny i cele szczegółowe Programu

Cel główny:

Przeciwdziałanie uzależnieniom poprzez prowadzenie działań edukacyjnych, informacyjnych i profilaktycznych oraz ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z uzależnień poprzez działania terapeutyczne i rehabilitacyjne.

Ocena efektywności celu głównego mierzona będzie na podstawie poziomu osiągnięcia jego celów szczegółowych.

Cele szczegółowe Programu:

1. Upowszechnianie i zwiększanie poziomu wiedzy na temat zagrożeń i szkód związanych z używaniem alkoholu wynikających z używania narkotyków oraz wiedzy na temat uzależnień behawioralnych poprzez prowadzenie działalności edukacyjnej i informacyjnej.
2. Zapewnianie i zwiększanie oferty profilaktycznej w zakresie uzależnień na wszystkich poziomach profilaktyki.
3. Zwiększanie dostępności terapeutycznej i profesjonalnej pomocy dla osób używających alkohol i narkotyki szkodliwie oraz członków ich rodzin, w tym osób doznających przemocy w rodzinie oraz wspieranie zatrudnienia socjalnego.

Ocena efektywności celów szczegółowych programu badana będzie poprzez zwiększenie poziomu wiedzy na temat zagrożeń wynikających z używania alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych oraz zmianę postaw i skuteczność oddziaływań profilaktycznych, wspierających, motywujących i terapeutycznych.

2. Zadania i działania Programu

Zadanie 1. Prowadzenie działalności edukacyjnej, informacyjnej i promocyjnej.

Zadanie 2. Prowadzenie działań zmierzających do podnoszenia jakości oddziaływań profilaktycznych adresowanych do różnych grup docelowych ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

Zadanie 3. Profilaktyka używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.

Zadanie 4. Prowadzenie działań podnoszących jakość życia osób oraz rodzin z problemem alkoholowym, w tym dotkniętych problemem przemocy w rodzinie.

Zadanie 5. Wsparcie realizacji działań ograniczających indywidualne i społeczne szkody używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.

Zadanie 6. Wspomaganie działalności różnorodnych podmiotów prowadzących działalność w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień.

Zadanie 7. Działalność Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie.

3. Finansowanie zadań Programu

1. Obsługa finansowa zadań Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnień Behawioralnych na lata 2024-2025 jest realizowana przez Urząd Miejski w Łabiszynie.

2. Realizacja zadań Gminnego Programu finansowana jest ze środków finansowych pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych,

w wysokości określonej w uchwale budżetowej Gminy Łabiszyn na 2024 r. oraz na 2025 r. w dziale 756 rozdział 75618 - wpływy z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

3. Dodatkowym źródłem finansowania mogą być fundusze strukturalne Unii Europejskiej i inne środki, pozyskiwane zarówno przez Gminę Łabiszyn, jak też realizatorów i partnerów Programu.

4. Środki finansowe pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych niewykorzystane w bieżącym roku budżetowym nie wygasają z upływem tego roku i zostaną przeznaczone w następnym roku budżetowym na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnień Behawioralnych na lata 2024-2025.

5. Wszelkie zmiany w wysokości środków finansowych na realizację Gminnego Programu dokonywane będą na podstawie uchwał Rady Miejskiej w Łabiszynie w sprawie zmian w budżecie Gminy Łabiszyn na 2024 rok oraz na 2025 rok.

6. Ustawa z dnia 02 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych umożliwia przeznaczenie środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na przeciwdziałanie COVID-19.

ROZDZIAŁ III

1. Zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie

1. Członkowi Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Łabiszynie przysługuje miesięczne wynagrodzenie w wysokości 150,00 zł brutto za realizację zadań wynikających z Gminnego Programu, między innymi:

- udział w posiedzeniu Gminnej Komisji,
- kontrola punktów sprzedaży napojów alkoholowych i sporządzeniu z nich protokołów,
- przeprowadzenie planowanej rozmowy z uzależnionym lub współuzależnionym oraz sporządzeniu na jej podstawie pisemnej opinii,
- pozostałej, zleconej indywidualnie, działalności profilaktyczno – terapeutycznej.

2. Przewodniczącemu Gminnej Komisji za wykonywanie zadań związanych z organizacją pracy Komisji i realizacją Gminnego Programu nie przysługuje wynagrodzenie.

3. Wypłata wynagrodzenia dokonywana będzie przelewem na konto wskazane przez członka Gminnej Komisji.

ROZDZIAŁ IV

1. Postanowienia końcowe

1. Uchwałę w sprawie przyjęcia Gminnego Programu podejmuje Rada Miejska w Łabiszynie.

2. Wykonanie Gminnego Programu należy do Pełnomocnika Burmistrza Łabiszyna ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom.

3. Program uchwalany jest na dwa lata.

4. Burmistrz Łabiszyna sporządza, na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, które wynikają z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnień Behawioralnych na lata 2024-2025 i przesyła ją

do Centrum w terminie do dnia 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja (art.4¹ ust.2c ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

5. Burmistrz sporządza raport z wykonania w danym roku Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii oraz Uzależnień Behawioralnych na lata 2024-2025 i efektów jego realizacji, który przedkłada Radzie Miejskiej w Łabiszynie w terminie do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, którego dotyczy raport (art.4¹ ust.2b ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi).

6. Regionalna Izba Obrachunkowa, analizując budżet Gminy, sprawdza prawidłowość realizacji zadań wynikających z Gminnego Programu.

Opracowała:

Pełnomocnik Burmistrza Łabiszyna

ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom

Aleksandra Klinger