

WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH na lata 2007-2010

Opracowany na podstawie:

ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
na lata 2006-2010

przez

**Regionalne Centrum Polityki Społecznej
przy Urzędzie Marszałkowskim w Łodzi**

Styczeń 2007

SPIS TREŚCI

I.	WOJEWÓDZKI PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH NA LATA 2007-2010	str.3-22
1.	Wprowadzenie.....	str. 3
A.	Samorząd województwa a ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.....	str. 3
B.	Samorząd województwa a Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006-2010 Zadania samorządów województw. Priorytetowe kierunki działań na lata 2006–2010.....	str. 5
2.	Cele strategiczne dla działań dotyczących alkoholu zaplanowanych na terenie województwa łódzkiego w latach 2007-2010.....	str. 7
3.	Cel główny programu.....	str. 8
4.	Cele, zadania wskaźniki osiągnięcia celów.....	str. 8
A.	Profilaktyka.....	str. 8
B.	Rozwiązywanie problemów alkoholowych.....	str. 11
C.	Przeciwdziałanie przemocy.....	str.14
D.	Badania, monitoring i ewaluacja.....	str. 21

1. WPROWADZENIE

A. Samorząd województwa a ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

Podstawą prawną działań związanych z rozwiązywaniem problemów alkoholowych jest ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982r. (Dz. U. z 2002r. nr 147, poz.1231 z późniejszymi zmianami). Zadania dla jednostek samorządu terytorialnego, m.in. dla samorządu województwa ujęte zostały w art.1 i 2 niniejszej ustawy.

Art. 1.

1. *Organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożycia, inicjowania i wspierania przedsięwzięć mających na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożycia tych napojów, działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.*
2. *Organy, o których mowa w ust. 1, popierają także tworzenie i rozwój organizacji społecznych, których celem jest krzewienie trzeźwości i abstynencji, oddziaływanie na osoby nadużywające alkoholu oraz udzielanie pomocy ich rodzinom, jak również zapewniają warunki sprzyjające działaniom tych organizacji.*
3. *Organy, o których mowa w ust. 1, współdziałają również z Kościołem Katolickim i innymi kościołami oraz związkami wyznaniowymi w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi.*

Art. 2.

1. *Zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie polityki społecznej, w szczególności:*
 1. *tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożycia alkoholu,*
 2. *działalność wychowawczą i informacyjną,*
 3. *ustalanie odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju,*
 4. *ograniczanie dostępności alkoholu,*
 5. *leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu,*
 6. *zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie,*

7. przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.

- 2. Samorząd województwa realizuje zadania, o których mowa w art. 1 i 2, w postaci wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowiącego część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej.*
- 3. Zarząd województwa odpowiada za koordynację przygotowania i realizację programu, o którym mowa w ust. 1, udziela pomocy merytorycznej instytucjom i osobom fizycznym realizującym zadania objęte tym programem oraz współdziała z innymi organami administracji publicznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.*
- 4. Program, o którym mowa w ust. 1, jest realizowany przez regionalny ośrodek polityki społecznej, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w programie. W celu realizacji programu zarząd województwa może powołać pełnomocnika.*
- 5. Środki finansowe na prowadzenie działań, o których mowa w ust. 2, ujmują się w budżecie województwa.*

W województwie łódzkim realizatorem Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest Regionalne Centrum Polityki Społecznej przy Urzędzie Marszałkowskim z siedzibą w Łodzi przy ul. Al. Piłsudskiego 8. Regionalne Centrum zostało powołane Uchwałą nr VII/61/99 z dnia 30 marca 1999r. Sejmiku Województwa Łódzkiego.

Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2007-2010 jest kolejnym trzecim wojewódzkim programem. Pierwszy realizowany był w latach 2000-2002, drugi w latach 2003-2006.

B. Samorząd województwa a Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2006-2010. Zadania samorządów województw - Priorytetowe kierunki działań na lata 2006 – 2010.

1. Wspieranie i udzielanie pomocy samorządom gminnym w realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz samorządom powiatów, które włączają się w zadania z zakresu profilaktyki problemów alkoholowych.
2. Prowadzenie szkoleń dla osób zaangażowanych w działania profilaktyczne i naprawcze, w szczególności dla koordynatorów gminnych programów oraz członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, pracowników punktów konsultacyjnych, a także przedstawicieli służb zaangażowanych w realizację wspomnianych programów (policjantów, pracowników socjalnych, kuratorów i pracowników wymiaru sprawiedliwości, lekarzy i pracowników służby zdrowia oraz pracowników systemu oświaty oraz kadr kultury fizycznej).
3. Wspomaganie działań dotyczących ewaluacji wojewódzkich i gminnych programów profilaktycznych oraz szkoleń z zakresu doskonalenia umiejętności promocji i edukacji publicznej.
4. Wspieranie rozwoju i modernizacji usług terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin, monitorowanie zadań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia.
5. Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla młodzieży uzależnionej od alkoholu – uruchomienie specjalistycznej, wojewódzkiej placówki realizującej program terapii dla nastolatków.
6. Promowanie działań edukacyjnych i profilaktycznych ukierunkowanych na ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez kobiety w ciąży – uruchomienie specjalistycznego systemu konsultacyjnego dla rodziców i opiekunów dzieci z zespołem FAS (ang. fetal alcohol syndrome – alkoholowy zespół płodowy) i innymi zaburzeniami związanymi z piciem alkoholu w okresie ciąży.
7. Wspieranie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu przebywających w zakładach karnych.
8. Wdrażanie metod wczesnej diagnozy i krótkiej interwencji wobec nadużywających alkoholu pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej – edukacja lekarzy i innych pracowników służby zdrowia w zakresie jej stosowania w praktyce lekarzy rodzinnych.

9. Wspieranie rozwoju nowoczesnych programów profilaktycznych realizowanych w środowisku szkolnym i rodzinnym oraz w grupach podwyższonego ryzyka, a także programów z zakresu socjoterapii realizowanych w gminach wiejskich i małych miastach, nie posiadających odpowiednich zasobów w tym zakresie.
10. Wspieranie rozwoju lokalnych systemów przeciwdziałania przemocy w rodzinach alkoholowych we współpracy z policją, pomocą społeczną, placówkami leczenia odwykowego, powiatowymi centrami pomocy rodzinie, organizacjami pozarządowymi oraz gminnymi komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych – organizowanie konferencji i szkoleń z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
11. Inicjowanie i udział w ogólnopolskich i regionalnych kampaniach edukacyjno-informacyjnych dotyczących różnych aspektów problemów alkoholowych.
12. Systematyczne prowadzenie badań dotyczących wzorów konsumpcji alkoholu oraz monitorowanie postaw i zachowań społecznych wobec problemów alkoholowych na terenie całego województwa i w wybranych gminach.
13. Wspieranie programów realizowanych przez instytucje i podmioty pozarządowe zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz środowiska wzajemnej pomocy, w tym stowarzyszeń abstynenckich.

2. CELE STRATEGICZNE DLA DZIAŁAŃ DOTYCZĄCYCH ALKOHOLU, ZAPLANOWANYCH NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO W LATACH 2007-2010

1. Zapewnienie większej świadomości, edukacji i poparcia dla działań podejmowanych na rzecz ogółu społeczeństwa, a w szczególności dzieci i młodzieży, które są związane z zapobieganiem szkodom jakie mogą być spowodowane przez alkohol i inne substancje psychoaktywne.
2. Zapewnienie dostępnego i efektywnego leczenia dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, oraz pijących alkohol w sposób niebezpieczny i szkodliwy.
3. Zmniejszenie szkód spowodowanych nadużywaniem alkoholu oraz uzależnieniem, takich jak wypadki, przestępstwa, przemoc w rodzinie, przemoc wobec dzieci, zaniedbania i kryzysy rodzinne.
4. Współpraca z instytucjami rządowymi, samorządowymi i podmiotami pozarządowymi zajmującymi się profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych.
5. Współpraca z regionami partnerskimi państw Europy w obszarze problematyki alkoholowej.
6. Monitorowanie problematyki alkoholowej.

3. CEL GŁÓWNY PROGRAMU

Zapobieganie powstawaniu nowych problemów alkoholowych, zmniejszenie tych, które aktualnie występują oraz zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami

4. CELE, ZADANIA I WSKAŹNIKI OSIĄGANIA CELÓW

PROFILAKTYKA

Cel ogólny: Zmniejszenie rozmiarów i zapobieganie spożywaniu alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, w szczególności przez dzieci i młodzież

Uzasadnienie celu:

Wyniki badań ankietowych przeprowadzonych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w 2003 roku na zlecenie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi według metodologii międzynarodowego projektu podjętego z inicjatywy Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group) działającej przy Radzie Europy i koordynowanego przez CAN ze Sztokholmu, w celu dokonania pomiaru natężenia zjawiska używania przez uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych województwa łódzkiego alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, wskazują, że napoje alkoholowe, chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 95% uczniów z młodziej grupy i 98% uczniów starszej grupy. Picie napojów alkoholowych jest na tyle powszechne, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 71% 15-16-latków i 81% 17-18-latków. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekraczania progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się 27% uczniów z młodziej grupy i 37% ze starszej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 39% uczniów młodszych i 21% uczniów starszych.

Te same badania wykazały, że picie alkoholu lub używanie innych substancji psychoaktywnych nie ma związku z uczestnictwem w zajęciach profilaktycznych dotyczących tych środków. Niezależnie od tego, czy badani uczestniczyli w zajęciach profilaktycznych, czy też nie brali w nich udziału, ich zachowania w zakresie

substancji psychoaktywnych były podobne. Wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych w opiniach uczniów młodszego skłania do zwrócenia bacznej uwagi na kwestie sprzedaży alkoholu niepełnoletnim. Zintensyfikowanie działań kontrolnych w tym zakresie wydaje się koniecznym uzupełnieniem działań profilaktycznych skierowanych na ograniczanie popytu na napoje alkoholowe wśród młodzieży.

Wydaje się, że wzrost rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych, a szczególnie nasilenia picia alkoholu jest efektem głębokiej zmiany obyczajowej, której dotychczasowe zabiegi profilaktyczne skutecznie przeciwstawić się nie są w stanie. Dlatego dla odwrócenia obecnego trendu, jeśli to jest w ogóle możliwe, potrzebna jest nie tylko mobilizacja całego społeczeństwa oparta na pełnym konsensusie, co do celu, jaki chcemy osiągnąć, ale też i pomysły nowego podejścia do redukcji popytu na substancje psychoaktywne wśród młodzieży. Znaczne rozmiary grup silniej zaangażowanych w używanie substancji skłaniają do przemyślenia na nowo priorytetów w strategii prewencyjnej. Zastanowienia wymaga kwestia oferty dla młodych ludzi używających względnie często substancji nielegalnych lub pijących często, w ilościach prowadzących do nietrzeźwości. Wielu z nich nie uda się przekonać do zmiany tego stylu życia, konieczne wydaje się, zatem zadbanie o minimalizację szkód, do jakich to może prowadzić. Tendencja do względnie liberalnego podejścia np. do przetworów konopi, niż w przypadku takich narkotyków jak heroina czy kokaina pokazuje kierunki myślenia młodzieży na ten temat. Wydaje się, że warto przemyśleć przekaz profilaktyczny, szczególnie o charakterze edukacyjnym, pod kątem przystawalności do doświadczeń, postaw i przekonań młodych ludzi.

Cele szczegółowe:

Cel 1. Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, w szczególności przez dzieci i młodzież

Zadania:

- 1.1. Rozwijanie edukacji publicznej mającej na celu informowanie o społecznych, zdrowotnych i ekonomicznych skutkach związanych z używaniem alkoholu.
- 1.2. Promowanie zdrowego stylu życia w trzeźwości i abstynencji.
- 1.3. Udział w ogólnopolskich kampaniach edukacyjno-informacyjnych dotyczących różnych aspektów problemów alkoholowych.

Adresaci: społeczność lokalna, dzieci i młodzież, dorośli

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa, Kuratorium Oświaty, samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe, Kościół Katolicki i inne Kościoły oraz związki wyznaniowe, media (telewizja, radio, prasa) a także inne instytucje

Wskaźniki:

- liczba instytucji promujących zdrowy styl życia wolny od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych
- liczba kampanii edukacyjno-informacyjnych

- liczba i nakład materiałów informacyjno – edukacyjnych wydanych w związku z realizacją ww. celu

Cel 2. Zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganie używaniu alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, w szczególności przez dzieci i młodzież

Zadania:

- 2.1. Inspirowanie władz samorządów terytorialnych do zwiększenia zaangażowania w przeciwdziałanie alkoholizmowi.
- 2.2. Wspieranie lokalnych programów mających na celu zintensyfikowanie działań profilaktycznych i kontrolnych skierowanych na ograniczenie popytu na napoje alkoholowe.
- 2.3. Wspieranie działań edukacyjnych w zakresie wdrażania skutecznych strategii profilaktycznych w pracy z młodzieżą.
- 2.4. Wspieranie i inicjowanie różnych form profilaktyki rówieśniczej (programów opartych na aktywności liderów młodzieżowych).
- 2.5. Wspieranie programów edukacyjnych zaadresowanych do rodziców mających na celu zaangażowanie ich w oddziaływania profilaktyczne wobec dzieci oraz rozwijanie umiejętności wychowawczych.
- 2.6. Wspieranie programów profilaktyczno-interwencyjnych zaadresowanych do dzieci i młodzieży oraz do grup ryzyka.
- 2.7. Wspieranie pozalekcyjnych zajęć sportowych prowadzonych przez instruktorów posiadających kompetencje w zakresie działań profilaktycznych a także w zakresie skutecznych metod interwencji w sytuacjach problemowych.

Adresaci: urzędy miast i gmin, jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, w szczególności szkoły podstawowe, gimnazjalne i ponadgimnazjalne, świetlice środowiskowe, socjoterapeutyczne, ośrodki szkolno-wychowawcze, inne

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa i merytoryczne departamenty Urzędu Marszałkowskiego, Kuratorium Oświaty, samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe, Kościół Katolicki i inne Kościoły oraz związki wyznaniowe, media, a także inne instytucje

Wskaźniki:

- liczba gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych uwzględniających problematykę alkoholową
- liczba cofniętych zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych w związku ze sprzedażą alkoholu niepełnoletnim
- liczba gmin realizujących szkolne i środowiskowe programy profilaktyczne
- liczba młodzieży, rodziców i wychowawców uczestniczących w szkolnych i pozaszkolnych (środowiskowych) programach profilaktycznych

- liczba gmin realizujących programy profilaktyczno-interwencyjne dla dzieci i młodzieży
- liczba gmin realizujących pozalekcyjne zajęcia sportowe
- liczba dzieci i młodzieży uczestnicząca w pozalekcyjnych zajęciach sportowych

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Cel ogólny: Polepszenie jakości leczenia, rehabilitacji, reintegracji i działań zmierzających do ograniczania szkód zdrowotnych

Uzasadnienie celu:

Z danych z raportu „Realizacja oferty pomocy w rozwiązywaniu problemów uzależnień na terenie województwa łódzkiego” opracowanego przez Bogdana Ratajczaka – specjalistę psychoterapii uzależnień w grudniu 2003 roku na zlecenie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej wynika, że problemy alkoholowe dotyczą około 100 tys. osób mieszkańców województwa, w tym: ok. 50 tys. osób uzależnionych od alkoholu (ok. 2% populacji województwa), ok. 100 tys. osób żyjących w otoczeniu alkoholika (współmałżonkowie, rodzice) (ok. 4% populacji województwa), ok. 100 tys. dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholików (ok. 4% populacji województwa), ok. 150 tys. osób pijących szkodliwie (5-7% populacji województwa).

Z tych samych danych wynika, że we wszystkich objętych badaniem, zakładach leczenia odwykowego (badaniu poddano 9 zakładów leczenia odwykowego (ZLO), mieszczących się w strukturach, dla których organem założycielskim jest Zarząd Województwa Łódzkiego) z każdym rokiem wzrasta liczba pacjentów korzystających ze świadczeń medycznych. Wzrasta jednocześnie czas oczekiwania na wizytę u terapeutów, co jest spowodowane ograniczeniem liczby świadczeń medycznych dla pacjentów uzależnionych i współuzależnionych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zwiększająca się liczba młodocianych pacjentów poszukujących pomocy, korzysta aktualnie przede wszystkim z placówek MONAR-u. Należy zatem dążyć do zwiększenia dostępności oferty terapeutycznej dla młodzieży z regionu łódzkiego i poszerzenia działań profilaktycznych i informacyjnych dla tej grupy pacjentów.

Dane raportu wskazują na wzrost zapotrzebowania na świadczenia w placówkach stacjonarnych, w których oczekiwanie na miejsce dochodzi już do kilku miesięcy. W okresie trudności finansowych podniesie to koszty leczenia pacjentów uzależnionych. Ta sytuacja rodzi konieczność finansowania działalności placówek leczenia odwykowego, przede wszystkim placówek ambulatoryjnych, w których koszty leczenia są mniejsze niż w stacjonarnych. Placówki ambulatoryjne są jedynymi, w których może być realizowana długoterminowa psychoterapia uzależnienia i współuzależnienia w programie zaawansowanym.

W placówkach leczenia uzależnień i współuzależnień konieczne jest szkolenie zespołów terapeutycznych przede wszystkim w Instytucie Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego w Warszawie. Szkolenia posiadają akredytację i przygotowują do uzyskania certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnienia lub certyfikatu instruktora terapii uzależnień.

Pilnego rozwiązania wymaga problem monitorowania efektywności pracy – aktualnie po latach pracy tego typu placówek, prowadzenia programów

terapeutycznych przez coraz lepiej wyszkolone kadry, pojawia się wyraźna potrzeba monitorowania efektów pracy. Program taki jako narzędzie badawcze mógłby powstać we współpracy z Instytutem Psychologii Zdrowia. Część placówek oczekuje wsparcia finansowego na modernizację placówek i doposażenie.

Cele szczegółowe:

Cel 1. Zwiększenie dostępności świadczeń w zakresie leczenia, rehabilitacji, reintegracji i ograniczania szkód zdrowotnych poprzez rozwój specjalistycznych placówek i programów

Zadania:

- 1.1. Wspieranie działalności zakładów lecznictwa odwykowego w zakresie realizacji ponadpodstawowych programów terapeutycznych dla osób uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych, nie refundowanych przez Oddział Łódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 1.2. Wspieranie działań podejmowanych na rzecz modernizacji istniejącej bazy placówek prowadzących leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych od alkoholu oraz współuzależnionych, a także wspieranie stwarzania warunków sprzyjających powstawaniu nowych placówek i ich wyposażania (w tym Centrów Integracji Społecznej - CIS).
- 1.3. Wspieranie działań Wojewódzkiego Ośrodka Leczenia Uzależnień w zakresie pełnionych funkcji wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów leczenia odwykowego oraz udziału innych zakładów opieki zdrowotnej nad osobami uzależnionymi od alkoholu.
- 1.4. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla młodzieży uzależnionej od alkoholu – uruchomienie specjalistycznej, wojewódzkiej placówki realizującej program terapii dla nastolatków.
- 1.5. Wspieranie programów realizowanych przez instytucje i podmioty pozarządowe zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych.

Adresaci: zakłady leczenia odwykowego mieszczące się w strukturach zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Zarząd Województwa Łódzkiego, organizacje pozarządowe, inne instytucje,

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa i merytoryczne departamenty Urzędu Marszałkowskiego, samorządy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe, a także inne instytucje

Wskaźniki:

- liczba ZLO, które otrzymały wsparcie finansowe w zakresie realizacji ponadpodstawowych programów terapeutycznych
- liczba zmodernizowanych i nowych placówek leczenia uzależnień
- liczba działań edukacyjnych i profilaktycznych ukierunkowanych na ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez kobiety w ciąży
- liczba programów realizowanych przez instytucje i podmioty pozarządowe, które otrzymały wsparcie finansowe z budżetu województwa - WPPiRPA

Cel 2. Zwiększenie dostępności pomocy informacyjno-edukacyjno-terapeutycznej dla osadzonych w jednostkach penitencjarnych na terenie województwa łódzkiego

Zadania:

- 2.1. Wspieranie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu przebywających w jednostkach penitencjarnych.
- 2.2. Wspieranie programów edukacyjnych z zakresu przeciwdziałania przemocy domowej i rówieśniczej, realizowanych z osadzonymi – sprawcami przemocy na terenie jednostek penitencjarnych.
- 2.3. Wprowadzenie do jednostek penitencjarnych programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy.
- 2.4. Prowadzenie szkoleń dla pracowników jednostek penitencjarnych z zakresu przeciwdziałania i korekcji zachowań patologicznych takich, jak: alkoholizm, narkomania, przemoc domowa i rówieśnicza, przemoc seksualna.
- 2.5. Wspieranie programów edukacyjno-terapeutycznych prowadzonych z osobami uzależnionymi od alkoholu po opuszczeniu jednostek penitencjarnych.

Adresaci: jednostki penitencjarne (areszty śledcze i zakłady karne) na terenie województwa łódzkiego - osadzeni z problemem alkoholowym, w tym sprawcy przemocy domowej, pracownicy jednostek penitencjarnych

Realizatorzy: : jednostki organizacyjne samorządu województwa, samorządy gmin i powiatów, Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej w Łodzi, organizacje pozarządowe, Kościół Katolicki i inne Kościoły oraz związki wyznaniowe

Wskaźniki:

- liczba programów terapeutycznych i rehabilitacyjnych realizowanych w zakładach karnych, które otrzymały wsparcie z budżetu województwa -WPPiRPA
- liczba osadzonych w zakładach penitencjarnych biorących udział w ww. programach
- liczba przeszkolonych pracowników jednostek penitencjarnych z zakresu przeciwdziałania i korekcji zachowań patologicznych takich, jak: alkoholizm, narkomania, przemoc domowa i rówieśnicza, przemoc seksualna
- liczba programów postpenitencjarnych, które otrzymały wsparcie z budżetu województwa - WPPiRPA
- liczba osób biorących udział w programach postpenitencjarnych

Cel 3. Wdrażanie metod wczesnej diagnozy i krótkich interwencji wobec nadużywających alkoholu pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej

Zadania:

- 3.1. Promowanie i wspieranie programów szkoleniowych dla lekarzy i innych grup zawodowych (pielęgniarki, pracownicy socjalni, inni) w zakresie stosowania wczesnej diagnozy i krótkich interwencji a także, zapobiegania picia alkoholu przez kobiety w ciąży – (FAS Płodowy Zespół Alkoholowy).
- 3.2. Współpraca Wojewódzkiego Ośrodka Leczenia Uzależnień z zakładami leczenia odwykowego i placówkami podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie informacji, konsultacji w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej.

Adresaci: samorzady gmin i powiatów, zakłady opieki zdrowotnej, w tym podstawowa opieka zdrowotna i zakłady leczenia odwykowego

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa, w szczególności Wojewódzki Ośrodek Leczenia Uzależnień, merytoryczne departamenty Urzędu Marszałkowskiego, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, organizacje pozarządowe

Wskaźniki:

- liczba przeszkolonych osób w zakresie wczesnej diagnozy i krótkich interwencji oraz w zakresie FAS
- liczba współpracujących ze sobą placówek POZ z ZLO
- liczba informacji i konsultacji udzielonych placówkom POZ przez ZLO

PRZECIWDZIAŁANIE PRZEMOCY

Cel ogólny: Zwiększenie skuteczności interwencji prawno-administracyjnych podejmowanych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny powodowanych przez picie alkoholu

Uzasadnienie celu:

Zwieńczeniem pewnego etapu działań podejmowanych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny powodowanych przez picie alkoholu jest przyjęcie przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 29 lipca 2005r. ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie. Dokument ten m.in. definiuje zjawisko przemocy w rodzinie, określa formy pomocy ofiarom przemocy, a także zadania nałożone na organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz wprowadza możliwość podjęcia wobec sprawców przemocy działań interwencyjnych i korekcyjno-edukacyjnych. Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie zadania

w tym zakresie mają być realizowane na podstawie zapisów ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi). Jednocześnie omawiana ustawa określa zadania na szczeblu gminy, powiatu, województwa i ogólnopolskim.

Do zadań własnych samorządu terytorialnego należy w szczególności (art. 6 ust.6 pkt 1-3):

- inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie
- opracowywanie programów ochrony ofiar przemocy w rodzinie oraz ramowych programów korekcyjno edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie
- organizowanie szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

Zgodnie z ustawą Rada Ministrów 25 września 2006r. przyjęła Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, który określa szczegółowe zadania w zakresie:

- zapewnienia ochrony i udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą
- oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych na osoby stosujące przemoc
- podnoszenia świadomości społecznej dotyczącej przyczyn i skutków przemocy w rodzinie.

Na podstawie badań przeprowadzonych przez Instytut Psychologii Zdrowia PTP należy stwierdzić, że blisko 60% pacjentów leczenia odwykowego przyznaje, że ma poważne problemy związane ze stosowaniem przemocy wobec najbliższych. Co czwarty ankietowany przyznaje się do stosowania przemocy fizycznej wobec swoich dzieci w okresie rozwijania się uzależnienia, a nieco ponad 5% - do stosowania przemocy po zakończeniu leczenia odwykowego.

Z danych Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” wynika, że w 2004 roku prawie 40% zgłaszanych przypadków przemocy domowej związanych było z nadużywaniem przez sprawcę alkoholu.

Z danych Komendy Wojewódzkiej Policji za 2005r. wynika, że na 43.549 przeprowadzonych interwencji domowych – 4.683 dotyczyło przemocy w rodzinie. W wyniku interwencji udzielono pomocy 6.018 pokrzywdzonym, z czego 4.430 – kobietom, 365 – mężczyznom, 771 dzieciom do lat 13 i 443 nieletnim od 13 do 18 roku życia. Na 4.698 sprawców przemocy domowej – 3.645 było pod wpływem alkoholu, z tego: 3.541 mężczyzn, 98 kobiet i 6 nieletnich.

Powyższe dane nie obrazują w pełni problemu przemocy, gdyż w dalszym ciągu jest ono zjawiskiem ukrytym i można założyć, że przemoc w rodzinie jest dużo większa od ujawnionej.

Dlatego też ww. cel realizowany jest w ramach narodowego, wojewódzkiego i gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Zadaniem koordynatorów wszystkich ww. programów jest szukanie takich programów działania, które ograniczą ilość szkód społecznych i zdrowotnych związanych z używaniem alkoholu.

Cele szczegółowe:

Cel 1. Wzmocnienie rozwoju systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie

Zadania:

- 1.1. Wspieranie rozwoju lokalnych systemów przeciwdziałania przemocy w rodzinie (w gminach i powiatach w zakresie programów: ochrony ofiar oraz korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy).
- 1.2. Szkolenie służb zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.
- 1.3. Organizowanie wojewódzkich konferencji na temat przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- 1.4. Współpraca z mediami w zakresie podniesienia poziomu wrażliwości społecznej na zjawisko przemocy w rodzinie (ograniczenie przemocy pokazywanej w mediach).
- 1.5. Monitorowanie zjawiska przemocy w rodzinie w oparciu o dane policyjne.

Adresaci: jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, w szczególności ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, policja, sąd, inne instytucje

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa i merytoryczne departamenty Urzędu Marszałkowskiego, samorządy gmin i powiatów, w szczególności GOPS-y, MOPS-y, i PCPR-y, Policja, organizacje pozarządowe, Kościół Katolicki i inne Kościoły oraz związki wyznaniowe, media a także inne instytucje

Wskaźniki:

- liczba lokalnych systemów przeciwdziałania przemocy w województwie
- liczba osób biorących udział w szkoleniach służb zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie
- liczba audycji, programów i artykułów dotyczących problematyki przemocy
liczba interwencji z wykorzystaniem procedury Niebieskie Karty

Cel 2. Zapewnienie profesjonalnej pomocy interwencyjnej i terapeutycznej dzieciom- ofiarom agresji i przemocy oraz ich rodzinom

Zadania:

- 2.1. Zwiększenie dostępności i skuteczności profesjonalnej pomocy dla dzieci – ofiar agresji i przemocy.
- 2.2. Prowadzenie szkoleń dla określonych grup zawodowych mających lub mogących mieć kontakt ze zjawiskiem agresji i przemocy.
- 2.3. Wspieranie działań w kierunku uruchomienia Regionalnego Centrum Interwencji Kryzysowej dla Ofiar Przemocy i Nietletnich Świadków Przestępstw.

Adresaci: jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, w szczególności ośrodki interwencji kryzysowej, ośrodki przeciwdziałania przemocy, szkoły, organizacje pozarządowe

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa, Sąd, Prokuratura, Policja, Kuratorium Oświaty, organizacje pozarządowe, Kościół Katolicki i inne Kościoły oraz inne instytucje zajmujące się pomocą dzieciom- ofiarom przemocy

Wskaźniki:

- liczba dzieci - ofiar agresji i przemocy, którym została zapewniona profesjonalna pomoc interwencyjna
- liczba osób uczestniczących w szkoleniach z zakresu przeciwdziałania przemocy i agresji
- stopień zaawansowania działań podjętych w kierunku uruchomienia ośrodka

Cel ogólny: Współpraca z administracją rządową, samorządową podległymi jej jednostkami oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi

Uzasadnienie celu:

Realizacja Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wymaga prowadzenia współpracy z Ministerstwem Zdrowia i jej Agendą – Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w sprawie realizacji zadań wynikających z Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej w sprawie realizacji zadań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz w sprawie współpracy w ramach realizacji Rządowego Programu – „Świetlica, Praca, Staż – socjoterapia w środowisku wiejskim”; z urzędami powiatów i gmin i podległymi im jednostkami a także z sądem, policją, więziennictwem i innymi. Ważnym partnerem w zakresie realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem alkoholizmowi są podmioty pozarządowe, w szczególności Stowarzyszenia Abstynenckie i grupy samopomocowe, które stanowią miejsce zdrowego i trzeźwego stylu życia dla uzależnionego i jego rodziny i działają na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych w społeczności lokalnej.

W ramach współpracy z gminami i organizacjami pozarządowymi mogą być tworzone zgodnie z ustawą z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym - Centra Integracji Społecznej. Ustawa o zatrudnieniu socjalnym kładzie nacisk na edukację i aktywizację środowisk marginalizowanych zawodowo i społecznie, a także wspieranie zatrudnienia dla tych grup – osób, które nie posiadają własnych dochodów, a w szczególności osób bezdomnych w procesie wychodzenia z bezdomności, osób uzależnionych od alkoholu w procesie leczenia, osób uzależnionych od narkotyków w procesie leczenia, byłych więźniów, długotrwale bezrobotnych oraz uchodźców. Tym osobom ustawa oferuje zatrudnienie socjalne między innymi w Centrach Integracji Społecznej. Wyżej wymieniona ustawa wskazuje również źródło finansowania CIS. Są nimi dochody własne samorządu województwa i gminnego, przeznaczonych na realizację programów profilaktyki

i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, środki Funduszu Pracy i inne dochody.

W województwie łódzkim z wnioskiem o przyznanie statusu Centrum wystąpiło kilka organizacji. Do chwili obecnej tylko jednej organizacji przyznano status CIS.

Cele szczegółowe:

Cel 1. Wspieranie i udzielanie pomocy samorządom lokalnym w realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

Zadania:

- 1.1. Udzielanie pomocy merytorycznej samorządom gminnym w zakresie realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- 1.2. Organizowanie spotkań, szkoleń i konferencji z zakresu problematyki alkoholowej z udziałem przedstawicieli gmin i powiatów.

Adresaci: samorzady gmin i powiatów, w szczególności koordynatorzy gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, członkowie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych,

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa, merytoryczne departamenty Urzędu Marszałkowskiego, organizacje pozarządowe

Wskaźniki:

- liczba spotkań, szkoleń i konferencji dla przedstawicieli gmin i powiatów
- liczba gmin i powiatów współpracujących na bieżąco z samorządem województwa w zakresie problematyki alkoholowej

Cel 2. Wspieranie programów realizowanych przez instytucje samorządowe oraz organizacje pozarządowe zajmujące się rozwiązywaniem problemów alkoholowych, w tym wspieranie programów zatrudnienia socjalnego w Centrach Integracji Społecznej (CIS)

Zadania:

- 2.1. Współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami w zakresie realizacji:
 - programów profilaktyczno-edukacyjno-informacyjnych dla dzieci, młodzieży i ich rodzin, w tym z grup podwyższonego ryzyka
 - programów terapeutycznych dla osób uzależnionych i ich rodzin
 - programów profilaktycznych i naprawczych związanych z przemocą w rodzinie, kryzysami rodzinnymi, przestępstwami, wypadkami.
- 2.2. Wspieranie przedsięwzięć mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji – w tym wspieranie CIS.

Adresaci: organizacje pozarządowe, Kościół Katolicki i inne Kościoły oraz związki wyznaniowe, samorządy gmin i powiatów, a także inne instytucje
Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa, organizacje pozarządowe i inne podmioty

Wskaźniki:

- liczba instytucji i organizacji pozarządowych, które otrzymały dotacje na realizację programów z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych
- wysokość kwoty dotacji przekazanych z budżetu województwa na realizację programów
- liczba dofinansowanych programów i kwota dofinansowania
- liczba osób objętych dotowanymi programami

Cel ogólny: Współpraca z regionami partnerskimi państw Europy w zakresie problematyki alkoholowej i narkomanii

Uzasadnienie celu:

Zdrowie publiczne, w tym właściwa polityka wobec alkoholu i innych substancji psychoaktywnych staje się jednym z priorytetów Unii Europejskiej. Wyrazem rosnącej świadomości wagi problemów alkoholowych i narkotykowych wśród reprezentantów instytucji unijnych jest zainteresowanie negatywnymi skutkami używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych i redukcją szkód. Województwo Łódzkie w ramach współpracy z regionami partnerskimi nawiązało kontakt z państwami Europy: ze Szwecją (Orebro), Czechami (Morawy), Ukrainą (Czerniowce, Winnica), Białorusią (Witebsk), Serbią i Czarnogórą (Autonomiczna Prowincja Wojwodiny). Kontakt z ww. krajami zaowocował zorganizowaniem wspólnej międzynarodowej konferencji pn. „Metody leczenia osób używających substancje psychoaktywne”, wymianą doświadczeń i nawiązaniem bliższych kontaktów.

Cele szczegółowe:

Cel 1. Współpraca z partnerskimi regionami w zakresie tworzenia systemu pomocy dziecku

Zadania:

- 1.1. Organizowanie seminariów i konferencji szkoleniowych na temat pracy z dziećmi i młodzieżą sięgającymi po substancje psychoaktywne.
- 1.2. Organizowanie szkoleń z zakresu działań programowych (budowanie lokalnych strategii rozwiązywania problemów społecznych, tworzenia programów naprawczych).
- 1.3. Prowadzenie partnerskich projektów badawczych.

Adresaci: samorządy gmin i powiatów, w szczególności placówki oświatowe, opiekuńczo-wychowawcze, resocjalizacyjne, ośrodki leczenia uzależnień, inne instytucje

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa i merytoryczne departamenty Urzędu Marszałkowskiego, Kuratorium Oświaty, regiony partnerskie, urzędy gmin i powiatów, organizacje pozarządowe, inne instytucje

Wskaźniki:

- liczba seminariów i konferencji i osób biorących w nich udział
- liczba szkoleń i liczba osób biorących udział w szkoleniach
- liczba projektów badawczych

Cel 2. Współpraca z partnerskimi regionami w zakresie leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych

Zadania:

- 2.1. Wymiana doświadczeń w zakresie form leczenia osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.
- 2.2. Organizowanie warsztatów szkoleniowych dla dziennikarzy z zakresu tematyki społecznej (alkohol, narkotyki, przemoc domowa - jak mówić o problemach społecznych).
- 2.3. Wymiana doświadczeń w zakresie tworzenia placówek leczenia uzależnień – między innymi w zakresie utworzenia Regionalnego Centrum Pomocy Doraźnej dla Osób Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych wraz z Hostelem.

Adresaci: ośrodki leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych, media (telewizja, radio, prasa),

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa, w szczególności placówki leczenia uzależnień będących w strukturach zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Zarząd Województwa Łódzkiego, merytoryczne departamenty Urzędu Marszałkowskiego, regiony partnerskie, organizacje pozarządowe, media i inne instytucje

Wskaźniki:

- liczba spotkań, wizyt studyjnych, konferencji
- liczba instytucji zaangażowanych wymianą doświadczeń w zakresie form leczenia osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych

BADANIA, MONITORING I EWALUACJA

Cel ogólny: Zapewnienie Informacji dla prowadzenia racjonalnej i akceptowanej społecznie polityki związanej z problematyką alkoholową, z przeciwdziałaniem przemocy i agresji

Uzasadnienie celu:

Monitorowanie zmian i trendów w zakresie problemów i postaw związanych z problemami alkoholowymi jest podstawą do budowania określonych strategii profilaktycznych i naprawczych, a w istocie podstawą do ewaluacji prowadzonych działań. Wydając publiczne środki na różne zadania, realizowane w ramach wojewódzkiego programu, powinno się mieć zawsze na uwadze, to jakie ono może przynieść korzyści mieszkańcom województwa i czy te efekty są zgodne z naszymi założeniami. Oczywiście w wielu wypadkach o rzeczywistych efektach działań można będzie powiedzieć dopiero za jakiś czas, warto jednak już na wstępie zaplanować, kiedy i w jaki sposób dokonamy ich pomiaru. W niektórych przypadkach można to zrobić opierając się na danych statystycznych gromadzonych przez lokalne instytucje lub organizacje oraz wykorzystując krótkie sondaże opinii wśród mieszkańców województwa. Warto jednak w pewnych kwestiach przeprowadzić profesjonalne badania ilościowe (badania ankietowe reprezentatywne dla mieszkańców gminy) lub jakościowe (tzw. focus grupa), powierzając ich realizację odpowiednim firmom lub jednostkom naukowym.

Jedno z pierwszych badań, które winno się przeprowadzić dotyczy zjawiska przemocy rówieśniczej. Badanie to pozwoli oszacować zakres i skalę zjawiska przemocy rówieśniczej w szkołach województwa łódzkiego, a także w środowisku lokalnym.

Cel szczegółowy:

Cel : Monitorowanie stanu problemów alkoholowych na terenie województwa

Zadania:

- 1.1. Zbieranie informacji dotyczących problemów alkoholowych we współpracy z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Komendą Wojewódzką Policji w Łodzi, Okręgowym Inspektoratem Służby Więziennej w Łodzi, Sądem Okręgowym w Łodzi i innymi instytucjami realizującymi zadania wynikające z Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- 1.2. Gromadzenie danych o miejscach pomocy dla osób z problemem alkoholowym.
- 1.3. Prowadzenie badań dotyczących wzorców konsumpcji alkoholu oraz monitorowanie postaw i zachowań społecznych wobec problemów alkoholowych na terenie całego województwa i w wybranych gminach.

1.4. Prowadzenie badań dotyczących pomiaru natężenia zjawiska przemocy i agresji w szkole oraz w środowisku lokalnym.

Adresaci: samorządy gmin i powiatów, w szczególności placówki oświatowe, opiekuńczo-wychowawcze, resocjalizacyjne

Realizatorzy: jednostki organizacyjne samorządu województwa, instytucje wskazane w pkt.1.1., a także Pracownia Badań Społecznych, Instytut Psychiatrii i Neurologii, inne instytucje prowadzące badania społeczne

Wskaźniki:

- dane statystyczne dotyczące problemów alkoholowych w województwie
- wykaz miejsc pomocy osobom uzależnionym od alkoholu, zagrożonym uzależnieniem i współuzależnionym
- liczba badań przeprowadzonych na terenie województwa