

PROGRAM PROFILAKTYKI I ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW

ALKOHOLOWYCH DLA MIASTA KONINA NA 2017 ROK

Alkoholizm to jeden z najpoważniejszych i najbardziej uciążliwych współczesnych problemów społecznych w Polsce. Powodem jest głównie rozmiar tego zjawiska oraz społeczne skutki i ekonomiczne koszty, jakie z tego tytułu ponosi budżet państwa i dotknięta bezpośrednio tym problemem rodzina. Jest to uzasadnienie do podejmowania i rozwijania działań edukacyjnych społeczeństwa, koncentrujących się z jednej strony – na profilaktyce alkoholowej, z drugiej - na pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom.

Alkohol – według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) - jest wciąż na trzecim miejscu w grupie czynników ryzyka dla zdrowia populacji (po paleniu tytoniu i nadciśnieniu). Każdego roku, z przyczyn bezpośrednio i pośrednio związanych z jego używaniem, umiera w Polsce kilkanaście tysięcy osób, z czego połowa przypada na zgony bezpośrednio spowodowane pićciem.

Rozmiary szkód powodowanych przez alkohol mogą być zmniejszone poprzez skuteczną politykę wobec niego i problemów z nim związanych. Takie poparte wieloletnim doświadczeniem przekonanie leży u podstaw opracowywanego co roku, zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2016,poz.487) - Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla miasta Konina.

Prezentowany Program na 2017 rok określa główne kierunki działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych w oparciu o zadania własne gminy, wynikające z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Jest kontynuacją zadań realizowanych w latach ubiegłych. Określa warunki i zadania oraz wynikające z nich działania realizowane w oparciu o dostępne zasoby naszego miasta. Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U.2016, poz.487) zadania w tym zakresie wykonuje się przez odpowiednie kształtowanie lokalnej polityki społecznej. Chodzi głównie o tworzenie warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspokajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu, leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych, a także zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania alkoholu i ich usuwanie, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie oraz promowanie właściwych postaw społecznych ważnych dla przeciwdziałania zjawisku alkoholizmu.

Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla miasta Konina na 2017 rok wpisuje się w podstawowe założenia polityki państwa w tym zakresie. Jest też integralną częścią oraz uszczegółowieniem lokalnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Na terenie miasta funkcjonuje wiele podmiotów, które zgodnie z założeniami statutowymi podejmują działania z zakresu profilaktyki, edukacji i terapii uzależnień. Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla miasta Konina na 2017 rok zakłada wykorzystanie wiedzy i doświadczenia tych podmiotów poprzez ich uczestnictwo w realizacji Programu.

ROZDZIAŁ I

DEFINICJE I POJĘCIA

1. **Profilaktyka uniwersalna** – ukierunkowana na całe populacje. Są to działania profilaktyczne adresowane do całych grup bez względu na stopień indywidualnego ryzyka problemów alkoholowych. Ich celem jest zmniejszenie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów alkoholowych w danej populacji. Działania uniwersalne są realizowane na przykład w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym itd. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi.
2. **Profilaktyka selektywna** – ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka. 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 alkoholowych lub/i innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Przykładem profilaktyki selektywnej są działania edukacyjne, opiekuńcze i rozwojowe podejmowane wobec dzieci pochodzących z rodzin z problemem alkoholowym. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do takiej grupy, czyli np. bycie dzieckiem osoby uzależnionej od alkoholu, a nie ze względu na występowanie zaburzeń lub problemów psychicznych u takich dzieci. Profilaktyka selektywna jest więc, z definicji, przede wszystkim działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.
3. **Profilaktyka wskazująca** – ukierunkowana na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące pierwsze symptomy problemów alkoholowych. Działania profilaktyczne adresowane do osób (grup), które demonstrują wczesne symptomy problemów alkoholowych lub/i zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych, ale jeszcze nie spełniają kryteriów diagnostycznych picia szkodliwego, uzależnienia od alkoholu lub innych zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu opisanych w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10. Przykładem profilaktyki wskazującej są zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci, które przejawiają wysoki poziom agresji i nieprzystosowania w kontaktach z rówieśnikami a także interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami. Do profilaktyki wskazującej można również zaliczyć niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych

(np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem alkoholu).

4. **Ryzykowne spożywanie alkoholu** – to picie nadmiernych ilości alkoholu (jednorazowo i w określonym przedziale czasu) nie pociągające za sobą aktualnie negatywnych konsekwencji, przy czym można oczekiwać, że konsekwencje te pojawią się, o ile obecny model picia alkoholu nie zostanie zmieniony. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie ryzykowne w następujący sposób: picie ryzykowne to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości 20 – 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobiety i 40 – 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu czystego alkoholu w tygodniu przez kobiety zawierającym się w przedziale 140 – 209 g, a w przypadku mężczyzn – 280 – 349 g.
5. **Szkodliwe picie alkoholu** – opisywane jest, jako wzorzec picia, który już powoduje określone szkody fizyczne bądź zdrowotne, ale również psychologiczne i społeczne, przy czym nie występuje uzależnienie od alkoholu. Aby rozpoznać szkodliwe używanie alkoholu, opisany wzorzec picia powinien utrzymać się, przez co najmniej miesiąc lub występować w sposób powtarzający się w ciągu 12 miesięcy. Robocza definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa picie szkodliwe w następujący sposób: picie szkodliwe to regularne średnie spożywanie alkoholu w ilości ponad 40 g czystego alkoholu dziennie przez kobiety i ponad 60 g dziennie przez mężczyznę, przy jednoczesnym łącznym spożyciu 210 g lub więcej w tygodniu przez kobiety i 350 g i więcej w tygodniu przez mężczyznę. Jako picie szkodliwe określane jest też spożywanie każdej ilości alkoholu przez: kobiety w ciąży, matki karmiące, chorych przewlekle, osoby przyjmujące leki, osoby starsze.
6. **Poalkoholowe spektrum zaburzeń rozwojowych (FASD)** – ogólny termin opisujący całościowo spektrum skutków rozwojowych występujących u dzieci matek pijących alkohol w okresie ciąży. Skutki te mogą obejmować zaburzenia rozwoju fizycznego, umysłowego, zachowania, uczenia się, mogą trwać przez całe życie. W diagnostyce klinicznej obowiązuje termin FAS – płodowy zespół alkoholowy, który charakteryzuje się: dysmorfiami twarzy, opóźnieniami wzrostu oraz nieprawidłowościami ośrodkowego układu nerwowego. U dzieci, u których nie występują wszystkie cechy FAS, diagnozowany jest częściowy FAS. Rodzaj i siła zaburzeń u dziecka zależy przede wszystkim od ilości alkoholu spożywanego przez kobiety w ciąży oraz częstotliwości picia. Należy pamiętać, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu, jaką może spożywać kobieta w ciąży, w związku z tym, aby dziecko było zdrowe, należy całkowicie powstrzymać się od spożywania alkoholu w okresie prenatalnym oraz karmienia piersią.
7. **Wczesne rozpoznawanie i krótka interwencja** – krótkie interwencje podejmowane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej wobec osób pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.
8. **Leczenie uzależnienia** – to działanie służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu. Przykładami działań leczniczych w tym zakresie są: programy psychoterapii uzależnienia od alkoholu, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych.
9. **Uzależnienie** – zespół uzależnienia od alkoholu to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których picie alkoholu dominuje nad innymi

zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Na ostateczne rozpoznanie uzależnienia pozwala identyfikacja trzech lub więcej następujących cech lub objawów występujących łącznie przez pewien czas w ciągu ostatniego roku (picia):

- ✓ Silne pragnienie lub poczucie przymusu picia („głód alkoholowy”).
- ✓ Upośledzona zdolność kontrolowania zachowań związanych z piciem (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia do wcześniej założonego poziomu, nieskuteczność wysiłków zmierzających do zmniejszenia lub kontrolowania picia).
- ✓ Fizjologiczne objawy stanu odstawienia pojawiającego się, gdy picie alkoholu jest ograniczone lub przerwane (drżenie mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, zaburzenia snu, niepokój, drażliwość, lęki, padaczka poalkoholowa, omamy wzrokowe lub słuchowe), albo używanie alkoholu lub pokrewnie działającej substancji (np. leków) w celu złagodzenia ww. objawów, uwolnienia się od nich lub uniknięcia ich.
- ✓ Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu) potrzeba spożycia większych dawek dla wywołania oczekiwanego efektu.
- ✓ Z powodu picia alkoholu – narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub zainteresowań, zwiększona ilość czasu przeznaczona na zdobywanie alkoholu lub jego picie, bądź uwolnienia się od następstw jego działania.
- ✓ Uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia (picie alkoholu, mimo że charakter i rozmiary szkód są osobie pijącej znane lub można oczekiwać, że są znane).

10. **Rehabilitacja (postępowanie po leczeniu)** – to działania podtrzymujące zmiany u osób uzależnionych po zakończeniu leczenia uzależnienia, utrwalające efekty leczenia, uczące umiejętności służących zdrowieniu oraz pomagające 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.

Powyższe definicje zaczerpnięto z Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015.

ROZDZIAŁ II

DIAGNOZA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH WYSTĘPUJĄCYCH NA TERENIE MIASTA KONINA

1. Statystyczny rys miasta Konina

Konin jest gminą – miastem na prawach powiatu, położonym we wschodniej części województwa wielkopolskiego. Pod względem liczby ludności Konin jest trzecim miastem na prawach powiatu w województwie. Liczy **73 909** mieszkańców (zameldowanych na stałe w Koninie), w tym dzieci i młodzieży (w przedziale wiekowym 0 - 18 lat) – **12 248** osób (stan na 31.12.2015 r.)

2. Dostępność oraz dystrybucja alkoholu w Koninie

Jak podaje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - nasz kraj znajduje się w światowej czołówce pod względem dostępności alkoholu. W Polsce jest cztery razy więcej sklepów z alkoholem niż dopuszcza norma WHO. Według Światowej Organizacji Zdrowia na jeden punkt sprzedaży powinno przypadać 1000 a nawet 1600 osób. W Polsce – na jeden punkt przypadają średnio 273 osoby, w Koninie – jeden punkt przypada na 485 mieszkańców. Należy przy tym zaznaczyć, że w Polsce tylko gminy mogą ograniczać fizyczną dostępność alkoholu poprzez obniżenie limitów sklepów i lokali gastronomicznych, w których jest on sprzedawany.

W Koninie kwestię dostępności napojów alkoholowych reguluje:

- ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, która przekazuje gminie uprawnienia do ustalania liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz ich usytuowania,

- uchwała Nr 381 Rady Miasta Konina z dnia 28 września 2016 r. w sprawie zmiany uchwały Nr 497 Rady Miasta Konina z dnia 19 grudnia 2012 r. w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 proc. alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży. Zgodnie z zaleceniami Regionalnej Izby Obrachunkowej – w uchwale zamiast proporcji ilości mieszkańców do ilości punktów (1 punkt na 485 mieszkańców) – umieszczono wynikającą z tego przeliczenia liczbę limitów (punktów) dla Konina – 153.

- uchwała Nr 646 Rady Miasta Konina z dnia 23 listopada 2001 roku ustalająca limit dla miasta Konina tj. 80 punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających pow. 4,5 proc. alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży (dot. gastronomii).

Ilość wydanych zezwoleń uprawniających do sprzedaży napojów alkoholowych, stan na dzień 31.12.2015 roku:

- 242 zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających do 4,5 proc. alkoholu w tym piwo, z tego 162 w detalu i 80 w gastronomii,
- 180 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5 proc. do 18 proc. alkoholu (z wyjątkiem piwa), z tego 144 w detalu i 36 w gastronomii,
- 180 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zawierających powyżej 18 proc. alkoholu z tego 148 w detalu i 32 w gastronomii,

Na terenie Konina (na dzień 10.09.2016 roku) funkcjonuje 239 punktów sprzedaży napojów alkoholowych, w tym:

- 163 w detalu,
- 76 w gastronomii.

W drugiej połowie 2016 roku, przy pełnej akceptacji Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Konina, rozpoczęto starania o sporządzenie dla miasta nowej, aktualnej diagnozy lokalnych zagrożeń społecznych, wynikających z używania substancji psychoaktywnych, do których należą napoje alkoholowe. Rok 2017 powinien być rokiem decyzji co do wyboru wykonawcy tych specjalistycznych badań oraz zapewnienia źródła lub źródeł ich sfinansowania. Podjęte zostaną starania o włączenie miasta Konina do badań, które, co cztery lata, przeprowadzane są w skali ogólnopolskiej w ramach programu badawczego zatytułowanego „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD).

W ostatnim raporcie ESPAD z 2015 r podkreślono, że zarówno ogólna strategia zapobiegawcza, jak i konkretne działania profilaktyczne podejmowane zarówno w skali kraju, jak i na poziomie regionalnym i lokalnym wymagają wiedzy o rozmiarach i trendach w rozwoju zjawiska, stąd potrzeba podejmowania także badań w skali lokalnej i regionalnej. Wyniki badań ogólnopolskich mogą nie najlepiej przybliżyć lokalny obraz zjawiska i dlatego do tych badań dołączyło się ze swoimi próbami kilka województw i miast. Konin – miejmy nadzieję – dołączy do tej grupy w kolejnej edycji. Zostaną również podjęte rozmowy z PWSZ w Koninie w sprawie przeprowadzenia takiej diagnozy oraz przeanalizowane oferty firm specjalizujących się w tego typu badaniach.

Póki co – miasto dysponuje jedynie wynikami badań ankietowych, które Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych w Warszawie przeprowadziło jesienią 2012 roku i przygotowało *Diagnozę Lokalnych Zagrożeń Społecznych* dla Konina. Ankieterzy przepytali wówczas : 100 dorosłych koninian, 1141 uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych oraz 27 pracowników punktów sprzedaży alkoholu. Ponieważ diagnoza ta prezentowana była w czterech kolejnych Programach – przypomnijmy jedynie w skrócie, że wyniki badań dorosłych koninian były podobne do uzyskiwanych w badaniach ogólnopolskich. Mieszkańcy wskazali alkoholizm jako jeden z głównych problemów społecznych miasta. Zdaniem 32 proc. ankietowanych - spożycie alkoholu zdecydowanie wzrosło na przestrzeni ostatnich 10 lat, przy czym dotyczy to zarówno pijących dorosłych, jak i ludzi młodych. Dla 43 proc.

sytuacja jest taka sama od wielu lat i nie widać żadnych istotnych zmian. Natomiast 24 proc. respondentów uznało, że spożycie alkoholu na przestrzeni ostatniej dekady znacznie zmalało.

3. Konsekwencje społeczne i zdrowotne związane z nadużywaniem alkoholu. Formy wsparcia i pomocy

Alkoholizm jest zaburzeniem bio – psycho – społecznym. Przyczynia się do rozwoju wielu poważnych chorób (są to między innymi: zapalenie lub marskość wątroby, alkoholowe zespoły psychoorganiczne, zapalenie trzustki, przewlekłe psychozy alkoholowe, napady drgawkowe abstynencyjne i inne) oraz powoduje dezorganizację życia społecznego osób uzależnionych i ich rodzin. Istnieje wysoka zależność między uzależnieniem od alkoholu a bezrobociem, niższym statusem socjoekonomicznym, wypadkami i przemocą.

Uzależnienie od alkoholu rodzi negatywne konsekwencje we wszystkich sferach funkcjonowania osoby pijącej oraz jej najbliższego otoczenia. Negatywne konsekwencje picia alkoholu dzielą się na:

- zdrowotne – narastające szkody somatyczne i psychiczne, w tym dolegliwości zespołu abstynenckiego, stany depresyjne, myśli i próby samobójcze;
- społeczne – zaburzenia życia rodzinnego, osłabienie lub zerwanie ważnych relacji, trudności w realizacji zadań z pełnionych ról społecznych, przerwanie nauki lub niewykorzystanie możliwości edukacyjnych, degradacja zawodowa, konflikty i zachowania agresywne;
- finansowe – ubożenie jednostek i rodzin, długi, zobowiązania instytucjonalne i prywatne, brak środków do życia;
- prawne – łamanie prawa, orzeczone wyroki lub zagrożenia zasądzeniem wyroków;
- duchowe – osłabienie bądź utrata nadziei, wiary poczucia sensu i celu życia, trudności w przeżywaniu przyjemności, zaburzenia w sferze wartości, łamanie norm moralnych, zwiększona tolerancja zachowań niezgodnych z normami społecznymi i etycznymi.

Rozwój uzależnienia można powstrzymać i zminimalizować jego skutki, jeżeli osoba uzależniona podejmie systematyczną terapię. Szkody zdrowotne wywołane alkoholem nie ograniczają się tylko do występujących u osób uzależnionych. Obejmują one swoim zasięgiem także osoby żyjące w najbliższym otoczeniu alkoholika. Dorośli domownicy (a bywa, że i dzieci) często przejmują odpowiedzialność za osobę pijącą. W psychologii taki stan nazywany jest współuzależnieniem. Dlatego z punktu widzenia trwałości i jakości życia rodziny, w której występuje problem alkoholowy – ważne jest objęcie pomocą terapeutyczną wszystkich jej członków.

Wśród systemów społecznego oparcia szczególną rolę odgrywają grupy samopomocowe. Uzyskiwane tam wsparcie umożliwia lepsze funkcjonowanie w życiu i radzenie sobie z trudnymi sytuacjami. Ruch samopomocowy stanowi poważne wsparcie dla działań służby zdrowia, a najlepsze efekty terapeutyczne osiąga się przez integrację oddziaływań profesjonalnych z elementami praktycznych doświadczeń i ideologii samopomocowej. W Koninie prężnie działa 14 grup wspólnot Anonimowych Alkoholików, Klub Pacjenta przy Oddziale Leczenia Uzależnień oraz Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa”, które planuje stworzenie w Koninie Klubu Abstynenta.

Podstawową metodą leczenia osoby uzależnionej od alkoholu jest psychoterapia grupowa i indywidualna. Czas potrzebny do przeprowadzenia skutecznej terapii określa się na 12 do 24 miesięcy. Rozróżnia się leczenie ambulatoryjne i zamknięte. W leczeniu alkoholizmu stosuje się również terapię małżeńską i rodzinną.

System leczenia odwykowego w Koninie to aktualnie sześć placówek terapii uzależnień (jedna stacjonarna i pięć ambulatoryjnych):

1. **W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym** przy ul. Wyszyńskiego 1, - **Poradnia Leczenia Uzależnień** w 2015 r. leczyły się 134 osoby uzależnione od alkoholu i 32 osoby współuzależnione, **Oddziały Leczenia Uzależnień** – 65 osób i w **Dziennym Oddziale Terapii Uzależnień od Alkoholu** - 23 osoby .

Przy Oddziale funkcjonuje Klub Pacjenta, którego formuła jest otwarta tzn. w sobotnich spotkaniach mogą brać udział zarówno byli pacjenci Oddziału, jak i inni zdrowiejący alkoholicy.

2. **Poradnia Leczenia Uzależnień i Współuzależnień oraz Poradnia Leczenia Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych MULTIMED** przy ul. Wojska Polskiego 33. Osoby uzależnione mogą odbyć podstawowy program terapii w systemie ambulatoryjnym lub w **Oddziale Dziennym**.

Poradnie oferują też zaawansowany etap psychoterapii uzależnienia. Z tej oferty korzystają zarówno pacjenci poradni, jak i ci, którzy odbyli podstawowy program terapii w placówkach stacjonarnych.

W 2015 z powodu uzależnienia od alkoholu w placówce przy ul. Wojska Polskiego leczyło się 736 osób (w tym: pacjenci Poradni – 667 osób, pacjenci Oddziału Dziennego – 69 osób) oraz 243 osoby współuzależnione.

3. **Poradnia Terapii Uzależnień MEDICA przy ul. Chopina 23 a**, oferuje pełen program terapii uzależnienia. W 2015 roku w tej placówce leczyło się około 279 osób uzależnionych od alkoholu i 21 osób współuzależnionych.

4. **Poradnia Leczenia Uzależnień przy ul. Powstańców Styczniowych 2**. W tej placówce w 2015 r. leczyło się 271 osób uzależnionych od alkoholu i 291 współuzależnionych.

Liczby przytoczone powyżej nie odzwierciedlają dokładnie zjawiska alkoholizmu na terenie Konina, gdyż zdarza się, że ten sam pacjent w ciągu jednego roku może trafić do dwóch czy nawet trzech poradni. Alkoholik, który złamał abstynencję w trakcie terapii bardzo często wstydy się wrócić na leczenie do tej samej placówki. W tym wypadku jednak ważniejszy od statystyki jest fakt, że osoba taka podejmuje kolejną próbę leczenia.

Polskie prawo nie przewiduje przymusowego leczenia osób uzależnionych od alkoholu. Istnieje jednak procedura zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego. Podejmowanie czynności zmierzających do orzeczenia takiego zobowiązania przez sąd spoczywa na Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla miasta Konina. Procedura ta ma zastosowanie zwłaszcza wobec osób, które: powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizują małoletnich, systematycznie zakłócają spokój i porządek publiczny.

W ostatnich pięciu latach do Komisji przy Urzędzie Miejskim w Koninie wpłynęła następująca liczba wniosków:

	2011 rok	2012 rok	2013 rok	2014 rok	2015 rok
Liczba wniosków ogółem	301	244 wobec 195 osób	337 wobec 247 osób	327 wobec 283 osób	235 wobec 235 osób
W tym skierowanych do Sądu Rejonowego	12	17	12	13	17

Z przedstawionych danych wynika, że mimo zmniejszenia liczby wniosków kierowanych do Komisji w 2015 roku (na co także wpływ ma likwidacja Izby Wytrzeźwień) wzrosła liczba wniosków kierowanych do sądu.

Zespół interwencyjny – motywujący Komisji przede wszystkim motywuje do dobrowolnego podjęcia leczenia odwykowego, a następnie monitoruje przebieg terapii (osoba uzależniona dostarcza zaświadczenie o leczeniu lub Komisja kontaktuje się z rodziną). Wnioski do sądu kieruje się wówczas, gdy nie udaje się zmotywować osoby uzależnionej do dobrowolnego leczenia się lub gdy nie zgłasza się ona na posiedzenia Komisji. Istotną częścią pracy Komisji są rozmowy z rodzinami osób nadużywających alkoholu (w 2015 roku było to 100 rodzin), służące nie tylko zebraniu informacji, ale też motywowaniu członków tych rodzin do podejmowania własnej terapii. Procedurę sądowego zobowiązania do leczenia odwykowego inicjuje również Prokuratura Rejonowa.

W działalność promującą postawy abstynenckie i trzeźwość na terenie Konina od lat angażują się księża katolicy oraz przedstawiciele innych kościołów i związków wyznaniowych.

Konsekwencją uzależnienia od alkoholu bardzo często jest bezdomność. Polski Czerwony Krzyż, na zlecenie Miasta Konina, prowadzi schronisko i noclegownię dla bezdomnych. Z początkiem 2016 roku placówka rozpoczęła funkcjonowanie w budynku po byłej izbie wytrzeźwień, co oznacza radykalną poprawę warunków egzystencji osób bezdomnych. W tym samym obiekcie uruchomiono sezonowo otwartą ogrzewalnię. Z badań przeprowadzonych w 2014 roku przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie wraz z Komendą Miejską Policji wynika, że większość osób bezdomnych to osoby uzależnione od alkoholu. 94 proc. z nich podejmowało choć raz w życiu próby leczenia. Do uzależnienia od alkoholu przyznało się 56 proc. badanych bezdomnych. Spośród nich 32 proc. przyznało, że wielokrotnie miało ciągi picia a 20 proc. - że kilka razy. Schronisko, noclegownia i ogrzewalnia nie są finansowane ze środków przeznaczonych na profilaktykę, z tzw. „korkowego”.

4. Zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, formy wsparcia i pomocy

Nadużywanie alkoholu przez jednego z członków rodziny jest przyczyną cierpienia wszystkich dorosłych i dzieci w tej rodzinie. Narastanie problemu alkoholowego skłania niepijących członków rodziny do szukania sposobów pozwalających im przetrwać w sytuacji permanentnego stresu, braku poczucia bezpieczeństwa i stabilizacji, niemożności zaspokojenia elementarnych potrzeb psychologicznych, a czasami również biologicznych. Alkoholizm w rodzinie to choroba wszystkich jej członków. W Polsce, w rodzinach z problemem alkoholowym, żyje około 3 do 4 milionów osób, z tego – według danych szacunkowych – połowę stanowią dzieci.

Terapię współuzależnienia oferują wszystkie wymienione wcześniej konińskie poradnie uzależnień. Ponadto w Koninie funkcjonuje grupa A1 – Anon tj. samopomocowa grupa dla dorosłych członków rodzin osób uzależnionych. Osoby, u których na podłożu współuzależnienia bądź DDA / bycia dorosłym dzieckiem alkoholika/ rozwinęły się zaburzenia nerwicowe mogą korzystać z pomocy psychologicznej i psychiatrycznej w pięciu poradniach zdrowia psychicznego mieszczących się przy ul. Szpitalnej 45, przy ul. Wojska Polskiego 33, przy ul. Spółdzielców 27, przy ul. Chopina 23 oraz przy ul. Powstańców Styczniowych 2.

Ważną rolę w procesie pomagania dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym odgrywają placówki wsparcia dziennego, takie jak: świetlice socjoterapeutyczne, środowiskowe ogniska wychowawcze i świetlice środowiskowe. Na terenie Konina funkcjonują – finansowane przez miasto - 23 placówki wsparcia dziennego (6 świetlic socjoterapeutycznych, 7 środowiskowych ognisk wychowawczych i 10 świetlic środowiskowych) prowadzone przez organizacje pozarządowe w różnych częściach miasta. Do placówek tych uczęszcza około 690 dzieci. Tam - oprócz wsparcia psychologicznego, pedagogicznego - mogą skorzystać również z pomocy socjalnej i dożywiania. Placówki wsparcia dziennego są ważnym elementem w profilaktyce alkoholowej. Tworzą one wspierające środowisko dostosowane do specyficznych potrzeb dzieci, kształtują ich umiejętności i zainteresowania, pomagają radzić sobie z trudnymi doświadczeniami, uczą współpracy w grupie, wzmacniają potencjał rozwojowy. We wszystkich tych placówkach realizowane są programy profilaktyczne. Swoim oddziaływaniem nie obejmują tylko dzieci, ale również ich rodziców.

Udzielanie pomocy dzieciom z rodzin z problemem alkoholowym jest jednym z priorytetowych zadań samorządów lokalnych zajmujących się profilaktyką rodzin z grup ryzyka. Dlatego miasto Konin będzie w roku 2017 nadal wspomagało placówki wsparcia dziennego, przeznaczając środki na ich utrzymanie oraz sfinansowanie form zimowego i letniego wypoczynku dla ich podopiecznych z tzw. „korkowego”.

Innym ważnym zaburzeniem życia rodzinnego, bardzo często związanym z nadużywaniem alkoholu w rodzinie, jest doświadczanie przemocy ze strony pijącego ojca lub partnera.

Badania żon alkoholików wskazują, że blisko 80 proc. kobiet oraz ich dzieci doświadczą przemocy ze strony swojego męża. Najwięcej przestępstw przeciwko rodzinie dokonywanych jest właśnie pod wpływem alkoholu.

Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nałożyła na gminy obowiązek tworzenia zespołów interdyscyplinarnych. Ich główną ideą jest stworzenie wspólnej płaszczyzny działania dla pracowników różnych instytucji zajmujących się pomocą dziecku i rodzinie. Miejski Zespół Interdyscyplinarny w Koninie działający przy Sekcji Poradnictwa Rodzinnego i Interwencji Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie co roku przedstawia w swoim sprawozdaniu dane dotyczące skali zjawiska przemocy stosowanej w konińskich rodzinach. Wynika z nich, że w 2015 roku założono 137 nowych Niebieskich Kart (127 NK założyła Policja, 8 pracownicy MOPR w Koninie, 1 oświata i 1 służba zdrowia). Łącznie w 2015 roku objętych procedurą Niebieskiej Karty było 285 konińskich rodzin. Z kolei w tym samym roku w 164 rodzinach została zamknięta procedura Niebieskiej Karty co jest pozytywnym zjawiskiem, świadczącym m.in. o profesjonalnej pomocy udzielonej tym rodzinom.

Przy Sekcji funkcjonuje hostel dla osób doświadczających przemocy w rodzinie. W 2015 roku z tej formy pomocy skorzystało 14 rodzin w tym 23 dzieci w ramach tak zwanej "gorącej interwencji". Sekcja realizuje program „Psycholog Rodzinny”, którego celem jest wsparcie rodzin w trudnej sytuacji życiowej. Pomocą psychologa objęto 28 rodzin. Realizowany jest też program "Przeciwdziałanie przemocy program profilaktyczno - edukacyjny dla uczniów klas V konińskich szkół podstawowych", który jest kontynuacją programu "Przeciwdziałanie przemocy domowej wobec dzieci". W 2015 roku objęto nim 514 uczniów klas piątych 9 konińskich szkół podstawowych.

Ponadto w Koninie funkcjonuje Klub Integracji Społecznej Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie (KIS) aktywnie włączający się w pomoc osobom i rodzinom w których pojawia się problem nadużywania alkoholu. W 2015 roku z jego oferty skorzystało ogółem 176 osób, w tym 37 osób uzależnionych.

W pomoc osobom uzależnionym od alkoholu oraz doświadczającym przemocy na terenie Konina angażują się od lat organizacje pozarządowe. Tak jak w latach poprzednich w roku 2017 mogą one liczyć na wsparcie miasta w tych działaniach, ze środków przeznaczonych na profilaktykę.

W ramach programu przeciwdziałania przemocy, realizowanego na zlecenie Miasta Konina przez Towarzystwo Inicjatyw Obywatelskich, na terenie Szkoły Podstawowej nr 1 w Koninie prowadzone były grupy terapeutyczno – rozwojowe dla dzieci doświadczonych różnymi formami przemocy. Na zlecenie Miasta TIO realizowało także zadanie: Zapobieganie i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie „Bezpieczeństwo w rodzinie” i „Dzieciństwo bez przemocy”. Pomocy w formie porad i wsparcie w 2015 roku udzielono w ramach tego programu 1156 osobom (wśród nich było 126 dzieci i młodzieży).

Jak już wspomniano - problem alkoholizmu często prowadzi do zubożenia rodzin, w których występuje. Toteż zazwyczaj stają się one podopiecznymi Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie. W 2015 roku MOPR objął pomocą rzeczową i finansową 296 rodzin z problemem alkoholizmu i nadużywania alkoholu, na kwotę 322 000,00 zł. Na pomoc tę złożyły się: zasiłki celowe, okresowe i stałe, obiady dla dzieci w szkołach i przedszkolach, posiłki w stołówce MOPR. Pracownicy socjalni pracują z użyciem narzędzia, jakim jest kontrakt socjalny, ma on motywować osoby i rodziny do współdziałania w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej. Osoby uzależnione od alkoholu są zobowiązane do podjęcia leczenia odwykowego - jeśli nie realizują tego zobowiązania, może to dać podstawę do odmowy bądź ograniczenia udzielanych im świadczeń.

W 2015 roku został zlikwidowany na terenie Konina Ośrodek Doraźnej Pomocy Osobom z Problemem Alkoholowym, pełniący funkcję Izby Wyrzeźwień a jej zadania przekazano Komendzie Miejskiej Policji w Koninie . Na tej podstawie przy Komendzie uruchomiono w grudniu 2015 roku Pomieszczenie dla Osób Zatrzymanych. Do 30 sierpnia 2016 roku znalazło się tam około 374 nietrzeźwych osób, w tym 3 nieletnich.

Rodzina jest najważniejszym środowiskiem, w którym wzrasta dziecko i kształtuje się jego osobowość. Od tego, jak rodzina spełnia swoje funkcje wychowawcze, zależy dalszy rozwój młodego człowieka. W 2013 roku uchwałą Rady Miasta Konina został przyjęty do realizacji Program „Konińska Karta Rodziny 3+”. Mimo że program ten nie jest finansowany ze środków na przeciwdziałanie uzależnieniom należy go uwzględnić w działaniach z zakresu profilaktyki, ponieważ zdecydowanie stanowi integralny element Programu przeciwdziałania alkoholizmowi, wspierając takie ważne chroniące przed uzależnieniami czynniki jak: więź z rodziną oraz rozwój pasji, zainteresowań, hobby. Podobnie jak wprowadzony w życie w 2014 roku ogólnopolski program Karta Dużej Rodziny - jest i będzie jednym z elementów rozwijanej systematycznie polityki prorodzinnej samorządu miejskiego.

5. Picie alkoholu przez młodzież

Wśród osób zagrożonych nałogiem wzrasta liczba dzieci, młodzieży i osób dorosłych w młodym wieku. To bardzo niepokojące zjawisko. Badania naukowe udowodniły, że wiek rozpoczęcia intensywnego picia odgrywa ważną rolę w procesie powstawania uzależnienia.

Dlatego w tym okresie kiedy młodzież rozpoczyna eksperymentowanie z alkoholem ważną rolę odgrywa profilaktyka. Jej celem jest ograniczenie zachowań ryzykownych podejmowanych pod wpływem lub w związku z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Wiosną 2015 r. w ramach międzynarodowego projektu Europejskich Szkolnych Badań na Temat Alkoholu i Narkotyków (ESPAD) zrealizowano audytoryjne badania ankietowe uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek 15 – 16 lat), klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek 17 – 18 lat). Badania takie przeprowadza się co cztery lata począwszy od 1995 roku. Celem tego badania jest przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnianie tych substancji. Z badań tych wynika, że napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia alkohol piło około 84 proc. uczniów z młodszej grupy i około 96 proc. uczniów starszej grupy. Picie alkoholu jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło prawie 50 proc. piętnasto- szesnastolatków i 83 proc. siedemnasto – osiemnastolatków. Najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród całej młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. Wysoki odsetek badanych przyznaje się do przekroczenia progu nietrzeźwości. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, chociaż raz upiło się około 13 proc. uczniów z młodszej grupy 20 proc. ze starszej grupy wiekowej. W czasie całego życia ani razu nie upiło się tylko 63 proc. młodszych uczniów i 36 proc. uczniów starszych.

Aby ograniczyć zjawisko nadużywania alkoholu przez młodzież powinniśmy, jako społeczeństwo, uczyć młodych ludzi postaw służących trzeźwemu życiu, tworzyć warunki dla dzieci i młodzieży do atrakcyjnego spędzania wolnego czasu bez alkoholu. Niestety to dorośli często dają młodzieży następujący przekaz: „piwo to nie alkohol”, to także dorośli, używając alkoholu przy różnych większych i mniejszych uroczystościach, przekazują młodzieży (zwykle nieświadomie), że alkohol to bardzo atrakcyjna substancja.

Ważnym elementem profilaktyki alkoholowej są świadomi sprzedawcy napojów alkoholowych. Od osób, które zawodowo zajmują się sprzedażą alkoholu zdecydowanie należy oczekiwać wysokiego poziomu wiedzy w tym zakresie.

Ograniczenie fizycznej dostępności alkoholu jest jednym ze skuteczniejszych narzędzi ograniczania zakresu problemów alkoholowych. Stąd konieczność kontrolowania przestrzegania prawidłowości obrotu alkoholem.

Kiedy na terenie miasta Konina w 2012 roku poddano badaniu 1 141 uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych z miasta. Kontakt z alkoholem zadeklarowało 47 proc. uczniów. Spośród uczniów, którzy przyznali się do kontaktu z alkoholem, największa część po raz pierwszy spróbowała alkoholu na wakacjach (48 proc.). W dyskotecce czy pubie po raz pierwszy piło alkohol 16 proc., na wagarach 7 proc. Spośród tych, którzy pili już alkohol – większość (79 proc.) wskazała, że do „pierwszego razu” nikt ich nie namawiał, a alkohol pili z własnej inicjatywy. Jak wskazują wyniki badań, młodzi koninianie piją alkohol raczej okazjonalnie. Spożycie alkoholu kilka razy w roku deklarowało 57 proc. pijących uczniów. Kilka razy w miesiącu - 33 proc. uczniów, częściej niż raz w tygodniu – 6 proc. pijących uczniów, a 4 proc. przyznało, że sięga po alkohol codziennie. Powody picia: 67 proc. - dla towarzystwa, 9 proc. - w chwilach smutku lub złości, 2 proc. - z przyzwyczajenia. Wśród

młodzieży najbardziej popularnym napojem alkoholowym jest piwo, sięga po nie 65 proc. badanych uczniów. Na drugim miejscu plasuje się wódka (19 proc.) a następnie drinki (8 proc.) i wino (7 proc.).

Niepokojące jest, że zdaniem 44 proc. pijących uczniów, ich rodzice nie zdają sobie sprawy z tego, że ich dzieci piją alkohol. 26 proc. uczniów przyznało, że rodzice o picciu alkoholu wiedzą i podejmują ten temat w rozmowach z nimi. 12 proc. stwierdziło, że rodzice domyślają się, że oni piją alkohol, ale nie reagują. 10 proc. uczniów doświadcza surowych interwencji rodziców w związku z picciem alkoholu, a rodzice kolejnych 8 proc. - mimo świadomości, że ich dziecko pije alkohol - nie interesują się tym.

Analiza wyników wspomnianych badań - mimo upływu czasu - potwierdza, że profilaktyka alkoholowa na terenie miasta powinna koncentrować się na utrzymaniu właściwych postaw wobec alkoholu dzieci i młodzieży, obecnie niepijących oraz na zmianie postaw wobec alkoholu niemałej części młodzieży, która ma za sobą inicjację alkoholową. Szansą do wykorzystania jest to, że uczniowie zazwyczaj piją od krótkiego czasu i raczej okazjonalnie. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że mimo obowiązującego zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim, duża część uczniów uważa go za towar łatwo dla nich dostępny. Tę prawidłowość potwierdzają badania ESPAD, według których uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych. Jednak pocieszającym jest fakt, że porównując wyniki badań ESPAD sprzed 4 lat i te z 2015 roku zaobserwowano powolną, ale konsekwentną tendencję zmniejszania się odsetków uczniów określających swój dostęp do alkoholu jako bardzo łatwy. Także zmniejsza się odsetek uczniów kupujących piwo czy wino. Wzrosły natomiast odsetki młodych ludzi pijących napoje alkoholowe w barach, kawiarniach, restauracjach, dyskotekach itp. Najnowsze badania wykazały również inną prawidłowość - zauważono, że w zakresie wskaźników picia alkoholu i palenia tytoniu zacierają się różnice związane z płcią. Natomiast pozytywnie jest z pewnością to, że porównanie wyników badań ESPAD w 2015 roku z badaniami zrealizowanymi w 2011 roku w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazało kontynuację trendu spadkowego.

Sięganie po alkohol oraz rozmiary picia zależne są, przynajmniej w pewnym stopniu, od postaw i oczekiwań wobec alkoholu. W badaniu, wśród poddanych ocenie respondentów następstw picia alkoholu, znalazły się konsekwencje negatywne i pozytywne. Do negatywnych skutków picia alkoholu na pierwszym miejscu zaliczono kaca, na drugim - obawę, że zrobi się coś, czego będzie się potem żałowało, na trzecim - szkody zdrowotne, a na czwartym - złe samopoczucie. Najmniej badani uczniowie obawiali się kłopotów z policją lub utraty kontroli nad własnym picciem. Wśród konsekwencji pozytywnych uczniowie wymieniali najczęściej poczucie odprężenia, świetną zabawę, towarzyskość i zapomnienie o swoich problemach. Badania wykazały, że uczestnicząca w ankiecie młodzież oczekuje po alkoholu więcej dobrego niż złego. Ta tendencja jest poważnym wyzwaniem w zakresie profilaktyki adresowanej do młodzieży.

Picie napojów alkoholowych często sprzyja powstawaniu różnych problemów. W obu badanych grupach na pierwsze miejsca wysuwają się: poważna kłótnia, zniszczenie rzeczy lub ubrania, wypadek lub uszkodzenie ciała, bójka oraz prowadzenie pojazdu pod wpływem alkoholu. W ostatnich latach coraz większym zainteresowaniem cieszy się problematyka szkód powodowanych przez osoby pijące innym osobom. Młodzież także bywa narażona na takie szkody, czy to ze strony podpitych lub pijanych dorosłych, czy to rówieśników. Najczęściej doświadczanymi problemami były: przestraszenie się pijanego spotkanego na

ulicy, nękanie lub dręczenie w miejscu publicznym. Co ósmy – dziesiąty uczeń ma za sobą doświadczenie jazdy z kierowcą, który wypił za dużo. Ok. 3 proc. uczniów było uczestnikami wypadku spowodowanego przez nietrzeźwego kierowcę.

Według ekspertów, picie alkoholu jest główną przyczyną zgonów i inwalidztwa osób w wieku 15 - 21 lat.

Warto zauważyć, że do tej pory dane statystyczne z terenu miasta Konina nie różniły się w sposób istotny od statystyk krajowych. Zaktualizowanie badań i sporządzenie nowej diagnozy lokalnych zagrożeń da odpowiedź czy jest tak nadal. Niezależnie od tego, samorząd miasta ma świadomość, że należy podejmować wszelkie możliwe działania, aby zapobiegać szkodom występującym w życiu młodych ludzi w związku z używaniem przez nich alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych, a także zmniejszać ich skalę.

Wśród różnych instytucji odpowiedzialnych za wychowanie młodego pokolenia najważniejsza rola przypada rodzinie, ale nie można zapomnieć o roli jaka w profilaktyce alkoholowej wśród młodzieży odgrywają szkoły. Cieszy fakt, że dla osiągnięcia jak najlepszych, realnych efektów, coraz częściej sięgają one po rekomendowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych sprawdzone programy profilaktyczne. Na terenie Konina w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych od kilku lat realizowany jest program pod nazwą Szkolna Interwencja Profilaktyczna. Program – na zlecenie Miasta, finansowany ze środków przeznaczonych na profilaktykę - tak dobrze realizuje Stowarzyszenie Integracji Społecznej „RAZEM”, że na rok 2017 zaplanowano jego poszerzenie i objęcie działaniami dwa razy większej niż dotąd ilości szkół. Podstawą do takiej decyzji a zarazem wsparciem są oczekiwania oraz opinie dyrekcji i nauczycieli konińskich szkół, rodziców, a także samych uczniów. Celem tego programu jest ograniczenie skali używania substancji psychoaktywnych przez uczniów oraz poprawa funkcjonowania młodych ludzi w szkole. W 2015 roku oddziaływaniami objęto 452 uczniów, 115 rodziców oraz 75 nauczycieli.

Od lipca 2016 roku w Szkole Podstawowej nr 4 rozpoczęto realizację nowego programu profilaktycznego pod nazwą Domowi Detektywi, który uzyskał wsparcie finansowe z budżetu miejskiego.

Wszystkie szkoły mają obowiązek uchwalania przez radę pedagogiczną własnego programu profilaktyki, spójnego z programem wychowawczym placówki. Program ten opiniuje rada rodziców oraz samorząd uczniowski. Zasadą jest, że w realizację programu powinna się włączyć jak największa część kadry pedagogicznej, uczniów, rodziców. Wtedy będzie on przynosił najlepsze rezultaty.

W 2017 roku – tak jak w latach 2014 – 2016 - samorząd koniński będzie nadal wspierał i finansował działalność konińskiej grupy PaT, której działalność skoncentrowana jest na propagowaniu w grupach rówieśników stylu życia bez uzależnień.

6. Naruszenia prawa związane z obrotem napojami alkoholowymi

Używanie alkoholu w Polsce, podobnie jak we wszystkich krajach europejskich, związane jest z przestępczością, o czym świadczą policyjne statystyki. W 2015 roku odnotowano 11 wypadków śmiertelnych z czego 1 spowodowała osoba będące pod wpływem alkoholu. Inne przestępstwa dokonane pod wpływem alkoholu to: kradzież z włamaniem (6) , kradzież mienia (13) , uszkodzenie mienia (36).

W 2015 roku funkcjonariusze Komendy Miejskiej Policji w Koninie ujawnili 2622 przypadki spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych. Nałożono 2573 mandaty karne, skierowano 46 wniosków o ukaranie, pouczone 3 osoby. Na terenie miasta porządku publicznego pilnuje także Straż Miejska, która w 2015 roku ujawniła 641 przypadków spożycia alkoholu w miejscach publicznych. Jej funkcjonariusze nałożyli 91 mandatów, udzielili 444 pouczenia, do sądu skierowano 2 wnioski.

ROZDZIAŁ III

ZASOBY

Zasoby rzeczowe:

W realizacji zadań Programu Miasto Konin współpracuje z:

- organizacjami pozarządowymi oraz osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi w rozumieniu ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,
- placówkami terapii uzależnień,
- Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Komisją Rodziny i Spraw Społecznych Rady Miasta Konina
- Komisją Edukacji, Kultury i Sportu Rady Miasta Konina
- Komisją Praworządności Rady Miasta Konina
- Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie,
- Miejskim Zespołem Interdyscyplinarnym,
- Miejskim Ośrodkiem Sportu i Rekreacji,
- placówkami oświatowymi,
- Komendą Miejską Policji,
- Strażą Miejską,
- Sądem Rejonowym,
- Prokuraturą Rejonową,
- Młodzieżowym Domem Kultury,
- Konińskim Domem Kultury,
- Kościołami,
- Miejskim Ośrodkiem Doskonalenia Nauczycieli,
- Miejską Poradnią Psychologiczno– Pedagogiczną
- lokalnymi mediami.

Zasoby ludzkie:

Realizując zadania Programu Miasto Konin korzysta z wiedzy i zawodowego doświadczenia osób zajmujących się profilaktyką uzależnień, rozwiązywaniem problemów alkoholowych i przeciwdziałaniem przemocy, zwłaszcza:

- pedagogów, psychologów i psychoprofilaktyków zatrudnionych w placówkach oświatowych, wychowawczych i w placówkach wsparcia dziennego,
- specjalistów różnych dyscyplin zatrudnionych w placówkach poradnictwa rodzinnego i przeciwdziałania przemocy,
- terapeutów uzależnień,

- członków Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- pracowników pomocy społecznej,
- członków Miejskiego Zespołu Interdyscyplinarnego i grup roboczych ds. przeciwdziałania przemocy,
- funkcjonariuszy Policji i Straży Miejskiej,
- sędziów, prokuratorów oraz kuratorów sądowych i społecznych,
- księży,
- niepijących alkoholików, członków wspólnoty AA i stowarzyszenia abstynenckiego,
- dziennikarzy,
- pracowników organizacji pozarządowych.

ROZDZIAŁ IV

Główne cele i zadania programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Główne cele programu:

1. Promocja zdrowego, wolnego od środków uzależniających stylu życia.
2. Zmniejszenie rozmiaru aktualnie istniejących problemów alkoholowych.
3. Zapobieganie powstawaniu nowych, niekorzystnych problemów społecznych wynikających z używania alkoholu, zwłaszcza przez dzieci i młodzież.
4. Zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już występującymi problemami.

Priorytetowe zadania programu:

1. Działania mające na celu promocję zdrowia i przedłużenie życia mieszkańców oraz zapobieganie pojawianiu się problemów związanych z używaniem i nadużywaniem środków odurzających (promowane będą zwłaszcza te programy profilaktyczne, które budują i rozwijają różnorodne umiejętności radzenia sobie z wymogami życia, w tym również programy przeciwdziałania agresji i przemocy).
2. Działania mające na celu wczesną identyfikację osób o najwyższym ryzyku wystąpienia problemów alkoholowych i przemocy (bycia sprawcą lub ofiarą) oraz pomaganie im w redukcji tego ryzyka.
3. Działania zmierzające do zatrzymania postępu choroby u osób uzależnionych oraz umożliwienie tym osobom powrotu do normalnego funkcjonowania w społeczności.

ROZDZIAŁ V

Główne kierunki działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych

1. **Pomoc osobom uzależnionym od alkoholu i ich rodzinom, przeciwdziałanie przemocy w rodzinie poprzez:**
 - a) prowadzenie zajęć terapeutycznych i innych wspierających zdrowienie dla osób uzależnionych od alkoholu,

- b) prowadzenie zajęć terapeutycznych i innych wspierających rozwój osobisty osób współzależnych,
- c) prowadzenie grup wsparcia dla ofiar przemocy,
- d) prowadzenie grup korekcyjno - edukacyjnych dla sprawców przemocy,
- e) prowadzenie poradnictwa interdyscyplinarnego dla ofiar przemocy i innych osób w kryzysie,
- f) udzielanie wsparcia ofiarom przemocy w ramach procedury "Niebieskich Kart"
- g) prowadzenie terapii dzieci z rodzin alkoholowych w świetlicach socjoterapeutycznych i grupach terapeutyczno - rozwojowych,
- h) dożywianie dzieci z rodzin alkoholowych i innych wymagających wsparcia w przedszkolach, szkołach podstawowych, gimnazjach (finansowane przez MOPR) oraz dożywianie w ramach działalności placówek wsparcia dziennego,
- i) wspieranie i realizowanie polityki prorodzinnej.

2. Działania profilaktyczne realizowane poprzez:

- a) prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach,
- b) prowadzenie programów profilaktycznych w świetlicach socjoterapeutycznych, świetlicach środowiskowych i środowiskowych ogniskach wychowawczych oraz w innych jednostkach i organizacjach, które w ramach swej działalności statutowej służą dzieciom, młodzieży i rodzicom,
- c) organizowanie wielostopniowych, połączonych z edukacją, olimpiad, konkursów, itp. o tematyce związanej z przeciwdziałaniem uzależnieniom,
- d) organizowanie wypoczynku zimowego i letniego z programami profilaktycznymi lub socjoterapeutycznymi dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych,
- e) prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych z oddziaływaniami profilaktycznymi,
- f) organizowanie i dofinansowanie szkoleń profesjonalistów z zakresu profilaktyki i terapii,
- g) wspieranie młodzieżowej grupy PaT,
- h) realizację, niefinansowanych ze środków przeznaczonych na profilaktykę, programów Konińska Karta 3+ oraz Karta Dużej Rodziny,
- i) szkolenia rodziców,
- j) promowanie postaw prozdrowotnych, trzeźwości, wolności od środków uzależniających,
- k) współpracę z mediami,
- l) wspieranie działań w kierunku trzeźwości kierowców.

3. Kontrola przestrzegania zasad obrotu i zakazu reklamy napojów alkoholowych.

- działania będące w kompetencjach Wydziału Działalności Gospodarczej i Rozwoju,
- szkolenia sprzedawców napojów alkoholowych,
- interwencje Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Konina.

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

- wspieranie działalności stowarzyszenia abstynenckiego i innych środowisk trzeźwościowych.

5. Wspieranie integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin.

- działalność Klubu Integracji Społecznej MOPR,
- wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych, podporządkowanych temu celowi.

ROZDZIAŁ VI

Szczegółowe zadania Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

1. Zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu należy do zadań własnych gmin. Środki finansowe na realizację zadań Programu określa Rada Miasta Konina w ramach uchwały w sprawie uchwalenia budżetu miasta Konina na 2017 rok.
2. Koordynacja realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych należy do zadań Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Koninie, który współpracuje z podmiotami realizującymi poszczególne zadania Programu.
3. W realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych uczestniczy Pełnomocnik Prezydenta ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom i Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w zakresie określonym w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
 4. Program realizowany jest w oparciu o harmonogram szczegółowych zadań zatwierdzony zarządzeniem Prezydenta Miasta Konina.
 5. Zadania realizowane w Programie będą podlegały monitorowaniu i ewaluacji programowej.
 6. Członkom Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przysługuje wynagrodzenie za udział w jednym posiedzeniu komisji w wysokości 4% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia bez wypłat z nagród z zysku w sektorze przedsiębiorstw za poprzedni kwartał.

1. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działania na rzecz dożywania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych.

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/partnerzy	Wskaźniki realizacji zadań	Termin
1.	Kontynuowanie i rozwijanie programów profilaktycznych w szkołach, edukacja prozdrowotna, uczenie umiejętności służących zdrowemu i trzeźwemu życiu, poszerzanie liczby odbiorców szkolnych programów profilaktycznych	Placówki oświatowe, służby publiczne Organizacje pozarządowe	- Liczba dzieci i młodzieży objęta programami. - Liczba rodziców uczestniczących w programach. - Liczba nauczycieli uczestniczących w programach	Cały rok

2.	Wspieranie i realizacja polityki prorodzinnej (w tym: Konińska Karta 3+, Karta Dużej Rodziny)-zadanie finansowane ze środków własnych gminy i dotacji celowej rządowej	Urząd Miejski, jednostki organizacyjne Miasta Administracja rządowa media lokalne	- Liczba wydanych kart -Liczba partnerów uczestniczących w programach -Liczba ulg i przywilejów dla rodzin wielodzietnych	Cały rok
3	Wspieranie w realizacji programów profilaktyczno - wychowawczych podejmowanych przez organizacje pozarządowe, oświatowe, społeczne, jednostki organizacyjne miasta	Organizacje pozarządowe, Placówki oświatowe Jednostki organizacyjne Miasta	- Liczba dzieci i młodzieży objęta programami - Liczba rodziców uczestniczących w programach - Liczba realizatorów programów	Cały rok
4.	Wspieranie działań mających na celu podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców, nauczycieli i opiekunów	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli i inne placówki oświatowe Organizacje pozarządowe Miejska Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna	-Liczba realizatorów programów -Liczba rodziców, nauczycieli, opiekunów uczestniczących w programach	Cały rok
5.	Wspieranie działań promujących bezpieczny i wolny od substancji psychoaktywnych sposób spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież, rozwój zorganizowanych zajęć poza - lekcyjnych w świetlicach, placówkach oświatowych oraz na osiedlach miast - jak najbliższej miejsca zamieszkania	Placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne miasta, kościoły, związki wyznaniowe, grupa PaT	- Liczba dzieci i młodzieży korzystającej z zajęć. - Liczba placówek prowadzących zajęcia	Cały rok
6.	Organizowanie i współorganizowanie imprez integracyjnych połączonych z działaniami profilaktycznymi	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, jednostki organizacyjne miasta	- Liczba imprez - Liczba osób objętych działaniami	Cały rok
7.	Finansowanie kampanii profilaktycznych, prowadzenie edukacji dotyczącej trzeźwości kierowców, informowanie społeczeństwa o dostępności usług terapeutycznych	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Komenda Miejska Policji, Straż Miejska, organizacje pozarządowe, placówki oświatowe, służba zdrowia	- Liczba przeprowadzonych kampanii - Szacunkowa liczba odbiorców - Liczba zakupionych i wydanych materiałów edukacyjnych	Cały rok
8.	Wydawanie i zakup materiałów informacyjnych i profilaktycznych,	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Komenda Miejska Policji, organizacje pozarządowe	- Liczba wydanych i zakupionych materiałów informacyjnych	Cały rok
9.	Wspieranie lokalnych mediów w zakresie ich działań dot. przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, lokalne media	- Liczba audycji, artykułów prasowych	Cały rok
10.	Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci uczestniczących w programach profilaktycznych	Placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji	- Liczba programów - Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w zajęciach - Liczba trenerów, realizatorów	Cały rok
11.	Dożywanie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych	Organizacje pozarządowe	- Liczba dzieci objętych dożywianiem	Cały rok
12.	Wspieranie młodzieżowych liderów oraz środowisk zaangażowanych w promowanie zdrowego stylu życia i abstynencji	Młodzieżowy Dom Kultury, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, kościoły, związki wyznaniowe. Urząd Miejski Miejska Poradnia	- Liczba młodzieżowych liderów - Szacunkowa liczba osób objętych oddziaływaniami	Cały rok

		Psychologiczno - Pedagogiczna		
13.	Dofinansowanie i organizowanie szkoleń dla osób działających w obszarze profilaktyki	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba szkoleń - Liczba osób przeszkolonych	Cały rok
14.	Wspieranie wszelkich działań profilaktycznych dot. uzależnień i przeciwdziałania przemocy i agresji	Urząd Miejski, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, wszystkie instytucje i organizacje pomocowe, Miejska Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna	- Liczba przedsięwzięć, - Liczba adresatów	Cały rok
15.	Organizowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych	Urząd Miejski Podmioty prowadzące sprzedaż napojów alkoholowych	- Liczba szkoleń - Liczba osób objętych szkoleniami	Cały rok
16.	Wspieranie działań ograniczających sprzedaż alkoholu nieletnim	Urząd Miejski, organizacje pozarządowe, podmioty prowadzące sprzedaż alkoholu	- Liczba przedsięwzięć - Liczba odbiorców	Cały rok
17.	Monitorowanie skali problemów dotyczących uzależnień i przemocy	Urząd Miejski we współpracy ze wszystkimi organizacjami i instytucjami, Firma badawcza	- Liczba sondaży - Liczba placówek w których zebrano dane	Cały rok

2. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu.

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/Partnerzy	Wskaźnik realizacji zadań	Termin
1.	Współpraca z placówkami terapii uzależnień. Zajęcia terapeutyczne dla osób uzależnionych. Umożliwienie uzależnionym osobom niepełnosprawnym korzystania z terapii	Urząd Miejski Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Placówki odwykowe i terapii uzależnień, Miejska Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna	- Liczba uzależnionych korzystających z terapii - Liczba placówek - Liczba osób niepełnosprawnych, które odbyły terapię	Cały rok
2.	Dofinansowanie szkoleń dla pracowników lecznictwa odwykowego podnoszących kwalifikacje zawodowe	Urząd Miejski	- Liczba szkoleń - Liczba terapeutów korzystających z dofinansowania	Cały rok
3.	Doposażenie Oddziału Leczenia Uzależnień Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Koninie	Urząd Miejski Wojewódzki Szpital Zespołony	-Liczba zakupionego sprzętu	Cały rok
4.	Motywowanie do leczenia odwykowego klientów pomocy społecznej nadużywających alkoholu. Monitorowanie wyników leczenia przy pomocy kontraktów socjalnych	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba osób zmotywowanych do leczenia odwykowego - Liczba osób uzależnionych, które wywiązały się z kontraktu socjalnego	Cały rok
5.	Zapewnienie warunków pracy Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zespołu interwencyjno – motywującego. Zorganizowanie szkolenia dla członków komisji, zakup materiałów, wyposażenia, literatury fachowej, materiałów edukacyjnych	Urząd Miejski	- Liczba szkoleń - Liczba osób uczestniczących w szkoleniach - Liczba zakupionych i przekazanych materiałów, literatury	Cały rok
6.	Przeprowadzanie rozmów motywujących do leczenia z osobami uzależnionymi i ich rodzinami	Zespół interwencyjno – motywujący Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa”	- Liczba posiedzeń zespołu interwencyjno – motywującego Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych - Liczba rozmów z osobami uzależnionymi - Liczba rozmów z rodzinami - Liczba osób zmotywowanych do leczenia /uzależnionych i członków	Cały rok

			rodzin/ - Liczba bezdomnych skierowanych na leczenie odwykowe - Liczba bezdomnych korzystających ze schronienia - Liczba bezdomnych, którzy się usamodzielnili	
7.	Pomoc i prowadzenie działań na rzecz osób bezdomnych z problemem alkoholowym, w tym wsparcie w wychodzeniu z bezdomności	Organizacje pozarządowe Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie		Cały rok
8.	Udzielanie wsparcia w utrzymaniu trzeźwości	Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa” Wspólnota AA Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Kościoły, Związki wyznaniowe, Młodzieżowy Dom Kultury, Urząd Miejski	-Liczba osób korzystających z grup wsparcia - Liczba osób korzystających ze wsparcia w kryzysie - szacunkowa liczba osób uczestnicząca w mityngach AA - Liczba grup wsparcia i grup AA - Liczba osób korzystających z innego wsparcia.	Cały rok

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

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/ Partnerzy	Wskaźniki realizacji zadania	Termin
1.	Wdrażanie procedury zobowiązania do podjęcia leczenia odwykowego	Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Sąd Rejonowy Prokuratura Rejonowa	- Liczba wniosków o leczenie - Liczba spraw skierowanych do Sądu - Liczba osób zmotywowanych do leczenia	Cały rok
2.	Prowadzenie miejsc schronienia dla ofiar przemocy domowej	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba dorosłych i dzieci korzystających ze schronienia	Cały rok
3.	Prowadzenie grup wsparcia, grupy psychoedukacyjnej i zajęć terapeutycznych dla ofiar przemocy domowej	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Organizacje pozarządowe, Miejska Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna	- Liczba grup wsparcia - Liczba grup terapeutycznych - Liczba osób objętych oddziaływaniami	Cały rok
4.	Realizacja programu przeciwdziałania przemocy domowej wobec dzieci	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba szkół i placówek, w których realizowany jest program - Liczba dzieci i młodzieży objętych programem	Cały rok
5.	Realizacja programu korekcyjno – edukacyjnego ze sprawcami przemocy.	Urząd Miejski Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, organizacje pozarządowe	- Liczba sprawców przemocy korzystających z programu	Cały rok
6.	Zwiększanie skuteczności interwencji prawno – administracyjnych wobec przemocy i innych zaburzeń funkcjonowania rodziny powodowanych piciem alkoholu. Prowadzenie interdyscyplinarnego poradnictwa /także telefonicznego i internetowego/	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Komenda Miejska Policji Urząd Miejski Organizacje pozarządowe	- Liczba placówek poradnictwa rodzinnego - Liczba udzielonych porad - Liczba osób korzystających z pomocy	Cały rok
7.	Realizacja programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym w świetlicach i grupach terapeutyczno - rozwojowych	Organizacje pozarządowe	- Liczba programów - Liczba dzieci i młodzieży objętych programami	Cały rok
8.	Prowadzenie psychoterapii dla rodzin osób uzależnionych	Poradnie uzależnień, Miejska Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna	- Liczba placówek - Liczba programów - Liczba osób korzystających z	Cały rok

			terapii	
9.	Udzielanie wsparcia rodzinom alkoholików	Grupa samopomocowa Al-Anon Konińskie Stowarzyszenie Abstynentów „Szansa” i inne organizacje pozarządowe Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Urząd Miejski, Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Zespół Interdyscyplinarny, Miejska Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna	- Liczba grup - Liczba osób korzystających ze wsparcia	Cały rok
10.	Dofinansowanie szkoleń dla służb zajmujących się przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie	Urząd Miejski Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	- Liczba szkoleń - Liczba osób korzystających z dofinansowania	Cały rok
11.	Współpraca z Prokuraturą Rejonową, która również wdraża procedurę zobowiązania do leczenia odwykowego, nadzoruje rodziny, w których występuje alkoholizm i przemoc	Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Prokuratura Rejonowa	- Liczba rozmów z prokuratorami - Liczba wniosków o wszczęcie postępowania karnego	Cały rok

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

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/Partnerzy	Wskaźniki realizacji zadania	Termin
1.	Wspomaganie organizacji pomocowych i innych podmiotów realizujących zadania związane z rozwiązywaniem problemów alkoholowych	Organizacje pozarządowe Służby publiczne Urząd Miejski Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Komenda Miejska Policji Kościoły Związki wyznaniowe Media	- Ilość organizacji włączających się w rozwiązywanie problemów alkoholowych - Liczba podmiotów, którym udzielono dofinansowania	Cały rok
2.	Wspomaganie działalności organizacji młodzieżowych i sportowych oraz innych podmiotów promujących zdrowy styl życia i abstynencję	Placówki oświatowe Jednostki miejskie Organizacje pozarządowe Instytucje	- Liczba podmiotów współpracujących w realizacji zadań Programu - Liczba dzieci i młodzieży objętej działaniami	Cały rok
3.	Finansowanie/dofinansowanie placówek wsparcia dziennego realizujących zadania profilaktyczne	Organizacje pozarządowe Urząd Miejski	- Liczba świetlic - Liczba dzieci i młodzieży korzystającej ze świetlic	Cały rok
4.	Organizowanie wypoczynku letniego i zimowego dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych	Organizacje pozarządowe, Urząd Miejski, MOPR	- Liczba zorganizowanych kolonii, półkolonii, obozów - Liczba dzieci i młodzieży korzystającej z wypoczynku	Ferie zimowe, wakacje letnie
5.	Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych dla dzieci uczestniczących w programach	Organizacje pozarządowe Placówki oświatowe Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji	- Liczba placówek - Liczba trenerów, instruktorów - Liczba dzieci i młodzieży uczestniczącej w programach	Cały rok
6.	Prowadzenie dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo - wychowawczych	Organizacje pozarządowe	- Liczba dzieci i młodzieży korzystającej z dożywiania	Cały rok
7.	Dofinansowanie programu	Organizacje pozarządowe	- Liczba placówek korzystających	Cały rok

	dostarczania żywności do placówek wsparcia dziennego oraz do innych instytucji pomocowych	Kościóły Związki wyznaniowe	z żywności - Ilość dostarczanej żywności	
8.	Dofinansowanie szkoleń dla osób działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień	Instytucje, stowarzyszenia Osoby fizyczne	-Liczba szkoleń - Liczba przeszkolonych osób	Cały rok

5. Egzekwowanie przepisów ustawy o rynku alkoholowym.

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/Partnerzy	Wskaźniki realizacji zadań	Termin
1.	Przeprowadzanie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów dotyczących zakazu reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz zakazu spożywania napojów alkoholowych w miejscach publicznych	Komenda Miejska Policji Straż Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	- Liczba przeprowadzonych kontroli - Liczba ujawnionych przypadków nieprzestrzegania zapisów ustawy - Liczba podjętych interwencji w celu usunięcia zagrożeń	Cały rok
2.	Podjęcie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13 i art.15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	Komenda Miejska Policji Straż Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	- Liczba podjętych interwencji	Cały rok

6. Wspieranie integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin

L.p.	Zadanie	Realizatorzy/Partnerzy	Wskaźniki realizacji zadania	Termin
1.	Zwiększenie działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie - Klub Integracji Społecznej	- Liczba osób objętych oddziaływaniami - Liczba form oddziaływań - Liczba osób, które podjęły pracę - Liczba kontraktów socjalnych z osobami uzależnionymi	Cały rok

Przy opracowywaniu Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Konina na 2017 rok korzystano z :

1. Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015 opracowanego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
2. Wyniki badań ESPAD 2015 - raport. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.
3. Diagnozy Lokalnych Zagrożeń Społecznych Konin 2012. Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych. Warszawa 2012.
4. Wybrane aspekty ekonomiczne i społeczne związane z nadmiernym spożywaniem alkoholu. www.lundbec.com/upload/pl
5. Zaburzenia i choroby związane z nadużywaniem i uzależnieniem od alkoholu. www.psychiatria.mp.pl
6. Aspekty psychoterapeutyczne uzależnienia od alkoholu. www.psychiatria.mp.pl

7. *Alkohol i młodzież.* Anna Świeboda *Wychowanie i psychologia ucznia.*
8. *Dostępność alkoholu w Polsce* www.alkoholipapierosy.pl
9. *Problemy współczesnej rodziny w Polsce* www.sciaga.pl
10. *Alkoholizm* www.sciaga.pl
11. *Polskie regulacje prawne dotyczące alkoholu, Informacje BSE nr 498*
12. *Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu*
13. *Współzależnienie* www.parpa.pl
14. *Dzieci alkoholików* www.parpa.pl
15. *Strategie ograniczania dostępności alkoholu* www.ograniczdostepnosc.pl
16. *Uzależnienie od alkoholu – między diagnozą a działaniem opracowanie pod redakcją Jadwigi Fudala, Kamy Dąbrowskiej i Katarzyny Łukowskiej*
17. *Ocalić więzi. Praca socjoterapeutyczna z rodziną zagrożoną. ETOH Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych. Warszawa 2015*