

# **UCHWAŁA Nr IV/15/2018 Rady Miejskiej w Policach z dnia 20 grudnia 2018 r.**

## **w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2018 r. poz. 994, 1000, 1349 i 1432) oraz art. 10 ust. 1 - 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2018 r., poz. 1030, 1490 i 1669) Rada Miejska w Policach uchwala, co następuje:

### **Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok.**

#### **§ 1. Wprowadzenie**

Zadania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom realizowane przez Gminę Police zostały ujęte w niniejszym Programie, który jest spójny z w Wojewódzkim Programem Przeciwdziałania Uzależnieniom na lata 2012 – 2020, stanowiącym część Strategii Województwa Zachodniopomorskiego w Zakresie Polityki Społecznej. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019 jest dokumentem, który w dużej skali uwzględnia wyniki i opracowania badań dotyczących aspektu uzależnień przeprowadzonych m.in. przez specjalistów cieszących się międzynarodowym uznaniem, a których populację badawczą stanowili wyłącznie mieszkańcy województwa zachodniopomorskiego (wyniki dostępne na stronach internetowych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego). Szczególne znaczenie przy konstruowaniu GPPN miały wyniki badań wykonane na zlecenie gminy Police przez Pracownię Badawczo-Psychologiczną MIRABO w roku 2015 pod nazwą „Problemy związane z piciem alkoholu, używaniem narkotyków i przemocą rówieśniczą w szkole w ocenie uczniów i rodziców”. W 2019 roku jest planowane kolejne badanie, które pokaże, jakie zmiany następują w Gminie Police w zakresie problematyki uzależnień od środków psychoaktywnych oraz uzależnień behawioralnych.

Należy podkreślić, iż Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii jest aktem prawa lokalnego, wyznaczającym kierunki działań osób, instytucji, jednostek, zajmujących się problematyką uzależnień na terenie naszej gminy.

Używanie środków psychoaktywnych od lat stanowi problem o zasięgu światowym. Wpływa na rozwój gospodarczy, angażuje nieproporcjonalnie duże nakłady finansowe na leczenie i rehabilitację osób uzależnionych. Konsumenci tych środków (uzależnieni, szkodliwie używający czy eksperymentujący) charakteryzują się wysokim ryzykiem zgonu, nieadekwatnego niejednokrotnie do ich wieku i doświadczeń życiowych. Narkomania wiąże się z innymi problemami społecznymi takimi jak: ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość, bezdomność, zachowania przemocowe oraz inne uzależnienia (hazard, alkoholizm, uzależnienia behawioralne). Uzależnienie od narkotyków powoduje nieobliczalne szkody we wszystkich sferach życia człowieka. Istotne koszty społeczne tego zjawiska sprawiają, że ciągle intensyfikowanie działań zmierzających do ograniczenia używania środków odurzających we wszystkich grupach wiekowych. Szczególnie dotyczy to dzieci i młodzieży. Rozwój technologiczny powoduje łatwiejszy dostęp młodych ludzi do substancji psychoaktywnych i środków odurzających. Zauważono także nowe, niepokojące tendencje dotyczące używania tzw. miękkich narkotyków oraz „dopalaczy” przez młodzież szkolną.

Narkomania jest zarówno negatywnym zjawiskiem społecznym, jak i chorobą. Powoduje poważne szkody we wszystkich sferach życia i społeczeństwa, i jednostki. W życiu

uzależnionego człowieka przyczynia się do powstawania szkód zdrowotnych, psychicznych, emocjonalnych bądź związanych z jego społecznym funkcjonowaniem. Jako ujemne zjawisko społeczne zawiera w sobie „pewien” kryminogenny potencjał. Słowo „pewien” oznacza, że trudno jest opisać jednoznacznie charakter związku pomiędzy narkomanią a przestępczością. W literaturze przedmiotu spotyka się różnorodne podejścia do tego zagadnienia. Niektórzy badacze twierdzą, że narkomania jest źródłem wielu czynów przestępczych. Inni uważają, że jest dalszym etapem przestępczej kariery, a jeszcze inni, że przestępczy charakter narkomanii jest związany ze społeczną reakcją na to zjawisko, tzn. ma związek z jego spenalizowaniem.

Europejski Raport Narkotykowy 2018 – sporządzony przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii omawia niektóre kluczowe czynniki, które wydają się mieć wpływ zarówno na wzory używania narkotyków spotykane w Europie w 2018 r., jak i na związane z nimi problemy zdrowotne, społeczne oraz dotyczące bezpieczeństwa. Punktem wyjścia jest ogólne spostrzeżenie, zgodnie z którym w chwili obecnej, w porównaniu z odnotowanymi wcześniej wartościami, europejski problem narkotykowy nie tylko wydaje się przechodzić szczególnie dynamiczną fazę, ale także wszelkie dostępne dane wskazują, że dostępność narkotyków jest duża, a w niektórych rejonach ciągle się zwiększa. Używane w Europie narkotyki stanowią obecnie bardziej różnorodną grupę niż kiedyś. Powszechne wśród osób używających narkotyków jest jednocześnie przyjmowanie różnych substancji, a indywidualne modele konsumpcji obejmują używanie eksperymentalne, problemowe i uzależnienie. Używanie konopi indyjskich jest około pięć razy powszechniejsze niż innych substancji.

Nowe substancje psychoaktywne stanowią rosnące wyzwanie dla polityki narkotykowej. Ogólnie rzecz biorąc, system monitoruje około 670 substancji, przy czym każdego roku zgłaszana jest obecność około 400 z nich. Wykaz substancji pojawiających się na rynku narkotykowym nieprzerwanie rośnie – co tydzień w Europie zgłaszana jest przynajmniej jedna dodatkowa nowa substancja psychoaktywna. Pojawienie się w Europie syntetycznych opioidów i syntetycznych kannabinoidów powodujących zgony i ciężkie zatrucia stało się powodem przeprowadzenia przez EMCDDA ocen bezprecedensowej liczby substancji pod kątem stwarzanego przez nie ryzyka dla zdrowia publicznego. Proces ten uruchomił przyspieszoną reakcję legislacyjną na terenie całej Unii Europejskiej – w Polsce nowelizacja Ustawy o Przeciwdziałaniu Narkomanii z dn. 20 lipca 2018 roku.

Sprzedaż substancji odurzających przez internet stanowi kolejny przykład pokazujący, jak szybko mogą zachodzić zmiany stanowiące wyzwania dla istniejącej sytuacji narkotykowej w Europie. Raport EMCDDA i Europolu szacuje, że dostawcy z UE odpowiadają za niemal połowę sprzedaży narkotyków w „głębokiej sieci” (darknet) pomiędzy 2011 i 2015 r. Oczywiście jest także, iż w przypadku nowych substancji psychoaktywnych oraz nadużywanych leków podobnie ważną rolę mogą odkrywać media społecznościowe i ogólnodostępne witryny internetowe. Szczególne obawy budzi w tym miejscu pojawienie się nowych substancji związanych z benzodiazepinami. Począwszy od 2015 r., do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania zgłoszono 14 nowych benzodiazepin. Substancje te nie są lekami bardzo niewiele wiadomo na temat ich toksyczności; ryzyko może jednak wzrosnąć w przypadku używania ich razem z innymi niedozwolonymi narkotykami lub alkoholem. Dostępność zarówno dobrze znanych, jak i nowych benzodiazepin na rynku nielegalnych narkotyków wydaje się rosnać w niektórych krajach, przy czym wiadomym jest, że substancje te odgrywają ważną, choć często pomijaną rolę w przypadkach przedawkowania opioidów ze skutkiem śmiertelnym. Szczególnie niepokojące są zaobserwowane w ostatnim czasie oznaki wzrastających wskaźników używania tych substancji przez osoby w młodym wieku.

Kwestia używania substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń, począwszy od pierwszej połowy lat dziewięćdziesiątych była wielokrotnie przedmiotem badań, zarówno lokalnych jak ogólnopolskich. Badania ograniczały się jednak głównie do młodzieży szkolnej. Ostatnie takie badania na ogólnopolskiej próbie reprezentatywnej młodzieży szkół ponadpodstawowych (ESPAD) zrealizowano w 2015r. (Sierosławski 2015). Wyniki (dostępne na stronie Krajowego Biura d.s. Przeciwdziałania Narkomanii) pokazały znaczny zasięg eksperymentowania z substancjami psychoaktywnymi, zarówno nielegalnymi jak legalnymi. Już wcześniejsze ogólnopolskie badania podejmowane w latach dziewięćdziesiątych wskazały na znaczny wzrost rozpowszechnienia sięgania po te substancje.

Wszystkie źródła, nawet te najstarsze (niezależne badania prowadzone w różnych krajach, w tym także w Polsce), dokumentują, że pierwsze doświadczenia z używaniem narkotyków najczęściej pojawiają się w okresie od dorastania do wczesnej dorosłości. Jednocześnie sięganie po narkotyki w tym okresie życia może uczynić największe szkody bio-psycho-społeczne zarówno doraźnie (nawet przy okazjonalnej próbie zażycia – utrata kontroli nad własnym postępowaniem) jak i w dalszej perspektywie życiowej (hamowanie rozwoju, zaburzenia w psychospołecznym funkcjonowaniu, ukształtowanie się nawyku stosowania używek, uzależnienie).

Dane z badań epidemiologicznych na przestrzeni, co najmniej ostatniego dziesięciolecia jednoznacznie wskazują wzrostową tendencję używania narkotyków wśród młodzieży w różnych regionach świata. Oznacza to, że coraz większa część młodzieży posiada jakieś osobiste doświadczenia z używaniem różnych środków psychoaktywnych. Ta wzrostowa tendencja, jest szczególnie wyrazista w odniesieniu do polskiej młodzieży szkolnej. Obejmuje nie tylko starszą młodzież 17-19-letnią, (część wyników wskazuje, że obecnie, co trzecia osoba w tej przedziale wieku, co najmniej raz użyła narkotyku), ale także osoby, dla których czas intensywnych przemian w biologicznym i psychospołecznym funkcjonowaniu nie tak dawno rozpoczął się. Wyniki badań wskazują, że co najmniej, co dziesiąty (a być może - co piąty) 13-15-latek ma za sobą inicjację narkotykową. Oczywiście nie oznacza to, że tak znaczna część młodzieży używa mniej lub bardziej systematycznie narkotyki, dla wielu z nich te pierwsze próby dokonane z ciekawości, pod presją otoczenia, sytuacji, dla zabawy, itp. pozostają jedynym doświadczeniem.

Te przesłanki w głównej mierze zadecydowały o objęciu badaniami osób znajdujących się w różnych stadiach okresu dorastania. Koncentracja badań na młodzieży pozwala także na zrealizowanie najważniejszych celów projektowanych badań tzn. możliwie wszechstronna charakterystyka zjawiska używania narkotyków wśród nastolatków automatycznie niejako pozwala uchwycić różnorodne aspekty zjawiska w trzech podstawowych wymiarach: jego rozpowszechnienia, intensywności, i efektów dla psychospołecznego funkcjonowania (w tym ewentualnych szkód związanych ze sporadycznym użyciem lub używaniem narkotyku).

Brak badań wśród dorosłych wynikał z przeświadczenia o nikłym zainteresowaniu tymi środkami starszego pokolenia. Obecnie widać wyraźnie zmiany tego stanu rzeczy. Wskazać można, co najmniej dwie tego przyczyny: wchodzenie w wiek dorosły ludzi, których dorastanie przypadało na początek poprzedniej dekady oraz zmiany stosunku młodszej części dorosłych do niektórych narkotyków w miarę przenikania wpływów kultury zachodniej, szczególnie tej liberalnie nastawionej do „miękkich” narkotyków. Otwarta pozostaje kwestia atrakcyjności narkotyków dla ludzi starszego pokolenia. Badania ankietowe wśród dorosłych mieszkańców dużych europejskich metropolii wskazują znaczny poziom rozpowszechnienia używania narkotyków, głównie przetworów konopi.

Młodzi ludzie, których proces dojrzewania przypada na okres popularności narkotyków w tym środowisku, zapewne myślą o nich inaczej niż starsza generacja. Niektórzy z nich mają własne doświadczenia wyniesione z tego okresu, inni obserwowali je u

swoich kolegów. Narkotyki są dla nich czymś znacznie bardziej zwyczajnym, zjawisko obcości kulturowej narkotyków wydaje się w ich przypadku być znacznie mniej nasilone. Otwarte pozostaje pytanie, czy doświadczenia z narkotykami, to coś, z czego się wyrasta, czy też istnieje tendencja do ich powtarzania również, gdy wejdzie się już w życie dorosłe?

Ważna z praktycznego punktu widzenia jest kwestia stosunku dorosłych do narkomanii i narkomanów, system pomocy osobom uzależnionym, działania z zakresu ograniczania szkód (harm reduction), wreszcie zakres represji w walce z tym zjawiskiem muszą mieć oparcie w społecznej akceptacji.

Istotną kwestią wydaje się też widoczność społeczna problemu narkomanii i jego usytuowanie w rankingu innych problemów społecznych. W środkach masowego przekazu, wśród polityków, znanych postaci życia publicznego, a za nimi wśród młodych ludzi istnieją różne tendencje co do stosunku wobec środków psychoaktywnych szczególnie w stosunku do marihuany i problemu jej zażywania czy legalizacji. Wiedza o tym, na ile problem ten poszerza się i angażuje uwagę opinii publicznej znaleźć może zastosowanie zarówno w edukacji publicznej jak też w planowaniu szerokich działań profilaktycznych i zaradczych.

Potrzeba znalezienia odpowiedzi na te wszystkie pytania i wątpliwości legła u podstaw podjęcia badań ankietowych wśród dorosłych mieszkańców naszego kraju. Pierwsze takie badania zostały zrealizowane w 2002 r. z inicjatywy Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii (Sierosławski 2004). Badania te powtórzono w 2006 r. (Sierosławski 2006), w roku 2012 (Sierosławski 2012) i w roku 2016 (Sierosławski 2016). Podjęto je z intencją monitorowania zmian na scenie narkotykowej oraz śledzenia trendów w postawach wobec zjawiska. Cele badań są ściśle praktyczne, mają dostarczyć danych do ewaluacji strategii zapobiegania narkomanii. W ramach tego badania zrealizowano także badania na osobnych próbach reprezentatywnych ośmiu województw, w tym Województwa Zachodniopomorskiego.

W Polsce zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia. Ustawa precyzuje również zadania własne gminy realizowane w postaci Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Jest to dokument określający politykę Gminy wobec problemu narkomanii w ścisłej kooperacji z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz lokalną strategią rozwiązywania problemów społecznych.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii przygotowany na 2019 rok przez Gminę Police jest **kontynuacją działań** prowadzonych do tej pory, gdyż Gmina uznaje, iż najlepszą formą zapobiegania zjawisku narkomanii i innych uzależnień są działania długofalowe.

Gmina Police uznając zdrowie i życie swoich mieszkańców również w trzeźwości związanej ze środkami psychoaktywnymi za podstawowy warunek moralnego i materialnego rozwoju, postanawia w gminnym programie na rok 2019, ująć zadania określone przez art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w zakresie wyznaczonym z jednej strony przez istniejące potrzeby, z drugiej natomiast przez możliwości ich realizacji. Zadania te obejmują między innymi:

- 1) zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- 2) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- 3) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo -wychowawczych i socjoterapeutycznych,

- 4) wspomaganie działalności instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- 5) pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

## **§ 2. Diagnoza problemu uzależnień od środków psychoaktywnych na terenie Gminy Police.**

Ocena stanu problemów została dokonana w oparciu o wyniki przeprowadzonej w 2015 roku profesjonalnej diagnozy pod nazwą „Problemy związane z piciem alkoholu, używaniem narkotyków i przemocą rówieśniczą w szkole w ocenie uczniów i rodziców”. Taką samą diagnozę przeprowadzono w latach 2007 i 2011. Pełne wyniki badań wraz z analizą porównawczą lat 2007, 2011, i 2015 są przedstawione w oddzielnym raporcie. W 2019 roku planowana jest kolejna diagnoza w celu porównania długofalowych działań w Gminie Police.

Z powyższej diagnozy wynika, że wśród uczniów klas szóstych szkół podstawowych odsetek tych, którzy przynajmniej raz w życiu używali narkotyków wynosił 5,1%. W pierwszych klasach gimnazjum do używania narkotyków przyznaje się już co dziesiąty badany uczeń (9,7%). W klasach trzecich gimnazjum odnotowano „skokowy” ponad 2-krotny wzrost odsetka uczniów, którzy choć raz w życiu sięgnęli po narkotyk (31,5%) w porównaniu z wynikami uczniów klas pierwszych gimnazjalnych (11,9%).

W badaniu poddano także analizie używanie (w skali całego życia) tzw. dopalaczy. Nie odnotowano znaczącej różnicy w zakresie rozpowszechnienia używania dopalaczy w klasach szóstych SP oraz pierwszych gimnazjum i trzecich gimnazjum. Różnice pomiędzy odsetkami dziewcząt i chłopców używających dopalaczy odnotowano w klasach trzecich gimnazjum. Odsetek używających chłopców jest tu niemal ośmiokrotnie wyższy niż odsetek używających dziewcząt (9,3% vs. 1,2%). W roku 2015 odnotowano znaczący spadek odsetka osób używających dopalaczy w porównaniu z rokiem 2011 w klasach pierwszych gimnazjum: z 11,7% do 1,4% oraz w klasach trzecich gimnazjum: z 14,3% do 5,5%.

Na uwagę zasługuje dynamika wzrostu odsetek osób używających marihuany w ciągu życia pomiędzy klasą pierwszą gimnazjum a trzecią gimnazjum: z 7,1% do 26,5%. Porównanie wyników z danymi z roku 2011 wskazuje, że spadł nieco odsetek uczniów klas trzecich używających marihuany w życiu: z 33,9% do 26,5%.

Najwyższy odsetek badanych rodziców, którzy dostrzegają problem używania narkotyków przez młodzież - w szkole do której chodzi jego dziecko - stanowią rodzice uczniów III klas gimnazjalnych. Niemal 2/5 spośród nich (38,2%) uważa, że używanie narkotyków przez uczniów jest istotnym problemem także w „ich gimnazjum”.

Porównując wyniki badań polickich gimnazjalistów, a zwłaszcza trzecioklasistów, dotyczące używania przez nich narkotyków w okresie ostatnich 12 miesięcy z opiniami, jakie w tej samej sprawie przedstawili ich rodzice - należy podkreślić ogromną dysproporcję jaka występuje w tym kontekście. W opinii rodziców po marihuanę sięgało niecałe 2% nastolatków z tej grupy (1,6%). W badaniach przeprowadzonych bezpośrednio z tą frakcją młodzieży do używania marihuany przyznał się prawie co czwarty „trzecioklasista” (23,2%) – to jest ponad 14 razy więcej. W I klasach gimnazjum ani jeden z badanych rodziców uczniów nie stwierdził, że jego dziecko w ciągu ostatniego roku używało marihuany. Porównując te dane z wynikami badań samej młodzieży (uczniów I kl. gimnazjum) możemy zauważyć bardzo istotną różnicę. Do używania marihuany w ostatnich 12 miesiącach przyznał się co piętnasty badany „pierwszoklasista” (6,7%).

Porównując wyniki badań z 2007, 2011 i 2015 roku notuje się systematyczny spadek odsetka rodziców polickich gimnazjalistów, którzy przyznają, że w szkole w której uczy się

ich dziecko – w ciągu ostatniego roku – były prowadzone zajęcia dla rodziców (z udziałem specjalisty np. psychologa, terapeuty) dotyczące problemów związanych z używaniem narkotyków przez młodzież. Analizując wyniki trzech kolejnych badań rodziców polickich gimnazjalistów należy podkreślić wyraźny niekorzystny trend, który wskazuje, że rodzice są coraz mniej zainteresowani uczestnictwem w działaniach profilaktycznych skierowanych do dorosłych.

### **§ 3. Zdiagnozowane obszary problemowe.**

Na podstawie przeprowadzonej w latach poprzednich oraz w roku bieżącym diagnozy i wniosków dotyczących problemów związanych z narkomanią wyodrębniono następujące obszary problemowe:

1) łatwy dostęp do narkotyków i innych środków odurzających (narkotyki, dopalacze, leki, alkohol);

2) wybiórcza wiedza wśród osób używających narkotyków, dopalaczy i innych legalnych środków psychoaktywnych (leki, alkohol) szczególnie wśród dzieci i młodzieży jak również ich rodzin i opiekunów na temat mechanizmów uzależnienia, szkodliwości zażywania, skutków zdrowotnych, społecznych i prawnych, oparta na stereotypach i nie sprawdzonych źródłach wiedzy;

3) niski wiek inicjacji narkotykowej;

4) przyjmowanie narkotyków w każdej grupie społecznej;

Przyczyny przyjmowania środków psychoaktywnych tkwią w środowisku rodzinnym, szkolnym, rówieśniczym, społecznym oraz w sferze funkcjonowania osobowościowego. Destrukcyjne zaspokajanie niektórych potrzeb rozwojowych młodych ludzi poprzez sięganie po narkotyki czy alkohol jest spowodowane:

- brakiem alternatywy spędzania wolnego czasu,
- osłabieniem funkcji wychowawczej i emocjonalnej rodziny (niski status społeczny - bezrobocie, pogoń za pieniędzem w celu utrzymania rodziny lub podniesienia jej statusu, patologie, uzależnienia, brak więzi emocjonalnych),
- osłabieniem funkcji wychowawczej i opiekuńczej szkoły na rzecz rozszerzania funkcji dydaktycznej (przeładowany program, prowadzenie dokumentacji, zmiany w funkcjonowaniu systemu edukacji);

5) zbyt mała wiedza funkcjonariuszy policji, straży miejskiej, kuratorów społecznych i zawodowych, pracowników socjalnych i służby zdrowia na temat mechanizmów uzależnień, przyczyn ich występowania, postępowania z osobami używającymi i uzależnionymi oraz możliwości leczenia; niewielka znajomość instytucjonalnych sposobów rozwiązywania problemów uzależnień;

6) rosnąca potrzeba wsparcia dla kadry pedagogicznej w szkołach podczas realizacji programów profilaktycznych;

7) zbyt mała współpraca rodziców i opiekunów ze szkołą w ramach zapobiegania sytuacjom problemowym w tym używaniu narkotyków;

8) mała dostępność pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i szkodliwie używających i ich rodzin n terenie gminy;

9) niewystarczający dostęp dla mieszkańców Gminy Police do dokładnej i pełnej informacji o ofercie pomocowej.

#### **§ 4. Cele programu**

Po analizie danych i zdiagnozowaniu głównych obszarów problemowych oraz ich przyczyn, dokonano wyboru problemów, na które należy zwrócić szczególną uwagę, a których rozwiązanie określa Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Police na 2019 rok.

#### **Cel główny:**

##### **Przeciwdziałanie zjawisku narkomanii na terenie Gminy Police.**

W 2019 roku nadrzędnym celem nadal będzie ograniczenie popytu na zakup i przyjmowanie narkotyków i innych środków psychoaktywnych (dopalaczy, leków) oraz promocja zdrowia w społeczności Gminy Police, a szczególny nacisk zostanie położony na prowadzenie działalności informacyjnej, edukacyjnej, prewencyjnej i profilaktycznej w stosunku do dzieci i młodzieży, rodziców, pedagogów oraz pracowników instytucji pracujących z grupami podwyższonego ryzyka.

Działania profilaktyczne będą prowadzone na 3 poziomach:

- 1) uniwersalnym – działania skierowane do wszystkich, bez względu na stopień ryzyka rozwoju problemów ze zdrowiem psychicznym (w tym z używaniem środków psychoaktywnych);
- 2) selektywnym – działania adresowane do jednostek lub grup, które są w wyższym niż przeciętny stopniu narażone na rozwój problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych;
- 3) wskazującym – działania ukierunkowane na jednostki szczególnie zagrożone rozwojem problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych lub u których rozpoznano już pierwsze symptomy zaburzeń.

#### **Cele szczegółowe i metody działań:**

##### **CEL 1.**

**Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem poprzez profilaktykę na poziomie wskazującym tj.:**

- a) objęcie nowoczesnymi oddziaływaniami terapeutycznymi osób uzależnionych od narkotyków lub od czynności poprzez wsparcie, edukację, motywowanie do leczenia i kierowanie do profesjonalnych placówek terapii uzależnień, oddziałów detoksykacyjnych;
- b) prowadzenie Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii dla osób z problemami narkotykowymi i innymi uzależnieniami niechemicznymi oraz członków ich rodzin.

##### **CEL 2.**

**Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej poprzez profilaktykę na poziomie wskazującym oraz selektywnym tj.:**

- a) objęcie nowoczesnymi oddziaływaniami terapeutycznymi członków rodzin osób uzależnionych (dorosłych i dzieci) przez wsparcie, edukację,

motywowanie do leczenia i kierowanie do profesjonalnych placówek terapii uzależnienia i współuzależnienia;

- b) współpracę Gminnego Biura Przeciwdziałania Narkomanii ze szkołami i poszerzanie kontaktów specjalisty terapii uzależnień z rodzinami bezpośrednio w szkołach i innych placówkach oświatowych.

### **CEL 3.**

**Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii poprzez profilaktykę na poziomie uniwersalnym tj.:**

- a) systematyczna współpraca z osobami tzw. pierwszego kontaktu środowiskowego (policja, straż miejska, pracownicy służby zdrowia, Sanepid, GKRPA) w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii,
- b) zapewnienie wszelkiej informacji na temat szkoleń o charakterze warsztatowym, konferencji i innych działań dotyczących problematyki uzależnień pracownikom instytucji pracującym z grupami podwyższonego ryzyka (kuratorzy, pracownicy socjalni i inni),
- c) przygotowanie i prowadzenie zajęć profilaktyczno-warsztatowych dla młodzieży, Gminy Police we współpracy ze specjalistycznymi instytucjami – poradniami,
- d) współpraca z pedagogami szkolnymi i nauczycielami oraz opiekunami celem wsparcia w realizacji programów profilaktycznych dla młodzieży, opiekunów i pedagogów oraz dostarczenia wiedzy dotyczącej najnowszych trendów na scenie narkotykowej i związanych z tym rekomendowanych programów profilaktycznych,
- e) prowadzenie działalności edukacyjno-informacyjnej dla rodziców w szkołach oraz podczas działań środowiskowych poprzez uczestnictwo w różnego rodzaju festynach gminnych i dzielnicowych, przygotowanie stoisk z materiałami informacyjno-edukacyjnymi.

### **CEL 4.**

**Zwiększanie świadomości mieszkańców Gminy Police na temat uzależnień oraz oferty pomocowej instytucji i organizacji działających na terenie gminy oraz województwa poprzez:**

- prowadzenie kampanii edukacyjnych dla społeczności Gminy przy wykorzystaniu wszystkich dostępnych mediów, szczególnie TV-KAB, drukowanie ulotek, informatorów, zakup literatury.

Gmina przyjmuje zasadę, że wszelkie skutki oddziaływań edukacyjnych, prewencyjnych, profilaktycznych i innych w zakresie rozwiązywania problemów narkotykowych mogą nastąpić w czasie przyszłym i dlatego wymagają bardzo dużego zaangażowania wszystkich zainteresowanych służb. Efekty realizowanych zadań mogą pojawić się dopiero na przestrzeni następnych lat – tzw. efekty odroczone (można je zauważyć w badaniach porównawczych z lat 2007, 2011 i 2015).



## **§ 5. Szczegółowy opis zadań**

**Zadanie I** – prowadzenie Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Policach.

Do obowiązków osoby prowadzącej GBPN (w ramach dyżurów w siedzibie GBPN) będzie należało:

- 1) udzielanie informacji i wsparcia dla rodzin osób uzależnionych, które będą korzystały z porad pierwszego kontaktu lub telefonu zaufania,
- 2) przeprowadzanie wstępnej diagnozy stopnia uzależnienia dla osób używających środków psychoaktywnych oraz współuzależnienia,
- 3) pomoc w poszukiwaniu możliwości leczenia w poradniach i ośrodkach leczenia ambulatoryjnego oraz ośrodkach rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych i współuzależnionych,

**Zadanie II** – zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem. Pomoc będzie udzielana w ramach zapotrzebowania konkretnych ośrodków.

**Zadanie III** – prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii

Do obowiązków osoby prowadzącej GBPN (w ramach dyżurów poza siedzibą GBPN), będzie należało:

- 1) przeprowadzanie spotkań edukacyjnych z dziećmi i młodzieżą w szkołach oraz innych placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz zaproszenie do współpracy w tym zakresie specjalistów z różnych instytucji i organizacji zajmujących się profesjonalnie problemami uzależnień,
- 2) organizacja szkoleń dla osób pracujących z młodzieżą (pedagodzy), grupami szczególnego ryzyka oraz w kontakcie ze społeczeństwem,
- 3) pozyskanie i dystrybucja materiałów informacyjno-edukacyjnych przeznaczonych dla dzieci i młodzieży (znaczkki, smycze, nalepki, ulotki itp.) oraz dla dorosłych (ulotki, plakaty, broszury), które będą rozdawane podczas wszelkich działań profilaktycznych organizowanych na terenie Gminy Police,
- 4) przeprowadzenie we współpracy z pedagogami i dyrektorami szkół spotkań informacyjno-edukacyjnych dla rodziców,
- 5) zapewnienie współpracy organizacji i instytucji zajmujących się problemem narkomanii, przygotowanie i rozpowszechnianie informacji na temat ich działalności i oraz działań podejmowanych przez Gminę Police,
- 6) pozyskiwanie do współpracy powyższych instytucji do prowadzenia różnego rodzaju projektów profilaktycznych, szczególnie z zakresu profilaktyki uniwersalnej i selektywnej,
- 7) uczestnictwo w różnego rodzaju szkoleniach i konferencjach podnoszących wiedzę i kwalifikacje osób zajmujących się problematyką uzależnień.

**§ 6. Szczegółowy harmonogram działań i preliminarz wydatków Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2019 roku oraz źródła finansowania.**

1. Szczegółowy harmonogram działań i preliminarz wydatków Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Policach, na 2019 rok zawarty jest w załączniku do uchwały.
2. Środki na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii pochodzą z wpłat za wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie Gminy Police.
3. Burmistrz Polic, w zależności od wpływu środków finansowych z tytułu opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, będzie podejmował decyzję o realizacji zadań ujętych w harmonogramie, bądź innych zadań, nie ujętych w harmonogramie, a mieszczących się w zadaniach własnych Gminy.

**§ 7. Postanowienia końcowe**

Burmistrz Polic składa Radzie Miejskiej sprawozdanie z wykonania Gminnego Programu, przygotowane przez Gminne Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, do dnia 31 marca roku następnego.

**§ 8. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.**

**Przewodniczący Rady**

**Grzegorz Ufniarz**

Załącznik  
do uchwały Nr IV/15/2018  
Rady Miejskiej w Policach  
z dnia 20.12.2018 r.

**Harmonogram**  
**działań i preliminarz wydatków Gminnego Programu**  
**Przeciwdziałania Narkomanii**  
**na 2019 rok.**

Plan na 2019 rok  
Dział 851 rozdział 85153

**30.200 zł**

Lp.	Nazwa zadania	Działania w ramach tego zadania	Koszt
I.	Działalność Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii	1. Wynagrodzenie prowadzącego biuro ds. przeciwdziałania narkomanii  2. <u>Koszty utrzymania biura:</u>  - opłata za usługi telekomunikacyjne w tym dostęp do internetu  - opłaty za administrowanie i czynsze za lokal	
		<b>Razem</b>	<b>26 200 zł</b>
II.	Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, a także szkolenia dla osób pracujących z grupami podwyższonego ryzyka oraz kampanii informacyjno-edukacyjnej dla mieszkańców Gminy Police	1) Przeprowadzenie zajęć profilaktycznych dla dzieci i młodzieży oraz warsztatów psychoedukacyjnych dla rodziców, szkoleń dla grup zawodowych pracujących z grupami podwyższonego ryzyka (pracowników OPS, Sanepidu, kuratorów sądowych, policji, straży miejskiej lub innych) w zakresie podwyższania kwalifikacji, wiedzy i umiejętności dotyczących problemów uzależnień w zależności od zgłaszanych potrzeb.  2) Inne przedsięwzięcia, których realizacja wynikać będzie z pojawiających się potrzeb lub ofert.	
		<b>Razem</b>	<b>4.000 zł</b>
		<b>OGÓŁEM</b>	<b>30.200 zł</b>

## Uzasadnienie

Projekt uchwały przedkłada Burmistrz Polic.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na 2019 rok będzie realizowany na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2012r. poz. 124) który **jest kontynuacją i rozwinięciem programu z lat poprzednich.**

W oparciu o Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii realizowane będą zadania polegające między innymi na sfinansowaniu działalności Gminnego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Policach, którego zadania zostały zawarte w uchwale.

Środki finansowe przeznaczone na realizację zadań ujętych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii zabezpieczone są w projekcie budżetu Gminy Police na 2019 rok i pochodzą z opłat za wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów zawierających alkohol.

Program opracowała:  
mgr Bogusława Koman  
Gminne Biuro ds. Przeciwdziałania  
Narkomanii