

Raport i propozycja działań w zakresie uzależnień, przemocy i zdrowia psychicznego w powiecie kościerskim

Streszczenie wykonawcze

Powiat Kościerski stoi przed wyzwaniem zwiększenia wsparcia dla osób dotkniętych uzależnieniami, przemocą domową i zaburzeniami psychicznymi. Istniejące regulacje krajowe przypisują powiatowi zadania w obszarze promocji zdrowia, przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy. Województwo pomorskie realizuje wojewódzkie programy (m.in. profilaktyki uzależnień i zdrowia psychicznego). Lokalnie obecny jest m.in. „Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2022–2026”, brakuje jednak kompleksowych programów profilaktyki uzależnień i wsparcia zdrowia psychicznego.

Celem raportu jest propozycja przyjęcia pakietu zmian legislacyjnych i organizacyjnych poprzez m.in.:

- uchwałę Rady Powiatu o przyjęciu „Powiatowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień oraz Promocji Zdrowia Psychicznego na lata 2026–2029”,
- powołanie Powiatowego Zespołu ds. Profilaktyki Uzależnień i Zdrowia Psychicznego (zarządzeniem starosty),
- zmianę Regulaminu PCPR i innych jednostek powiatowych poprzez wprowadzenie nowych obowiązków (np. szkolenia, wsparcie interdyscyplinarne).

Wdrożenie proponowanych rozwiązań zaplanowano na lata 2026–2028 (szczegółowy harmonogram poniżej). Kosztorys opiera się na budżecie PCPR, funduszach promocyjno-profilaktycznych i możliwym wsparciu zewnętrznym; w razie braku danych przyjęto założenia realistyczne. Monitoring oparty będzie na wskaźnikach ilościowych (np. liczba osób objętych terapią, liczba interwencji kryzysowych) i jakościowych (badania satysfakcji). Przedstawiamy także analizę ryzyk (m.in. finansowych i prawnych) wraz z rekomendacjami ich ograniczenia.

Niniejszy dokument zawiera pełną treść projektu petycji, wzory uchwały rady i zarządzeń starosty, a także diagramy ilustrujące proces decyzyjny, harmonogram wdrożenia i schemat interesariuszy.

1. Kontekst prawny

Uwarunkowania krajowe: Zgodnie z art. 4 ust. 1 i 6 ust. 1–2 ustawy o samorządzie powiatowym, powiat wykonuje zadania o charakterze ponadgminnym, m.in. w zakresie promocji i ochrony zdrowia oraz polityki prorodzinnej. Ustawodawca wskazuje powiatowi także zadania w pomocy społecznej (ustawa o pomocy społecznej art. 17–18) oraz przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy. Przykładowo art. 6 ust. 3 pkt 1–2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie nakłada na powiat obowiązek opracowania programu i tworzenia zespołu interdyscyplinarnego. Podobnie ustawy: o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz o przeciwdziałaniu narkomanii nakazują samorządom lokalnym podejmowanie działań profilaktycznych i pomocowych wobec osób uzależnionych. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego uznaje zdrowie psychiczne za „fundamentalne dobro” i wymaga zapewnienia opieki zdrowotnej oraz wsparcia socjalnego osobom z zaburzeniami psychicznymi. Program krajowy na lata 2024–2030 podkreśla potrzebę integrowania działań w tych obszarach.

Uwarunkowania wojewódzkie: Województwo pomorskie posiada wieloletnie programy dotyczące omawianych zagadnień. Najnowsze to m.in. „Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień” oraz „Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2021–2030”. Ponadto wdrożono „Pomorski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego 2022”. Ministerstwo Zdrowia oraz Rada Ministrów, realizując Narodowy Program Zdrowia Psychicznego, zobowiązuje wszystkie szczeble samorządu do tworzenia odpowiednich programów. Zarząd Województwa powołał „Pomorski Zespół ds. Zdrowia Psychicznego” (uchwała 1045/86/2019), którego zadaniem jest opracowanie regionalnego programu uwzględniającego potrzeby powiatów.

Lokalne akty powiatu: Rada Powiatu Kościerskiego przyjęła dotychczas m.in. „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2022–2026” oraz „Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2022–2026” (uchwała XXXI/5/2022). Ten ostatni spełnia wymóg art. 6 ust. 3 ustawy o przemocy. Brakuje jednak odrębnych programów powiatowych dotyczących profilaktyki uzależnień czy ochrony zdrowia psychicznego – ten obszar jest jedynie częściowo traktowany w strategii społecznej. Nie występują na razie przepisy miejscowe konkretyzujące współdziałanie powiatu w zakresie uzależnień i zdrowia psychicznego (na przykład w uchwałach rady powiatu czy regulaminie PCPR). Uwaga: jeżeli dane o aktualnych uchwałach/powiatowych programach okazałyby się niepełne, należy to zaznaczyć (np. „Brak wiarygodnych informacji o istniejącym Powiatowym Programie Profilaktyki Uzależnień”).

2. Proponowane zmiany w lokalnych aktach prawnych

Poniżej zestawiono najważniejsze propozycje (5) nowych regulacji lub zmian istniejących aktów powiatowych, wraz z proponowanym brzmieniem przepisów i uzasadnieniem. Każdą propozycję należy przyjąć w formie uchwały Rady Powiatu lub zarządzenia Starosty.

- Uchwała Rady Powiatu – przyjęcie nowego programu antyuzależnieniowego i promocji zdrowia psychicznego:
Podstawa prawna: art. 4 pkt 3 i art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej (koordynacja pomocy społecznej) oraz art. 9 ust. 2–3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii i art. 4–6 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, nadające powiatowi kompetencje profilaktyczne.

Projekt przepisu:

Uchwała Nr .../2026 Rady Powiatu Kościerskiego z dnia ... 2026 r. w sprawie przyjęcia „Powiatowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień oraz Promocji Zdrowia Psychicznego na lata 2026–2029”.

§1. Przyjmuje się „Powiatowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień oraz Promocji Zdrowia Psychicznego na lata 2026–2029” (tekst programu stanowi załącznik do uchwały).

§2. Program określa cele, zadania i sposób realizacji działań m.in. w zakresie: edukacji społecznej, wczesnego wykrywania uzależnień, wsparcia terapeutycznego dla osób uzależnionych i ich rodzin, przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym, promocji zdrowia psychicznego oraz reintegracji osób z zaburzeniami psychicznymi.

§3. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Kościerskiego.

§4. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Uzasadnienie: taki program uzupełni braki w lokalnej polityce społecznej, realizując krajowe obowiązki dotyczące profilaktyki uzależnień. Zgodnie z art. 9 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii powiat tworzy system profilaktyki i pomocy dla osób uzależnionych, a ustawa o wychowaniu w trzeźwości nakazuje zadania wspierające. Program pozwoli także wdrożyć zasady „zdrowia psychicznego” (WHO mówi, że jest to „podstawowy element zdrowia” wymagający powszechnego wsparcia).

- Uchwała Rady Powiatu – zmiana Strategii Problemów Społecznych:

Projekt: dodanie do istniejącej strategii sekcji poświęconych uzależnieniom i zdrowiu psychicznemu, np. przez włączenie założeń z nowego programu i danych o potrzebach (zgodnie z art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o pomocy społecznej strategia powinna uwzględniać programy pomocy i wsparcia).

- Zarządzenie Starosty – powołanie Powiatowego Zespołu ds. Profilaktyki Uzależnień i Zdrowia Psychicznego:

Podstawa prawna: art. 6 ust. 3 pkt 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy – analogicznie można powołać zespół ds. uzależnień jako ciało interdyscyplinarne.

Projekt zapisu:

Zarządzenie Nr .../2026 Starosty Kościerskiego z dnia ... 2026 r. w sprawie powołania Powiatowego Zespołu ds. Profilaktyki Uzależnień i Promocji Zdrowia Psychicznego.

§1. Powołuje się Powiatowy Zespół ds. Profilaktyki Uzależnień i Promocji Zdrowia Psychicznego jako zespół interdyscyplinarny, którego celem jest koordynacja działań powiatu i gmin w wymienionym zakresie.

§2. Do zadań Zespołu należy m.in.: diagnoza lokalnych problemów uzależnień i zdrowia psychicznego, opracowywanie projektów działań w programie antyuzależnieniowym, opiniowanie potrzeb szkoleniowych służb i koordynowanie współpracy z PCPR, PPP, Policją, służbą zdrowia i organizacjami pozarządowymi.

§3. Skład Zespołu stanowią przedstawiciele: PCPR, MOPS gminnych/Powiatowego, Poradni Psych.-Pedagogicznej, przedstawiciel NFZ lub PSSE, Policji, kuratorów sądowych oraz organizacji pozarządowych zajmujących się uzależnieniami lub zdrowiem psychicznym.

§4. Zespół ustala regulamin pracy, przygotowuje sprawozdania roczne i rekomendacje dla Zarządu Powiatu.

§5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Uzasadnienie: analogicznie jak przy przemocy tworzy się zespół interdyscyplinarny, tak i w obszarze uzależnień warto powołać specjalne forum współpracy. Umożliwi to lepsze skoordynowanie działań profilaktycznych, terapeutycznych i edukacyjnych między instytucjami powiatowymi.

- Zmiana Statutu lub regulaminów jednostek powiatowych (np. PCPR):

Do Regulaminu Organizacyjnego Starostwa lub Statutu PCPR należy dodać zadania w zakresie realizacji przyjętych programów. Przykładowo: „Do zadań Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie należy prowadzenie systemu profilaktyki uzależnień, realizacja programów terapeutycznych oraz wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi” (na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej).

- Zmiany w uchwałach budżetowych i priorytetach inwestycyjnych:

Zaleca się włączenie do budżetu powiatu środków na realizację nowych programów – np. dofinansowanie terapii, zakup wyposażenia (np. samochodu dla punktu interwencji kryzysowej), finansowanie szkoleń dla służb. W razie potrzeby można proponować zmianę uchwały budżetowej lub wieloletniej prognozy finansowej.

Tabela poniżej porównuje obecne regulacje z proponowanymi zmianami:

Obecne uregulowania	Proponowane zmiany
Brak powiatowego programu uzależnień/zdrowia psychicznego.	Uchwała o przyjęciu „Powiatowego Programu Profilaktyki Uzależnień i Promocji Zdrowia Psychicznego” (2026–2029).
Strategia Problemów Społecznych skupia się na pomocy społecznej i przemocy.	Nowy podrozdział strategii uwzględniający cele i działania w zakresie uzależnień i zdrowia psychicznego (w oparciu o nowy program).
Istnieje „Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2022–2026”.	Możliwa aktualizacja programu przemocy o element wsparcia psychicznego dla sprawców i ofiar (np. uwzględnienie współpracy z psychiatrią) oraz rozszerzenie monitoringu.
Brak dedykowanego zespołu interdyscyplinarnego ds. uzależnień (funkcjonuje tylko zespół ds. przemocy).	Zarządzenie powołujące Powiatowy Zespół ds. Profilaktyki Uzależnień i Zdrowia Psychicznego.
Statut PCPR i starostwa nie wskazuje wyrażnie obowiązków związanych z nowymi programami.	Zmiana regulaminu PCPR – wpisanie obowiązku realizacji programów antyuzależnieniowych (uprawnienie PCPR do koordynacji wsparcia) i nadzoru nad ich wdrożeniem.
Budżet powiatu nie ma wyszczególnionej pozycji na działania uzależnieniowe/zdrowia psychicznego.	Uwzględnienie w budżecie środków (określonych kwotowo) na realizację powyższych programów, szkoleń i konsultacji społecznych.

3. Projekt treści petycji

Do: Rady Powiatu Kościerskiego i Zarządu Powiatu Kościerskiego

Od: Fundacji Instytut Aktywizacji Regionów (z siedzibą w...), reprezentowanej przez [imię i nazwisko].

Data: [data]

Petycja w sprawie wzmocnienia wsparcia dla osób z problemami uzależnień, ofiar przemocy domowej i zaburzeniami psychicznymi na terenie Powiatu Kościerskiego

Szanowni Państwo,

Zwracamy się z petycją o podjęcie pilnych działań zmierzających do poprawy dostępności i jakości wsparcia dla mieszkańców powiatu kościerskiego dotkniętych problemami uzależnień, przemocy domowej oraz zaburzeniami zdrowia psychicznego. Analiza lokalnej sytuacji (diagnoza instytucji i danych statystycznych) wykazuje znaczące potrzeby w tym obszarze: wzrost liczby interwencji kryzysowych, rosnąca liczba osób zgłaszających się po pomoc psychologiczną, a także alarmujące symptomy problemów alkoholowych i narkotykowych wśród młodzieży. Jednocześnie obecne regulacje miejscowe nie w pełni

odpowiadają na te wyzwania – nie ma spójnego programu dot. uzależnień i zdrowia psychicznego, a wsparcie skoncentrowane jest głównie na przeciwdziałaniu przemocy (Program 2022–2026).

W związku z powyższym wnosimy o:

- Przyjęcie nowego programu antyuzależnieniowego i promocji zdrowia psychicznego na lata 2026–2029, adresowanego do wszystkich grup ryzyka (dzieci, młodzieży, dorosłych, seniorów), określającego cele, środki i wskaźniki w obszarze profilaktyki i pomocy (zgodnie z krajowymi ustawami o wychowaniu w trzeźwości, narkomanii i ochronie zdrowia psychicznego).
- Powołanie Powiatowego Zespołu ds. Profilaktyki Uzależnień i Zdrowia Psychicznego (analogicznie do istniejącego zespołu ds. przemocy), który będzie koordynował działania wszystkich instytucji powiatowych i gminnych w tym zakresie.
- Zmiany w aktach powiatu (uchwałach rady i zarządzeniach starosty) nadające nowe kompetencje PCPR i innym jednostkom w realizacji powyższych programów, w tym zatwierdzenie regulaminów oraz zwiększenie środków finansowych na terapię, interwencje kryzysowe i działania edukacyjne.
- Opracowanie wspólnego planu działań przez Powiat i gminy w ramach profilaktyki przemocy, uzależnień i promocji zdrowia psychicznego, z udziałem organizacji pozarządowych, społeczności lokalnej i ekspertów (zgodnie z zasadą partnerstwa).

W naszej opinii wprowadzenie tych rozwiązań przyczyni się do zmniejszenia skali problemów społecznych, poprawy bezpieczeństwa publicznego i wzmocnienia przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Prosimy o uwzględnienie niniejszych postulatów i przedstawienie harmonogramu ich realizacji.

Z poważaniem,

[Imię i nazwisko reprezentanta, podpis]

Fundacja Instytut Aktywizacji Regionów

4. Wzory dokumentów wykonawczych i harmonogram wdrożenia

Poniżej przedstawiono przykładowe teksty uchwały Rady Powiatu i zarządzeń Starosty gotowe do przyjęcia, wraz z wstępnym harmonogramem wdrożenia oraz szacunkowym kosztorysem.

- Uchwała Rady Powiatu – przyjęcie „Programu antyuzależnieniowego” (tekst pełny powyżej w sekcji 2).
- Zarządzenie Starosty – powołanie Zespołu ds. uzależnień (tekst pełny powyżej).
- Zarządzenie Starosty – zmiana Regulaminu PCPR:

Zarządzenie Nr .../2026

§1. W Regulaminie Organizacyjnym Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kościerzynie

Dotacja finansowana przez Komisję Europejską w ramach Programu Równych Praw realizowanego ze środków programu CERV finansowanego ze środków Komisji Europejskiej w ramach programu „Obywatele, Równość, Prawa i Wartości” na lata 2021 – 2027.



**Finansowane przez
Unię Europejską**

wprowadza się następujące zmiany: po rozdziale zawierającym zadania PCPR dodaje się zadanie: „Realizacja programów profilaktyki i terapii uzależnień oraz wsparcia dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego na terenie powiatu.”

§2. Zarządza się także, aby w corocznej ofercie PCPR znalazły się szkolenia dla służb i spotkania edukacyjne nt. uzależnień i depresji, w tym organizacja Punktu Konsultacyjnego przy PCPR.

- Kosztorys: Szacunkowe koszty wdrożenia (2026–2028) obejmują głównie:
 - o Przeprowadzenie szkoleń i kampanii promocyjnej – ok. 50 000 zł/rok (organizacja seminariów dla służb, druk broszur, lokalne media).
 - o Działalność Punktu Konsultacyjnego – ok. 100 000 zł/rok (etaty psychologa i terapeuty finansowane ze środków powiatu/PCPR).
 - o Środki na dofinansowanie terapii i udział w programach (np. wsparcie dla gminnych ośrodków terapii, refundacja części leczenia) – szacunkowo 200 000 zł/rok.
 - o Administracja i obsługa biurowa (zespół powiatowy, prace organizacyjne) – głównie koszty własne (zerowy dodatkowy budżet).
- Źródła finansowania: budżet powiatu (np. konto PCPR), dotacje z Rządowego Funduszu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, granty regionalne, ewentualne środki unijne na zdrowie publiczne. Jeżeli dane finansowe nie są dostępne, przyjęto powyższe przybliżone wartości jako realistyczne założenia.

5. Monitoring i wskaźniki efektywności

Realizacja programu powinna być na bieżąco monitorowana za pomocą mierzalnych wskaźników, między innymi:

- Liczba osób objętych wsparciem: np. liczba uczestników terapii odwykowej, liczba klientów Punktu Konsultacyjnego PCPR, liczba uczestników programów edukacyjnych (rocznie). Cel: stopniowy wzrost osób korzystających z oferty pomocowej.
- Skuteczność interwencji: np. odsetek osób zakończonych leczeniem (abstynencja po X miesiącach), liczba udanych interwencji kryzysowych kończących się wsparciem (np. umieszczenie w ośrodku, skierowanie do rodziny zastępczej).
- Dostępność usług: np. średni czas oczekiwania na wizytę u psychologa lub terapeuty w PCPR (cel: <14 dni), liczba godzin pracy Punktu Konsultacyjnego.
- Zmiana w zgłaszanych problemach: np. spadek liczby zgłoszeń rodzin dotkniętych przemocą domową (monitorowane przez Zespół ds. przemocy) – wskazujący na skuteczność profilaktyki (cel: –10% w 2 lata).
- Edukacja społeczna: np. liczba przeprowadzonych zajęć profilaktycznych w szkołach, udział mieszkańców w warsztatach (cel: dotarcie do min. 30% uczniów szkół ponadpodstawowych).

- Sondaże i ankiety: badanie poziomu wiedzy o uzależnieniach/zdrowiu psychicznym wśród młodzieży i dorosłych (cel: wzrost świadomości o min. 15 punktów procentowych).
- Wskaźniki zdrowotne: dane NFZ/PZU o liczbie orzeczonych niepełnosprawności z tytułu choroby psychicznej – cel stabilizacji lub spowolnienia wzrostu zachorowań dzięki profilaktyce.
- Struktura aktywności Zespołu: np. liczba spotkań zespołu interdyscyplinarnego i wydanych rekomendacji rocznie.

Monitoring należy prowadzić kwartalnie (raporty dla Zarządu Powiatu) i podsumować ewaluacją po pierwszym roku realizacji.

6. Analiza ryzyk prawnych i rekomendacje minimalizujące ryzyko

- Ryzyko legislacyjne: Nowe uchwały/zarządzenia muszą być oparte na właściwych delegacjach ustawowych (np. w oparciu o art. 6 ust. 3 ustawy o przemocy dla programu antyprzemocowego oraz odpowiednie przepisy ustaw o pomocy społecznej, narkomanii i wychowaniu w trzeźwości dla programu uzależnień). Zalecamy w uzasadnieniu aktów wskazać podstawy prawne (konkretne przepisy).
- Ryzyko budżetowe: Niewystarczające środki mogą opóźnić realizację programu. Aby zminimalizować to ryzyko, rekomendujemy: stopniowe wprowadzanie działań (najpierw pilotażowe projekty), pozyskiwanie dotacji zewnętrznych (Fundusz Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, fundusze UE), a w razie potrzeby przesunięcie priorytetów w budżecie powiatu.
- Ryzyko akceptacji społecznej: Nowe programy mogą spotkać się z oporem części społeczności (np. obawa przed kosztami, stereotypy dotyczące osób uzależnionych). Aby temu przeciwdziałać, konieczna jest transparentna komunikacja – informowanie mieszkańców o korzyściach (np. mniejsza przestępczość, lepsze zdrowie psychiczne, bezpieczeństwo rodzin) oraz włączanie lokalnych liderów i NGOs w proces decyzyjny.
- Ryzyko organizacyjne: Niewystarczające zaangażowanie instytucji (np. słabe skoordynowanie PCPR z oświatą i służbą zdrowia) utrudni realizację. W rekomendacjach podkreślamy obowiązek współpracy interdyscyplinarnej (np. terminy spotkań Zespołu, wspólne protokoły z Policją, Poradnią Psychiatryczną).
- Ryzyko prawne: Przy zmianach w statutach i regulaminach należy unikać naruszania kompetencji innych organów (np. gminnych). Zalecamy konsultacje zmian z prawnikiem i ewentualne konsultacje ze strony samorządów gminnych (zapewnienie, że działania powiatowe służą mieszkańcom całego powiatu).

7. Interesariusze i konsultacje społeczne

Główne podmioty zainteresowane (interesariusze):

- Rada Powiatu i Zarząd Powiatu – decydenci legislacyjni, odpowiedzialni za przyjęcie proponowanych zmian.
- Starosta Kościerski – inicjator zmian (może poprzez Zarząd), wykonawca zarządzeń.
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie – główny realizator programów pomocowych, koordynator wsparcia rodzin i osób uzależnionych.
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Kościerzynie – wsparcie diagnostyczno-edukacyjne (szkoły, młodzież).
- Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna (PSSE) – wsparcie informacyjne, obowiązkowe sprawozdania nt. alkoholu.
- Komenda Powiatowa Policji i Prokuratura – współpraca przy przemocy domowej (Zespół interdyscyplinarny ds. przemocy) i interwencjach związanych z uzależnieniami.
- Służba zdrowia (szpitale, ośrodki zdrowia) – zwłaszcza psychiatria i leczenie odwykowe w kontekście przekazywania danych i koordynacji z PCPR.
- Organizacje pozarządowe – np. lokalne stowarzyszenia pomagające ofiarom przemocy, grupy wsparcia AA/Al-Anon, organizacje samopomocowe; mogą pomagać w realizacji programów i działaniach edukacyjnych.
- Szkoły i placówki edukacyjne – wychowawcy i nauczyciele zaangażowani w profilaktykę młodzieży.
- Media lokalne i społecznościowe – istotne w kampanii informacyjnej i upowszechnianiu programu.
- Mieszkańcy powiatu, w tym rodziny dotknięte problemami – ostateczni beneficjenci i grupy, na których skoncentrowana jest pomoc.

Konsultacje społeczne:

Proponuje się przeprowadzenie konsultacji społecznych przed ostatecznym przyjęciem uchwał/zarządzeń. Mogą to być spotkania informacyjne i warsztaty z udziałem przedstawicieli powyższych grup (zwłaszcza osób dotkniętych problemami, NGOs, służb) oraz publikacja projektów w BIP i stronie powiatu z możliwością zgłaszania uwag. Konsultacje zapewnią partycypację społeczną oraz pozwolą zebrać dodatkowe pomysły i zabezpieczyć akceptację dokumentów.

Tabela interesariuszy i plan konsultacji:

Interesariusz	Rola/zastrzeżenia	Plan konsultacji
Rada Powiatu, Zarząd	Organ stanowiący/wykonawczy	Opracowanie projektów przez starostwo; prezentacja na komisjach, sesjach Rady (transparentność decyzji).
Starosta, Wydziały PCPR/OS	Inicjator, realizator	Uzgodnienia międzywydziałowe; seminaria dla pracowników PCPR i OPS; materiały instruktażowe.
Poradnia Psych-Pedagogiczna, NFZ	Partner merytoryczny	Spotkania eksperckie na etapie tworzenia programu; współpraca przy szkoleniach.
Policja, PSP, Straż Graniczna	Interwencja, prewencja	Uwzględnienie w spotkaniach Zespołu interdyscyplinarnego; wspólne ćwiczenia przeciwdziałania przemocy i uzależnieniom.
Gminne OPS-y	Wykonawca działań gminnych	Konsultacje gminne z propozycjami działań; możliwość współfinansowania niektórych elementów (np. terapeuci w gminach).
Organizacje pozarządowe	Realizator, doradca	Warsztaty partnerskie; współtworzenie planu działań; granty na małe projekty NGO.
Mieszkańcy i media lokalne	Beneficjenci, opinia publiczna	Kampanie informacyjne w mediach, spotkania z mieszkańcami (np. Dni Zdrowia Psychicznego, festyn profilaktyczny).
Środowiska edukacyjne	Odbiorcy profilaktyki młodzieży	Konsultacje z dyrektorami szkół; programy profilaktyczne w szkołach; ankieta wśród uczniów/rodziców.

Uwaga: W procesie konsultacji warto też współpracować z Pomorską Radą Ekspertów ds. Profilaktyki Uzależnień (instytucja wojewódzka) oraz Środowiskowym Domem Samopomocy i innymi placówkami psychiatrycznymi w regionie.

8. Priorytety i plan komunikacji

Priorytety działań:

1. Powołanie zespołu interdyscyplinarnego i opracowanie programu (2026): Kluczowe dla koordynacji jest ustanowienie Zespołu i przyjęcie programu antyuzależnieniowego.
2. Szkolenia i edukacja (2026–2027): Priorytetowe jest przygotowanie służb i edukatorów do nowych zadań (szkolenia trenerów, programów szkolnych).
3. Rozpowszechnianie informacji i promocja (2026–2028): Budowanie świadomości społecznej o nowych formach wsparcia – kampanie medialne, materiały edukacyjne.

4. Rozbudowa infrastruktury wsparcia (od 2026): Utworzenie Punktu Konsultacyjnego w PCPR i ewentualne rozszerzenie godzin pracy placówek (np. opieka dzienna dla osób z problemami zdrowia psychicznego).
5. Monitoring i ewaluacja (od 2027): Systematyczne badanie efektów i dostosowywanie działań do osiągniętych wyników.

Plan komunikacji:

- Media lokalne i społecznościowe: Publikacje w prasie powiatowej i regionalnej, informacje na stronie powiatu, posty w mediach społecznościowych dotyczące nowych inicjatyw (np. „Powiat wspiera osoby uzależnione i ich rodziny”).
- Kampanie tematyczne: Organizacja pikniku „Zdrowa Rodzina – wolna od uzależnień” lub „Tydzień Świadomości Zdrowia Psychicznego” z udziałem ekspertów i instytucji pomocy.
- Szkoły i uczelnie: Materiały edukacyjne dla uczniów, konkursy plastyczne i wiedzy o zdrowiu psychicznym, spotkania z psychologami/rehabilitantami.
- Spotkania z mieszkańcami: Debaty tematyczne na zebraniach wiejskich/gminnych, prezentacja wyników lokalnych badań nad problemami społecznymi.
- Koordynacja z mediami publicznymi i NGO: Wspólne kampanie z lokalnymi rozgłośniami radiowymi i telewizyjnymi, współpraca z ośrodkami edukacji (PPP) i profilaktykami szkolnymi.

Komunikacja ma budować wizerunek powiatu zaangażowanego społecznie, podkreślając pozytywne zmiany (lepszemu dostępowi do pomocy, nowe miejsca wsparcia) oraz wzmacniać przekaz, że choroby psychiczne i uzależnienia są leczeniem uleczalnymi problemami zdrowia publicznego (zgodnie z definicją WHO).

Źródła

- Ustawa o samorządzie powiatowym (tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 835) – zakres zadań powiatu.
- Ustawa o pomocy społecznej (Dz.U. 2021 poz. 2268), w szczególności art. 16b, 17b (obowiązki powiatu w strategii).
- Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 1994 nr 111 poz. 535).
- Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 1982 nr 35 poz. 230).
- Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. 2005 nr 179 poz. 1485).
- Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. 2005 nr 180 poz. 1493).
- Rządowy Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej 2024–2030 (akty wykonawcze MPiPS, MZ).
- Wojewódzkie programy: „Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień 2021–2030” oraz „Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2021–2030” (dokumenty UMWP).
- Pomorski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego 2022 (Rząd nakazuje lokalne programy; Zarząd Województwa utworzył Zespół ds. Zdrowia Psychicznego).

- Uchwała Rady Powiatu Kościerskiego Nr XXXI/5/2022 – „Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie 2022–2026”.
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Kościerskiego 2022–2026 (uchwała Rady Powiatu).
- Informacje i dane z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kościerzynie (np. Informator 2025).
- WHO – definicja zdrowia psychicznego.
- Państwowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
- Raporty i analizy Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego (np. portal funduszy UE – „Lepsza przyszłość. Wsparcie pomorskiej psychiatrii”).

W przypadku braku danych lub planów powiatowych przyjęto realistyczne założenia w oparciu o praktyki innych powiatów i wymogi ustawowe.