

Protokół nr 31-01/2013  
z posiedzenia  
Komisji Spraw Społecznych i Ochrony Zdrowia  
z dnia 24 stycznia 2013 r.  
w Nowym Ratuszu, przy ul. Wały Jagiellońskie 1, w sali nr 003

*Posiedzenie rozpoczęło się o godz. 16:00*

Obecność:

Posiedzenie Komisji odbyło się w 6-osobowym składzie, wg. listy obecności, stanowiącej załącznik nr 1 do protokołu.

Lista pozostałych osób uczestniczących w posiedzeniu stanowi załącznik nr 2 do protokołu.

*Posiedzeniu przewodniczyła radna Beata Dunajewska - Daszczyńska.*

*Przewodnicząca stwierdziła kworum, otworzyła posiedzenie i powitała zabranych.*

*Przewodnicząca poinformowała, że porządek został wysłany członkom Komisji oraz gościom 7 dni przed posiedzeniem.*

**Porządek stanowi załącznik nr 3 do protokołu.**

*Następnie - po uzgodnieniu z panią dyrektorem Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego - Przewodnicząca zdjęła z porządku obrad punkt „Podsumowanie działań na rzecz seniorów”.*

*Uwzględniając powyższe porządek posiedzenia przedstawiał się następująco:*

1. Opiniowanie projektu uchwały w sprawie zatwierdzenia projektu „Z angielskim i ICT na Ty” - druk 774
2. Opiniowanie projektu uchwały w sprawie przyjęcia do realizacji rocznego planu potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych na 2013 rok w mieście Gdańsku - druk nr 775
3. Opiniowanie projektu uchwały w sprawie określenia zadań, na które przeznaczone będą środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2013 roku - druk nr 780
4. Opiniowanie projektu uchwały zmieniającej uchwałę Rady Miasta Gdańska w sprawie przekazania środków finansowych dla Policji na realizację w latach 2011-2013 programu „TU I TERAZ” - udział specjalistów i funkcjonariuszy Policji w interwencjach domowych w przypadkach stosowania przemocy - druk nr 781

5. Przyjęcie sprawozdania z działalności Komisji Spraw Społecznych i Ochrony Zdrowia RMG za 2012 rok
6. Przyjęcie planu pracy Komisji Spraw Społecznych i Ochrony Zdrowia RMG na 2013 rok
7. „Dopalacze” - jak zapobiegać uzależnieniom u dzieci i młodzieży
8. Sprawy bieżące, wolne wnioski, korespondencja

*Porządek przyjęto jednogłośnie 5 głosami „za”.*

#### **PUNKT 1**

**Opiniowanie projektu uchwały w sprawie zatwierdzenia projektu „Z angielskim i ICT na Ty” - druk 774**

*Druk nr 774 stanowi załącznik nr 4 do protokołu.*

**Maria Michaluk - Zastępca Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Gdańsku zreferowała projekt uchwały.**

*Przewodnicząca Komisji otworzyła dyskusję.*

*Ponieważ nie było żadnych pytań przystąpiono do głosowania nad pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały.*

**USTALENIA KOMISJI:**

**Komisja - jednogłośnie 6 głosami „za” - pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.**

*OPINIA Nr 31-1/145/01/2013 - załącznik nr 5 do protokołu.*

#### **PUNKT 2**

**Opiniowanie projektu uchwały w sprawie przyjęcia do realizacji rocznego planu potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych na 2013 rok w mieście Gdańsku - druk nr 775**

*Druk nr 775 - stanowi załącznik nr 6 do protokołu.*

**Jarosław Formela - Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej UM zreferował projekt uchwały.**

*Przewodnicząca Komisji otworzyła dyskusję.*

**Jacek W. Teodorczyk - członek komisji**

**Czy ta suma była mniejsza w porównaniu z 2012 rokiem?**

**Jarosław Formela - Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej UM**

Mniejsza, ze względu na ilość środków budżetowych, to jest gdzieś w granicach 1/3 środków, które były na 2012 rok. To miało swój aspekt w stosunku do roku 2012 gdzie ministerstwo znacznie ograniczyło środki.

*Nie było więcej pytań, przystąpiono do głosowania nad pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały.*

**USTALENIA KOMISJI:**

*Komisja - jednogłośnie 6 głosami „za” - pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.*

*OPINIA Nr 31-1/146/02/2013 - załącznik nr 7 do protokołu.*

### **PUNKT 3**

**Opiniowanie projektu uchwały w sprawie określenia zadań, na które przeznaczone będą środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2013 roku - druk nr 780**

*Druk nr 780 stanowi załącznik nr 8 do protokołu.*

**Danuta Podogrodzka - Lost - Zastępca Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie zreferowała projekt uchwały.**

*Przewodnicząca Komisji otworzyła dyskusję.*

**Jacek W. Teodorczyk - członek komisji**

Mnie cały czas interesuje porównanie do roku ubiegłego.

**Danuta Podogrodzka - Lost - Zastępca Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie**

To jest zaliczkowo, za pierwszy kwartał jest to wyliczone na warsztaty terapii zajęciowej oraz na zadania, które mają być kontynuacją w roku 2013.

**Janina Liedtke - Jarema - Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie**

Nie mamy jeszcze limitów środków i planujemy, że na sesji marcowej będziemy mieli środki. Teraz jest zaliczkowo, potem jest zatwierdzenie podziału i limit środków, które otrzymujemy a potem czasami raz, a czasami dwukrotnie przesuwamy pieniądze, żeby się nie zmarnowały.

**Piotr Gierszewski - członek komisji**

Czy to znaczy, że te pieniądze są na tyle bezpiecznie przekazywane, że one są kontynuacją pewnych zadań?

**Janina Liedtke - Jarema - Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie**

Tak.

**Piotr Gierszewski - członek komisji**

Rozumiem, że będziemy już wtedy ewentualnie zwiększać w tych paragrafach.

*Nie było więcej pytań, przystąpiono do głosowania nad pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały.*

**USTALENIA KOMISJI:**

*Komisja - jednogłośnie 6 głosami „za” - pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.*

OPINIA Nr 31-1/147/03/2013 - załącznik nr 9 do protokołu.

#### **PUNKT 4**

**Opiniowanie projektu uchwały zmieniającej uchwałę Rady Miasta Gdańska w sprawie przekazania środków finansowych dla Policji na realizację w latach 2011-2013 programu „TU I TERAZ” - udział specjalistów i funkcjonariuszy Policji w interwencjach domowych w przypadkach stosowania przemocy - druk nr 781**

*Druk nr 781 stanowi załącznik nr 10 do protokołu.*

**Karin Godziniec - Kierownik Referatu Profilaktyki i Promocji Zdrowia w Wydziale Polityki Społecznej UM zreferowała projekt uchwały.**

*Przewodnicząca Komisji otworzyła dyskusję.*

**Piotr Gierszewski - członek komisji**

*Czy jest szansa żebyśmy mieli wgląd we wnioski z tego zespołu? Bo rozumiem, że co roku w formie raportu, sprawozdania przedkładają?*

**Karin Godziniec - Kierownik Referatu Profilaktyki i Promocji Zdrowia w Wydziale Polityki Społecznej UM**

*Czy mamy to jutro przestać? W jakiej formie sobie państwo życzą?*

**Piotr Gierszewski - członek komisji**

*W formie elektronicznej.*

**Beata Dunajewska - Daszczyńska - Przewodnicząca Komisji**

*Chcielibyśmy to dostać jeszcze przed sesją.*

**Przemysław Ryś - członek komisji**

*Tu jeszcze jest propozycja zmiany zapisu dotyczącą ilości osób realizujących program ponieważ jest duża rotacja, tak?*

**Karin Godziniec - Kierownik Referatu Profilaktyki i Promocji Zdrowia w Wydziale Polityki Społecznej UM**

*Tak, ponieważ argumentacją zespołu tworzącego ten program i realizującego ten program jest to, że poprzednio były 22 osoby, które chorują i często zmieniają się i dlatego wystąpili do nas o wytypowanie ok. 40 funkcjonariuszy rady miejskiej żeby byli zawsze dostępni i żeby zawsze ten program mógł być realizowany.*

*Nie było więcej pytań, komisja przystąpiła do głosowania nad pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały.*

#### USTALENIA KOMISJI:

Komisja - 5 głosami „za”, przy 1 wstrzymującym się pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

*OPINIA Nr 31-1/148/04/2013 - załącznik nr 11 do protokołu.*

#### PUNKT 5

**Przyjęcie sprawozdania z działalności Komisji Spraw Społecznych i Ochrony Zdrowia RMG za 2012 rok**

*Przewodnicząca Komisji poinformowała, że sprawozdanie z działalności Komisji za rok 2012 zostało przesłane radnym 7 dni przed posiedzeniem.*

*Nie było żadnych uwag do sprawozdania.*

*Przystąpiono do głosowania za przyjęciem.*

*Sprawozdanie zostało przyjęte jednogłośnie 6 głosami „za”.*

Sprawozdanie stanowi załącznik nr 12 do protokołu.

#### PUNKT 6

**Przyjęcie planu pracy Komisji Spraw Społecznych i Ochrony Zdrowia RMG na 2013 rok**

*Przewodnicząca Komisji poinformowała, że plan pracy został przesłany do członków Komisji 7 dni wcześniej i został sporządzony m.in. na podstawie propozycji tematów nadesłanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie i Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego.*

*Przewodnicząca zaznaczyła, że niektóre sprawozdania są obszerne i przed danym posiedzeniem będzie podejmowana decyzja, czy będą przedkładane tylko w formie pisemnej czy również omawiane na komisji.*

*Następnie, po krótkiej dyskusji ustalono, że temat „Podsumowanie działań na rzecz seniorów” zostanie przesunięty ze stycznia na marzec.*

#### UWAGI DO PORZĄDKU:

1)

**Jacek W. Teodorczyk - członek komisji**

W planie pracy jest uwzględniony temat „zakres działań w zakresie profilaktyki i ochrony zdrowia”, doszły do mnie głosy w sprawie rozdysponowania szczepionek przeciwko grypie dotyczących Nadmorskiego Centrum Medycznego, które pomimo sieci przychodni zostało potraktowane jako jedna przychodnia i dostało za mało szczepionek w stosunku do pacjentów. Czy to jest prawda?

**Karin Godziniec - Kierownik Referatu Profilaktyki i Promocji Zdrowia w Wydziale Polityki Społecznej UM**

Instytucje, które się zgłaszały mają podpisane umowy, zgodnie z tym jak były podpisywane umowy w roku 2011 i to dalej funkcjonowało.

**Jacek W. Teodorczyk - członek komisji**

Tylko, że to jest nielogiczne, że państwo daliście szczepionki na 8 przychodni w ilości przysługującej jednej przychodni.

**Ewa Kamińska - Zastępca Prezydenta Miasta Gdańska**

To było na zasadzie takiej, że przychodnie składały ofertę dotyczącą realizacji tego zadania i zgodnie ze złożonymi ofertami została podjęta decyzja, Nadmorskie Centrum złożyło taką a nie inną ofertę, ten okres 3-letni podpisanych umów kończy się w tym roku. Ja uważam, że jeśli rzeczywiście jest takie spostrzeżenie korzystających to wówczas oznacza, że ten podmiot powinien złożyć ofertę zgodnie z zapotrzebowaniem.

2)

**Żaneta Geryk - Wiceprzewodnicząca Komisji**

W kwietniu jest poruszany temat depresji, ostatnio pojawiły się doniesienia medialne, że województwo pomorskie ma co raz więcej osób chorych psychicznie, w związku z tym chciałabym żebyśmy przy tej okazji zastanowili się szerzej nad problemem depresji, czyli określili jakie są zagrożenia, z czego one wynikają, dlaczego nasze województwo jest na pierwszym miejscu.

**Ewa Kamińska - Zastępca Prezydenta Miasta Gdańska**

Czy w związku z tym oczekujecie państwo żeby zaprosić na posiedzenie zespół, który na poziomie województwa przygotował takie zestawienie?

**Beata Dunajewska - Daszczyńska - Przewodnicząca Komisji**

W planie pracy jest dużo punktów dotyczących zdrowia, również psychicznego dlatego w tym roku chciałam powołać zespół doradców ds. zdrowia. Na najbliższe 3 lata będzie przygotowany program zdrowotny, państwo to przygotowujecie ale nie mamy pełnej wiedzy na temat profilaktyki zdrowotnej, w związku z tym do oceny wartości zaproponowanych przez państwa rozwiązań potrzebujemy ekspertów.

*Nie było więcej uwag, przystąpiono do głosowania nad przyjęciem planu pracy z uwzględnieniem zmiany terminu tematu dotyczącego seniorów.*

*Plan pracy Komisji na 2013 rok przyjęto jednogłośnie 7 głosami „za”.*

*Plan pracy stanowi załącznik nr 13 do protokołu.*

**PUNKT 7**

**„Dopalacze” - jak zapobiegać uzależnieniom u dzieci i młodzieży**

### **Beata Dunajewska - Daszczyńska - Przewodnicząca Komisji**

To jest temat, który zbulwersował ostatnio różne środowiska, ja pozwoliłam sobie zaprosić dzisiaj na komisję Panią Liwię Nowak z Pomorskiego Centrum Toksykologii, pana Łukasza Balwickiego z Polskiego Centrum Programów Zdrowotnych oraz panią Agnieszkę Solecką ze Straży Miejskiej. Proszę o przedstawienie jak dopalacze mogą wpływać na zdrowie dzieci i młodzieży.

### **Liwia Nowak - Pomorskie Centrum Toksykologii**

Dopalacze to nie jest żaden termin naukowy, to jest medialne słowo, które wymyślono żeby nazwać różne nowe substancje psychoaktywne, które pojawiają się na rynku. My mówiąc o substancjach odurzających czy substancjach psychoaktywnych musimy pamiętać, że część z nich jest pochodzenia roślinnego, to może być wyciąg z muchomora czerwonego, to mogą być jakieś rośliny egzotyczne, wszystkie kaktusy, szatwia, to mogą być substancje czynne kannabinoidy czyli te substancje, które są marihuany czy haszyszu. Ale to mogą być związki zupełnie syntetyczne, w tej chwili mówi się o czymś takim jak „narkotyki projektowane”, w zaciśniętych laboratoriach jest jakiś podstawowy wzór chemiczny, zmienia się tylko podstawnik i otrzymujemy zupełnie nową substancję o zupełnie nowym sposobie działania o innych niekorzystnych skutkach ubocznych, nikt tego nie testuje, ona jest wypuszczana na rynek i jeśli jest jakaś fala zachorowań to wtedy daną substancję się wycofuje i wypuszcza jakąś inną. Były takie ładne nazwy dla tych dopalaczy jak „gumijagoda”, czy „rokoko” ale pod tą samą nazwą handlową mogły się kryć zupełnie różne związki chemiczne, zupełnie różne, to powodowało, że jak jakiś użytkownik regularnie używał np. „cherry coco” a kupił z innej partii, innej dostawy to było tam już coś innego i nagle on się znajdował w szpitalu pomimo, że wypalił taką samą dawkę jak w ostatnich miesiącach. Bardzo trudno jest ustalić skład takich dopalaczy dlatego, że jest dużo związków chemicznych, wykonuje to tylko kilka instytucji w Polsce jak na przykład Instytut Leków w Warszawie albo Instytut Ekspertyz Sądowych w Krakowie i poszukiwanie takich nowych związków chemicznych to jest jak szukanie igły w stogu siana. My żeby określić co to jest musielibyśmy mieć jakąś substancję wzorcową, potrzebujemy bardzo specjalistycznej aparatury, musimy mieć wzorzec danego widma, jak nie mamy takich wzorców to naprawdę jest to bardzo duża zabawa. Dlaczego o tym mówię? Dlatego, że jak ktoś trafi zatruty do szpitala to my nie jesteśmy w stanie określić jakiego rodzaju związkiem chemicznym on się zatrął. Możemy wykluczyć zatrucie tymi podstawowymi narkotykami czyli na przykład kannabinoidami, to jest substancja czynna marihuany i haszyszu i nie możemy wykluczyć zatrucia amfetaminą i jej pochodną meta amfetaminą. Bo trzeba pamiętać, że w tych dopalaczach częste były dodatki takich klasycznych narkotyków, natomiast określenie szczegółowe jaka substancja była w jakim dopalaczu to jest niemożliwe. W tej chwili na pewno państwo słyszeli, a w lecie pojawiły się sklepy, że na hasło można było kupić „dopalacz”, one były sprzedawane jako zapachy do szafy, czy odświeżacze powietrza, były tam na pewno różne związki chemiczne. Na przełomie lata i jesieni mieliśmy trochę zatruć tymi dopalaczami, różne były objawy kliniczne, dużo było zaburzeń neurologicznych. Jeśli chodzi o dzieci i młodzież, to w tej chwili bardzo dużo młodych osób sięga po leki, czy na receptę, czy bez i je używa w celach odurzających i też można powiedzieć, że jest to dopalacz. W gimnazjach popularny jest acodin, substancją chemiczną jest tam dekstrometorfan Jest to pochodna syntetyczna morfiny. To jest lek przeciwkaszlowy na suchy kaszel, jak ktoś ma suchy kaszel bezpiecznie może brać acodin, maksymalną dawką

dobową są 3 tabletki, żeby się odurzyć ludzie biorą 20, 30 tabletek. Ponieważ to jest pochodna morfiny ona też daje efekt uzależnienia psychicznego i są ludzie, którzy popadają w uzależnienie od tego acodinu. Kolejna grupa leków, które są bardzo powszechnie stosowane to są efedryny albo pseudo-efedryny, to są też leki przeciwkaszlowe jak Tussipect, teraz jest na receptę dlatego zatruć jest mniej natomiast chcę powiedzieć, że pseudo-efedryna jest składnikiem wielu leków przeciwko przeziębieniu. Część osób syntetyzuje z tych leków efedrynę w warunkach domowych do podawania dożylnego. Najczęściej te narkotyki robi się przy pomocy nadmanganianu potasu. U osób, które przewlekłe przyjmują te substancje może dochodzić do zatruć manganem, co może dać wiele nieodwracalnych zaburzeń neurologicznych przypominających chorobę Parkinsona, drżenia mięśniowe, osłabienie siły mięśniowej. Jeśli chodzi o te leki zawierające efedrynę i pseudo-efedrynę były takie badania na uczniach szkół ponadgimnazjalnych w 2010 roku, z których wynikało, że co 20 uczniów szkoły gimnazjalnej przynajmniej raz w życiu przyjmował w celach odurzających leki przeciwkaszlowe dostępne bez recepty. Natomiast z naszych obserwacji oddziałowych znacznie więcej osób trafia po przedawkowaniu acodinu, jest to główna plaga w gimnazjum, to są młodzi ludzie, oni nie znają jeszcze właściwości swojego organizmu. Dużo osób bierze to w szkole, zaczynają się bardzo dziwnie zachowywać, czasami dochodzi do pełnej utraty przytomności, czasami do zaburzeń świadomości, ludzie są pobudzeni albo wesołowaci, mają zaburzenia lekowe, jest przyspieszona akcja serca, skoki ciśnienia. Kolejną rzeczą, którą chcę powiedzieć to jeśli można mówić o dopalaczach są nimi syntetyczne kannabinoidy, delta 9, ten tetrahydrokannabinol to jest najbardziej aktywna substancja konopi indyjskich ale w naturalnych konopiach indyjskich to tej substancji czynnej byłoby od 1 do 5%. Czas działania takiej marihuany to jest ok. 4 godzin, efekty jakieś pół godziny od zapalenia i do 4 godzin może się utrzymywać. Natomiast w tej chwili są na rynku tzw. syntetyczne kannabinoidy czyli substancje chemiczne, które mają przypominać budowę chemiczną i działaniem ta naturalną marihuanę, niemniej jednak są zupełnie syntetyczne. One różnią się między sobą budową chemiczną, różnią się mocą działania i różnią się czasem działania, niektóre zamiast 4 godzin działają 24 godziny, mówi się, że są 40 razy silniejsze od naturalnej marihuany. One mają różne nazwy jak JWK 018, CP 14 tego jest mnóstwo. Co jest ważne, że te syntetyczne kannabinoidy nie wychodzą w tych typowych badaniach toksykologicznych na obecność marihuany w moczu. Często jest tak, że ktoś w ogóle nie wie jaką marihuanę palił bo nigdy nie wiadomo co kupujemy od dealera, wiadomo, że polski towar jest mocno zanieczyszczony różnymi rzeczami od sproszkowanego szkła, ołów, rozpuszczalniki organiczne po obojętne wypełniacze typu mąka, sól, cukier. Wiemy, że część pośredników robi tak, że nasącza jakieś sianko syntetykami i jak człowiek pali to czuje, że towar jest jakiś dziwny ale tak naprawdę dopiero potem nagle dziwnie się czuje. Także jeśli chodzi o dopalacze to jest temat rzeka, dopalaczem może być wszystko, młodzież rozgnięta na przykład jakąś tabletkę znalezionej w domu, wymiesza z jakimś rozpuszczalnikiem, postawi na kaloryferze i się tym inhaluje. W Internecie są specjalne fora internetowe gdzie ludzie dzielą się doświadczeniami w tym zakresie, że na przykład dzisiaj wieczorem wezmę te dwie tabletki i jutro powiem wam jak było. Jeszcze chcę powiedzieć, że są takie sposoby nie związane z lekami - bierze się dezodorant pod bluzę i tym się inhaluje w celach odurzających albo użytym pojemnikiem po bitej śmietanie. Także mówiąc o dopalaczach wąsko pojętych to jest to co się sprzedaje w sklepach z dopalaczami, mówiąc o dopalaczach szeroko pojętych to może być naprawdę



wszystko. Tak samo eksperymentowanie z naturalnymi roślinami, z muchomorem czy grzybkami halucynogennymi w tej chwili mało ludzi eksperymentuje ale pojawiają się zatrucia nasionami datury, które mają bardzo silne działanie odurzające, mogą wystąpić groźne dla życia zaburzenia oddychania, napady szału takie, że 13-latką nie jest w stanie utrzymać 6 dorosłych mężczyzn, przebieg kliniczny bardzo różny łącznie z utrzymywaniem się wielotygodniowych psychoz a może być też tak, że po ustąpieniu objawów klinicznych po dwóch, trzech dniach ktoś idzie do domu. Używką, która jest pod ręką są leki, co potwierdzają również dyrektorzy szkół.

*Przewodnicząca Komisji otworzyła dyskusję.*

**Lech Kaźmierczyk - członek komisji**

Proszę powiedzieć o objawach neurologicznych czy zaburzeniach.

**Liwia Nowak - Pomorskie Centrum Toksykologii**

One są bardzo różne, z tych narkotyków projektowanych mogą to być na przykład szczękościski dające zaburzenia oddychania, mogą być też dyskinezy, objawy ze strony układu pozapiramidowego. Po dopalaczach, które kiedyś były, to były głównie zaburzenia ze strony krążenia, skoki ciśnienia, zatrzymania moczu, bóle brzucha, zaburzenia świadomości, pobudzenie lub utrata przytomności.

**Lech Kaźmierczyk - członek komisji**

A czy są dopalacze, które wywołują większe zaburzenia neurologiczne? I jeśli tak, to które?

**Liwia Nowak - Pomorskie Centrum Toksykologii**

Wiele z tych substancji chemicznych, znajdujących się w dopalaczach to my tak naprawdę nie znamy. Jak trafia do nas jakiś zatruty delikwent to tak naprawdę my nie wiemy nigdy co to jest. Nie jesteśmy w stanie tego oznaczyć w badaniach laboratoryjnych bo to wymaga jednak specjalistycznych badań, to, co wiemy że w ogóle było w dopalaczach, to dzięki temu, że sanepid zatrzymywał sprzedaż i zlecano badania specjalistyczne przeprowadzane przez Narodowy Instytut Leków w Warszawie czy Instytut Ekspertyz Sądowych w Krakowie. Natomiast jak my mamy pacjenta, który mówi, że zażył dopalacz z saszetki to my leczymy objawy kliniczne bo nie jesteśmy ustalić w trakcie pobytu w szpitalu co to jest.

**Żaneta Geryk - Wiceprzewodnicząca Komisji**

Młodzież i dzieci bardzo trudno będzie przekonać do definicji „nie bierz dopalaczy bo to jest złe”, jak można dotrzeć do tych młodych ludzi? czy kampania pozytywna czy raczej negatywna obrazująca te negatywne skutki, jaki państwo macie pomysł? Czy w ogóle państwo, gmina, my mamy jakiś pomysł żeby zająć się tym tak żeby przynosiło to realne skutki.

**Liwia Nowak - Pomorskie Centrum Toksykologii**

Gro osób młodych, które trafia do nas do szpitala, które bierze różne związki psychoaktywne jak alkohol czy narkotyki, po prostu substancje odurzające to są osoby, które mają bardzo duże problemy rodzinne, często wychowują się bez rodziców albo z jednym rodzicem ale ten jeden rodzic dużo pracuje albo w ogóle rodzice są za granicą i dla tych dzieci to jest szukanie ucieczki, jak mu powiemy

„nie bierz” to nam się w twarz roześmieje. Czasami jesteśmy proszeni o przeprowadzenie szkoleń dla młodzieży w różnych szkołach i też się czasami zastanawiamy na ile takie jedno zajęcia i jeden wykład pokaże, że jednak nie tędy droga. Ja myślę, że lepsze byłyby jednak kampanie pozytywne a nie negatywne ale to jest moje osobiste zdanie. Oczywiście mnóstwo osób próbuje z ciekawości jednorazowo ale te, które regularnie biorą mają zazwyczaj zaburzone jakieś układy rodzinne, nie mówię tu o patologii ale wystarczy na przykład rozpad rodziny.

#### **Beata Dunajewska - Daszczyńska - Przewodnicząca Komisji**

W związku z tym, że ostatnio docierały do nas pisma o sprzedaży dopalaczy, czy w ostatnim czasie rzeczywiście była jakaś zwyczajka zatruć, czy były jakieś poważne przypadki?

#### **Liwia Nowak - Pomorskie Centrum Toksykologii**

Od czasu zamknięcia sklepów ilość tego spadła. W 2012 roku był taki okres -koniec wakacji, początek września jak się pojawiły sklepy w Malborku gdzie sprzedawano saszetki zapachowe do szaf. Ale to było przez jakiś okres czasu i w tej chwili tego nie ma. Szpitale powinny nam raportować o zatruciach dopalaczami, a takich sygnałów nie mamy. Także w Łodzi gdzie naprzeciwko szpitala toksykologicznego była fabryka „króla dopalaczy” i w najgorszym okresie mieli 20 osób na Izbie Przyjęć to jak weszła ta ustawa mieli 3 osoby w miesiącu bo wiadomo, że gdzieś te dopalacze na czarnym rynku krążą. Ale coraz większym problemem są zatrucia lekami zażywanyymi w celach odurzających.

#### **Lech Kaźmierczyk - członek komisji**

Ale jest taki jasny związek między czasami kiedy sklepy były otwarte a teraz?

#### **Liwia Nowak - Pomorskie Centrum Toksykologii**

Oczywiście, wtedy było więcej zatruć dopalaczami a teraz jest mniej dopalaczami a więcej różnymi innymi związkami. Na pewno jest mniej zatruć heroiną, to jest trend ogólnoeuropejski, nie tylko w Polsce, także ta scena narkotykowa ciągle się zmienia.

#### **Beata Dunajewska - Daszczyńska - Przewodnicząca Komisji**

Dziękuję bardzo. Teraz chciałabym zapytać o profilaktykę. Wiadomo, że chodzimy do szkół, wiadomo, że są prowadzone różne akcje, jak to w tej chwili wygląda? I jak my mamy reagować jak idziemy do sklepu i wiemy, że tam są dopalacze? Do kogo się zgłosić, do kogo się odezwać?

#### **Agnieszka Solecka - Kierownik Referatu Profilaktyki Straży Miejskiej w Gdańsku**

My w swoich programach zdecydowaliśmy się pomóc szkołom dlatego że wystąpił problem, tak naprawdę codziennie w szkołach są funkcjonariusze bo pedagodzy zgłaszają się do nas i proszą o pomoc. Z dopalaczami to różnie bywa natomiast jak najbardziej jest problem leków. Jeśli chodzi o profilaktykę to powinni to być na pewno rodzice, trzeba im mówić przede wszystkim o lekach, rodzice powinni zwracać uwagę nawet na ibuprofen jeśli dziecko nosi codziennie w tornistrze, albo jeśli cały czas mówi, że jest chore i przeziębione. Rodzice nie wiedzą o tym syropie, który na szczęście jest już teraz na receptę. Młodzież do dopalaczy ma utrudniony dostęp bo trzeba je zamawiać przez Internet, trzeba trochę pokombinować ale leki kupują, łączą je z alkoholem. Dzisiaj o godz. 18:00 mamy

spotkanie z rodzicami w gimnazjum w Brzeźnie, szkoły nas zapraszają, my musimy się do tego przygotować. Mamy patrol szkolny, to jest działanie z policją, co możemy zrobić? Legitymujemy, utrudniamy. Jak był „Pachnący domek” pani dyrektor do nas dzwoniła i prosiła o interwencję bo tam był tłum dzieciaków. Trzeba przede wszystkim edukować rodziców, mamy sygnały ze szkół podstawowych, że dzieci eksperymentują. Jeżeli nie ma pokazania rodzicom problemów to rodzice nie są do końca świadomi. Spotykamy się również z pedagogami, rozmawiamy ale nie można tego zatrzymać. Z narkotykami jest łatwiej bo mamy psa, młodzież się wtedy boi, że coś wywęszy. Brakuje nam specjalistów, byłam również na spotkaniu z Gdańskim Centrum Profilaktyki i rozmawialiśmy, że może połączymy swoje siły i musimy uderzyć w grupę rodziców. To jest bardzo ważne, powinniśmy zacząć już od szkół podstawowych i gimnazjalnych. A jak reagować? Trzeba dzwonić do mnie, ja dzwonię wtedy do komendy miejskiej, zastanawiamy się co robić, jesteśmy w różnych komisjach więc to tylko takie działania. Trzeba by było się zastanowić nad jakąś kampanią ale myślę, że mamy problem z tymi rodzicami, zastanawiamy się jak dotrzeć do tych rodziców, czy nie powysłać do nich ulotek. Bo kto przychodzi na spotkania z rodzicami? Ci rodzice, którzy są zainteresowani własnym dzieckiem.

#### **Ewa Kryczalo - Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Gdańsku**

Ponieważ mówimy o rodzicach, my wszyscy wiemy, że rodzina się chwieje i to się odbija na dzieciach, możemy cuda robić natomiast jeśli dziecko nie ma oparcia we własnej rodzinie to profilaktyka będzie przynosiła kiepskie efekty. Można się zastanowić jak by było gdybyśmy jej nie robili, mamy ogromne problemy z Internetem, jest prowadzony networking w Gdańskim Centrum Profilaktyki, miałam okazję wchodzić na te fora, nie zdajecie sobie sprawy co młodzież pisze i jakie rady sobie daje. Ale jesteśmy trochę bezradni bo mamy przeciwko sobie media i nie da się ukryć, że dziennikarze, prasa, media robią nam pod górkę, w momencie kiedy wychodzi Kora i mówi, że fajnie jest palić marihuanę, i że ona nie ma z tym żadnego problemu, to jestem przekonana, że za kilka lat będziemy mówić o marihuanie. Jeżeli chodzi o leki, robiliśmy w Gdańskim Centrum chyba w 2009 roku badania wtedy kiedy się zaczęły problemy z acodinem. Zrobiliśmy kampanię „Nie lekceważ” skierowaną do rodziców, nauczycieli i aptekarzy i robiliśmy to z Izbą Aptekarską z prośbą żeby nie sprzedawali młodzieży po kilka opakowań, chociaż oni nie mają prawa odmówić sprzedaży większej ilości, ale niektórzy aptekarze zwracali na to uwagę. Ja bym zrobiła dużą akcję do dziennikarzy o tym jak pisać bo pisanie o tym gdzie jakie sklepy są to jest instrukcja gdzie się zgłosić. Jeżeli był wywiad z panią doktor i pani mówiła o acodinie i dziennikarka napisała pani słowa, że 60 acodinów może stanowić zagrożenie, to była instrukcja.

#### **Łukasz Balwicki - Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych**

Podsumowując, kiedy mówimy o zagrożeniach, które dotyczą dzieci i młodzieży, możemy mówić o dopalaczach ale mówimy też o alkoholu, o papierosach, o niezdrowej diecie. Możemy wydzielić takie dwie strategie: z jednej strony wzmacnianie rodziny, profilaktyka prorodzinna i edukacja rodziców, żeby się interesowali tym co dzieci robią a z drugiej strony restrykcje czyli likwidacja sklepów, nadzorowanie podaży, akcje penalizacyjne itd.

#### **Ewa Kamińska - Zastępca Prezydenta Miasta Gdańska**

Takie prawo ma wojewoda, samorząd takich możliwości nie ma.

**Beata Dunajewska - Daszczyńska - Przewodnicząca Komisji**

Właśnie ze strony miasta i z naszej strony wszystkie ruchy zostały wykonane i więcej się nie da zrobić, natomiast kwestia mediów - jak jest sensacja to wtedy media piszą, natomiast jak jest rzeczowa rozmowa gdzie mamy przedstawicieli środowiska medycznego i straży miejskiej to nikogo to już nie interesuje i nie jesteśmy w stanie przełamać tej tendencji. Dziękuję wszystkim bardzo serdecznie, temat jest merytorycznie ciekawy bo my rozmawiamy o dopalaczach, ale nie one są największym problemem tylko to, o czym państwo mówiliście czyli lekarstwa i tym podobne używki. Dziękuję i spotykamy się 27 lutego.

**PUNKT 8**

**Sprawy bieżące, wolne wnioski, korespondencja.**

*Nie było spraw bieżących i korespondencji.*

*Na tym posiedzenie zakończono, godz. 17:20.*

**Przewodnicząca Komisji Spraw Społecznych  
i Ochrony Zdrowia RMG**

**Beata Dunajewska - Daszczyńska**

*Protokołowała:*

*Monika Zawisza, Biuro Rady Miasta Gdańska*