

Obrazec za pripravo končnega vsebinskega poročila o izvajanju programa izbranega na Javnem razpisu za sofinanciranje programov varovanja in krepitve zdravja za leta 2019, 2020, 2021 in 2022

Izvajalec programa: Združenje bonding psihoterapevtov Slovenije

Naziv programa: Preventiva, terapija, rehabilitacija in raziskovanje na področju zmanjševanja rabe psihoaktivnih sredstev

Navedite ključne vrste dejavnosti, ki so bile potrebne za uspešno izvajanje programa in ki ste jih navedli v revidiranem programu **oz. Prilogi 1 pogodbe**, jih na kratko opišite ter navedite kazalnike, ciljne vrednosti ter dosežene vrednosti kazalnikov.

DS 1	Naziv DS	Upravljanje in koordinacija			
	Opis DS				
	Naziv dejavnosti	Opis dejavnosti	Rezultati		
			Kazalnik in ciljna vrednost (iz Priloge 1)	Opis (kaj od predvidenih kazalnikov in ciljnih vrednosti v celotnem obdobju trajanja javnega razpisa ste uresničili)	Opis (kaj od predvidenih kazalnikov in ciljnih vrednosti v celotnem obdobju trajanja javnega razpisa niste uspeli uresničiti)
DEJ 1.1	Upravno vodstveno delo in strokovno vodstveno delo	Splošna upravna dela	Sklenjena 1 pogodba z MZ	Realizirano v celoti	
		Kontrola računov			
		Poročila za MZ	Pravočasno oddani in od MZ odobreni e-računi ter vmesna poročila: 6 poročil in 12 e-Računov	Realizirano v celoti	
		Sestanki - upravni			
		Določanje delovnih procesov in kakovosti			
		Podaja upravnih navodil delavcem in partnerjem	Izdelano in od MZ potrjeno 1 končno poročilo	Realizirano v celoti	
		Podaja strokovnih navodil delavcem in partnerjem			
		Napovedana in nenapovedana kontrola dela	2 novi zaposlitvi in 1 obstoječa	Realizirano delno: 2 polni zap.	1 (tretja) polna zaposlitev

		Priprava podatkov za računovodstvo	polna zaposlitev		
		Druga nujna upravna dela	Sklen. 7 AP	Plan presegamo: 8 AP	
		Strokovno vodstveno delo, vključno z uvajanjem delavcev	Pridobitev min. 10 partnerjev in min. 1 sofinancer	Plan presegamo: 13 partnerjev 2 sofinancer.	
		Sestanki – s strok. delavci	Pridobitev 2 konzorc. pogodb	Realizirano	
		Organiziranje min. 6 izobraževanj za kader ZBPS (izvajalec: partner)	Min. 6. izobraževanj delavcev ter porast znanj za min. 30%	Plan presegamo: 10 izobraž. in 65% porast znanj	

DS 2	Naziv DS	Informiranje in obveščanje			
	Opis DS				
	Naziv dejavnosti	Opis dejavnosti	Rezultati		
			Kazalnik in ciljna vrednost (iz Priloge 1)	Opis (kaj od predvidenih kazalnikov in ciljnih vrednosti v celotnem obdobju trajanja javnega razpisa ste uresničili)	Opis (kaj od predvidenih kazalnikov in ciljnih vrednosti v celotnem obdobju trajanja javnega razpisa niste uspeli uresničiti)
DEJ 2.1	Informiranje uporabnikov, odločevalcev in raznih drugih javnosti (o projektu in vlogi MZ)	Permanentno posodabljanje spletne strani Komunikacija po Facebook-u in Instagram-u Telefonsko, e-poštno in osebno informir. uporabnikov Obveščanje raznih javnosti o programu in o vlogi MZ (radio, časopisi,...) Sestava in distribucija zloženkov	Min. 1 spletna stran ZBPS Min. 9 prispevkov v različnih medijih Min. 1 objavljen znanstveni članek Natis in distribucija min. 1.000 zloženkov	Plan presegamo: 1 že obstoječa spletna stran in 3 nove spletne strani Plan presegamo: 13 objavljenih prispevkov Realizirano: oddan strok. članek Realizirano	Strokovni članek še čaka na objavo

DEJ 2.2	Sestava in posredovanje pisnih in e-gradiv za uporabnike	Sestava in posredovanje vsaj 20 različnih pwp gradiv za uporabnike, z različno tematiko (preprečevanje zlorab alkohola, preprečevane internetnih zasvojenosti, krepitev odnosnega zdravja, krepitev čustvenega zdravja, zdravi vzgojni slogi, ukrepi staršev do zasvojenega otroka,...) Sestava in objava skripte: Prepreč. zlorab PAS: 30 preventivnih delavnic za otroke, mladostnike in odrasle	Sestava in distribucija vsaj 20 e-gradiv na vsaj 50 ustanov (in na najmanj 100 fizičnih oseb – nadaljnjih distributerjev gradiv) Sestava in distribucija 1 poljudno strokovne skripte (150 strani, min. 150 izvodov)	Plan presegamo: 61 gradiv 59 ustanov 183 fiz. oseb – nadaljnjih distributerjev Realizirano, po obsegu strani plan presegamo	
DEJ 2.3	Zaključna konferenca (v dogovoru in s predvidenim sodelovanjem MZ)	Priprava, organizacija in izvedba konference	1 tiskovna konferenca	Prevideno konec novembra	Po povsem zaključenem programu (potrjeno zaklj. por.)

DS 3	Naziv DS	Dejavnosti, namenjene neposredno uporabnikom			
	Opis DS				
	Naziv dejavnosti	Opis dejavnosti	Rezultati		
			Kazalnik in ciljna vrednost (iz Priloge 1)	Opis (kaj od predvidenih kazalnikov in ciljnih vrednosti v celotnem obdobju trajanja javnega razpisa ste uresničili)	Opis (kaj od predvidenih kazalnikov in ciljnih vrednosti v celotnem obdobju trajanja javnega razpisa niste uspeli uresničiti)
DEJ 3.1	Preventiva (primarna, sekundarna in terciarna)	Izvajanje preventivno-izobraževalnih delavnic Izvajanje vzgojno-športnih dejavnosti Motivacijska pomoč Svetovanje staršem in drugim bližnjim osebam uporabnikov PAS	Realiz. 150 prev. delav. Zajem 3.000 uporabnikov Zajem 50 ustanov Min. 30% porast	Plan presegamo: 353 delavnic Plan presegamo: 3310 up. Plan presegamo: 52 ustanov Plan presegamo: 67,4% porast	

			znanja za prim. prev. Min. 30% niž. interes za omame	znanj Plan presegamo: 64% izražen upad potrebe po pat. omamah	
DEJ 3.2	Terapija	Diagnostika in anamneze Motivacijska pomoč Individualna in/ali skupinska psihološka pomoč Biopsih. depogoj. zasvojenosti Bonding psihoterapija Psih. pomoč staršem in drugim k.b.o. Pomoč za samopomoč	Zajetih 200 Uporabnikov Min. 30% porast oseb. in soc. veščin Min. 40% uporab. vzpostavi abstinenco	Plan presegamo: 202 up. Plan presegamo: 39,89% Delno izpolnjen plan	34% up. vzpostavi abstinenco
DEJ 3.3	Rehabilitacija	Učenje soc. veščin Bonding psihoterapija Pomoč pri procesih separacije in individualizacije Pomoč pri reintegr. v šolanje, zaposlitve,... Šport, kultur., animac. Svetovanje staršem in drugim k.b.o.	Zajetih 200 uporabnikov Min. 30% porast oseb. in soc. veščin Min. 30% porast zadovoljstva uporabnikov	Plan presegamo: 212 up. Plan presegamo: 55,08% Plan presegamo: 74%	
DEJ 3.4	Izobraževanje in supervizija	Klasična predavanja Pwp prezentacije Delavnice za učenje veščin Izobraž. iz BPT Učenje ob praktičnih demonstracijah Vaje	Min. 150 izobraževanj ali supervizij (izvajalec ZBPS) za 1.000 zunanjih strok. delav. iz min. 10 ustanov Min. 30% porast adiktoloških znanj in veščin	Plan presegamo: 526 izobraževanj ali supervizij 1032 strokovnih delavcev 52 ustanov Plan presegamo: 64,44%	

DS 4	Naziv DS		Evalvacija		
	Opis DS				
	Naziv dejavnosti	Opis dejavnosti	Rezultati		
			Kazalnik in ciljna vrednost (iz Priloge 1)	Opis (kaj od predvidenih kazalnikov in ciljnih vrednosti v celotnem obdobju trajanja javnega razpisa ste uresničili)	Opis (kaj od predvidenih kazalnikov in ciljnih vrednosti v celotnem obdobju trajanja javnega razpisa niste uspeli uresničiti)
DEJ 4.1	Notranja evalvacija	Merjenje znanja in/ali veščin uporabnikov ob vstopu in ob izstopu iz programa Merjenje zadovoljstva uporabnikov s programom Merjenje ocen uporabnikov o koristnosti programa Merjenje ocen uporabnikov o vplivu program na abstinenco in zadovoljstvo s sabo in svojim življenjem brez PAS (samo za zasvojenke) Sprotno zbiranje evidenčnih dokumentov od up. in vnos podatkov Periodična evalvac. poročila. Sestava predlogov prevent. in korektivnih ukrepov za sprotne izboljšave programa	1 notranja evalvacija / letno Min. 30% porast znanj in/ali veščin Povprečna ocena pd (4) glede zadovoljstva Povprečna ocena pd (4) glede koristnosti programa Min. 40% vpliv programa na vzpostavitev in/ali vzdrževanje abstinence ter na zadovoljstvo (zasvojeni uporabniki)	Realizirano: 3 evalvacije Plan presegamo: 55,08% Plan presegamo: kumulativno ocena 5: 55% ocena 4: 32% Plan presegamo: kumulativno ocena 5: 54% ocena 4: 34% Plan (40%) izpolnjujemo delno	34% up. doseže stabilno abst. in zviša zadovoljstvo s treznostjo
DEJ 4.2	Zunanja evalvacija	Sumarno letno posredovanje evalvacijskih obrazcev od vseh uporabnikov na neodvisno zunanjo evalvac. ustanovo. Pridobitev zunanje evalvacije, vključno s priporočili za izboljšave programa	1 zunanja evalvacija / letno Implement. vsaj 1 izboljšave / letno Ugotovljeno 100% izpoln. ali preseg.	Realizirano: 3 evalvacije Plan presegamo: 6 izboljšav Večino kazalnikov presegamo	Malo nižja realiz. dosežene abstinence Strok. članek čaka objavo

1. Navedite ključne dosežke in izdelke programa. Na kratko v alinejah.

Program smo realizirali skoraj 100% uspešno, pri večini kazalnikov zastavljene cilje (kazalnike) znatno presegamo. Dosegamo tudi visoko dodano vrednost programa (prim. periodična vsebinska poročila).

Nekaj primerov:

- od planiranih 150 preventivnih delavnic za splošno populacijo smo jih realizirali kar 353
- od planiranih 150 izobraževanj ali supervizij za strokovne delavce iz različnih resorjev smo jih realizirali kar 526
- od planiranih min. 10 ustanov (razen partnerskih ustanov), kjer bomo izvajali izobraževanja, smo izobraževanja in delavnice izvajali na kar 52 ustanovah po Sloveniji
- ob 1 že obstoječi spletni strani, smo vzpostavili še 3 spletne strani, s čimer smo med drugim zajeli več mladih uporabnikov
- realizirali smo 13 nastopov v raznih medijih (od planiranih 9)
- presegli smo načrtovano zadovoljstvo uporabnikov s programom: povprečno oceno prav dobro ali odlično je podalo kar 87% uporabnikov, ki so vrnili izpolnjen evalvacijski obrazec
- presegli smo pričakovano oceno koristnosti programa za uporabnike: povprečno oceno prav dobro ali odlično je podalo kar 88% uporabnikov, ki so vrnili izpolnjen evalvacijski obrazec

2. Navedite število zaposlenih, katerih plače so bile sofinancirane s sredstvi javnega razpisa MZ za čas trajanja programa (ob predpostavki, da je za polni delovni čas 2.088 ur/leto na zaposlenega).

Med celotnim programom smo iz sredstev MZ financirali 2 polni zaposlitvi.

3. Navedite metode in instrumente, kako ste merili učinke programa na uporabnike ter navedite ugotovitve.

Učinke programa smo merili v obliki anonimnih, standardiziranih, pisnih obrazcev (testi znanja na osnovi test-retest metode, vprašalniki o abstinenici, socialnih veščinah, zadovoljstvu s programom, koristnosti programa, zadovoljstvu abstinentov s treznim življenjem, individualni terapevtski načrti – vključno s cilji,...), ki so jih izpolnjevali uporabniki (splošna populacija, za zasvojenosti posebej ranljive osebe, strokovni delavci, ki delajo z zasvojenimi osebami in/ali njihovimi ključnimi bližnjimi osebami,...)

Med drugim smo zajemali:

- ocene zadovoljstva uporabnikov z aktivnostmi in programom:
Ugotovitev: kar 87% uporabnikov, ki vrne izpolnjene evalvacijske obrazce, svoje zadovoljstvo s programom oceni z oceno »prav dobro« ali »odlično«
- ocene uporabnikov o koristnosti programa:
Ugotovitev: kar 88% uporabnikov, ki vrne izpolnjene evalvacijske obrazce, koristnost programa oceni z oceno »prav dobro« ali »odlično«
- podatke uporabnikov (zasvojenci) o vplivu programa na njihovo abstinenco, vedenje, počutje, različne veščine (komunikacijske, socialne,...) ter čustveno in odnosno zdravje,...
Ugotovitev: 34% zasvojencev ob pomoči program vzpostavi abstinenco (plan: 40%)
- porast znanj strokovnih delavcev za poklicno delo z zasvojenimi osebami
Ugotovitev: strokovni delavci izkazujejo 64% porast znanj (plan: 30%)

4. S kakšnimi izzivi ste se soočali tekom izvajanja programa in kako ste jih uspeli rešiti?
Opreделите tudi prednosti in slabosti programa.

Glavni izziv je predstavljala prilagoditev programa na družbene omejitve zaradi epidemije Covid-19: med drugim smo morali v zelo kratkem času vsebine in metode dela, predvidene za delo z uporabniki »v živo« prilagoditi na način dela preko spleta. Po eni strani smo v tistem obdobju izgubili kar nekaj uporabnikov iz terapije in rehabilitacije, ki niso zmogli oz. niso želeli razkrivati intimnih terapevtskih vsebin preko spleta. Po drugi strani smo v tem obdobju izdelali več oblik pwp gradiv ter več metod, uporabnih za delo na daljavo.

Izziv programa predstavlja tudi čakalna doba na terapijo, ki smo jo bili prisiljeni uvesti zaradi porasta povpraševanja (in hkratnega nižjega možnega števila zaposlenih delavcev, kakor je bilo planirano). Težavo rešujemo le delno (z okrepitvijo skupinskih oblik pomoči in z manj individualnega terapevtskega dela; z napotitvami uporabnikov na druge ustanove in programe).

Dodatni poglobilni izziv (in hkrati prednost programa) je predstavljal višji interes uporabnikov (fizičnih oseb in ustanov) po izvajanju naših preventivnih in izobraževalnih delavnic: načrtovali smo jih 150, realizirali pa kar 353. V primerih, ko je šlo za izvedbo »v živo«, je znatno povešan interes uporabnikov (in ustanov) predstavljal tudi velik logističen (urnik izvedb) in finančen (dodatni potni stroški) izziv. Z izzivom smo se uspešno spopadali. Uspelo nam je pokriti velik del potreb in vse slovenske regije.

Dodatna prednost programa: prepoznavnost ključnega izvajalca programa, ki ima po več kot 32 letih preventivnega in drugega strokovnega delovanja visoko prepoznavnost v širši laični in strokovni javnosti (ter medijih) v Sloveniji in zamejstvu. Temu ustrezna je razmeroma visoko številčna participacija uporabnikov na naših dejavnostih.

Med slabostmi program izpostavljamo nižji zajem izpolnjenih vrnjenih anonimnih evalvacij programa od uporabnikov (fizičnih oseb), pri dobili smo manj kot 40% vrnjenih evalvacij glede na število distribuiranih evalvacijskih obrazcev. Slabost delno pripisujemo naši krivdi, saj še nismo uspeli vzpostaviti spletnega načina anonimnega evalviranja programa.

Med slabosti programa uvrščamo še neenakomerno teritorialno pokritost RS z našimi aktivnostmi: bistveno manj aktivnosti kot drugje smo izvajali na področju Koroške in Prekmurja (sicer pa smo uspeli pokriti vse statistične regije, tudi obe navedeni).

Slabost programa je tudi v nižji uspešnosti realizacije kazalnika: število zasvojenih oseb, ki ob pomoči našega programa uspe vzpostaviti stabilno abstinenco ter dobro počutje v treznosti. Od planiranih 40% uporabnikov, vključenih v terapijo, nam je načrtovan cilj uspelo doseči le pri 34% teh uporabnikov. Ker je večina uporabnikov še vključena v program, upamo, da bomo v obdobju naslednjega programa (2023-2025) ta rezultat izboljšali.

5. V kolikor ste spremljali odzive uporabnikov na program, jih navedite. Navedite način (metode in instrumente) spremljanja.

Odzive uporabnikov smo spremljali v dveh glavnih oblikah: ustni in pisni.

Glede ustne oblike smo odzive uporabnikov prejemali neposredno sproti, v obliki običajne diskusije, po zaključenih preventivnih, terapevtskih, rehabilitacijskih in izobraževalnih dejavnostih.

Glede pisne oblike smo odzive uporabnikov spremljali tudi v anonimni, pisni obliki, preko standardiziranih vprašalnikov, prilagojenih različnim vsebinam preventivnih delavnic ter različnim potrebam in ciljem uporabnikov – različno glede na področje terapevtskih, ali rehabilitacijskih ali izobraževalno-raziskovalnih aktivnosti.

Večinoma smo v anonimni, pisni obliki od uporabnikov zajeli (prim. tudi tč. 4 zgoraj):
- ocene zadovoljstva uporabnikov (vsi uporabniki) z aktivnostmi in programom

- ocene uporabnikov (vsi uporabniki) o koristnosti programa za njih osebno
- podatke uporabnikov (zasvojenici) o vplivu programa na njihovo abstinenco, vedenje, počutje, različne veščine (komunikacijske, socialne,...) ter čustveno in odnosno zdravje,...
- podatke uporabnikov (strokovnih delavcev) o koristnosti izobraževanj in inovativnih terapevtskih metod za njihovo delo z njihovimi uporabniki

Nekaj primerov pozitivnih odzivov:

- izkušnje na podr. zasvojenosti, topel odnos, podpiranje,...
- dostopnost, predanost, strokovnost,...
- dobro pripravljen, organiziran in zavzet predavatelj
- terapevtv dobro posluša, se nam prilagaja,...
- starši imamo možnost za obravnavo konkretnih tem
- hvala vam za podporo in sočutje
- delavnica mi je zelo uporabna, še zlasti, ko vključuje konkretne usmeritve
- zelo mirno in konstruktivno vodenje
- izjemna zavzetost, široka razgledanost, poznavanje stroke, omogoča širši pogled,...

Nekaj primerov negativnih odzivov:

- čas za delavnico je izven mojega delovnika
- včasih premalo fokusa na eno stvar, beganje sem in tja...
- večkrat se ponavlja enaka tematika, vem pa, da je to odvisno od vprašanj nas udeležencev
- okrepiti delo glede na porast stisk ljudi zaradi epidemije
- če ne bo večletnega nadaljevanja, ne bo učinka
- delavnice bi morale biti izvedene bolj pogosto

6. Navedite število vključenih uporabnikov v celotnem obdobju izvajanja programa. Opišite tudi, na kakšen način so bili vključeni.

- preventiva za splošno in rizično populacijo (starši, mladina, otroci,...): 3310 oseb
- terapija za zasvojene osebe in njihove družine: 202 osebi
- rehabilitacija abstinentov in njihovih družin: 212 oseb
- izobraževanje in supervizija za strokovne delavce, ki delajo (tudi) z zasvojenimi osebami: 1032 oseb

Vključeni so bili večinoma »v živo«, večinoma kontinuirano, v manjšem delu in začasno so bili vključeni na daljavo – preko spleta.

Glede na aktivnosti programa, so bili vključeni v odvisnosti od lastnih potreb in svobodne odločitve za vključitev v program, npr:

- v preventivne aktivnosti so bili vključeni najmanj enkratno, min. 2 uri, pa vse do skoraj 3-letnega obiskovanja smiselno zaporednih vsebin preventivnih delavnic (prb. 60 ur / po osebi / v celotnem obdobju programa);
- v terapevtske in rehabilitacijske vsebine so bili uporabniki večinoma vključeni trajno, za celotno obdobje programa (in bodo vključeni še po zaključku programa, če bodo to želeli – navedeni programi namreč delujejo po načelu »on-going«), letno prb. v obsegu 80 ur neposrednega dela z uporabnikom v skupinski obliki in ob tem prb. 2-5 ur v individualni obliki / letno
- v izobraževalne in raziskovalne vsebine so bili uporabniki vključeni večinoma za čas določenega ciklusa izobraževanj (večina teh uporabnikov), lahko pa so sodelovali tudi v obliki enkratne udeležbe (manjšina tovrstnih uporabnikov); cikel izobraževanj ali supervizij je večinoma zajemal 10 izvedbo letno, vsaka večinoma 2 uri, skupaj letno 20 ur, oz. v 3 letih skupaj 60 ur.

7. Navedite, kako ste promovirali program (npr. promocija na socialnih omrežjih, plakati ipd.).

Tudi pri promociji programa smo presegali načrtovane aktivnosti; realizirali smo več oblik promocije programa, vloge MZ, ter obveščanja širše javnosti:

- na vseh javnih prireditvah (zlasti je šlo za dobro obiskane primarno-preventivne delavnice za širšo javnost po vsej Sloveniji in zamejstvu) smo z ustno informacijo ter sočasno s pwp prezentacijo uvodoma na kratko predstavili program in vlogo MZ
- 13 prispevkov v medijih (TV, radio, spletni portali,...)
- 1 strokovni članek (strokovna revija Kairos)
- vzpostavili smo dodatne 3 spletne strani (tudi na FB, Instagram)
- z informacijami o našem programu smo navedeni na spletnih straneh partnerjev
- natisnili smo 1000 zloženkov in 50 plakatov
- sestavili smo 1 poljudno-strokovno brošuro – priročnik za terapevte in zasvojene osebe ter njihove družinske člane, vključno s funkcijo delovnega zvezka (150 izvodov),
- aktivno (obave na naših spletnih straneh, osebno motiviranje klinetov za cepljenje,...) smo sodelovali pri promociji dnevov cepljenja proti Covid-19, pod vodstvom MZ in v sodelovanju z NIJZ
- aktivno smo sodelovali v spletnem dvodnevem dogodku Zdrava povezava, pod vodstvom MZ, 23.-24.1.2022
- vključili smo se v delovno skupino NVO na področju preprečevanja zlorab alkohola, pod vodstvom MZ
- na povabilo NP – Center za izobraževanje v pravosodju, smo z vabljenim predavanjem z naslovom: "Zasvojenosti – kako jih razumeti (poudarek na alkoholizmu) in zdravi družinski odnosi", sodelovali v evropsko verificiranem rednem 20. strok. posvetu z mednarodno udeležbo iz 5 držav - za sodnike, družbene pravobranitelje in tožilce, Kranjska gora, 7.-8.4.2022 (priloga oddana pri 5. poročilu)
- na povabilo Impoljca d.o.o. smo pričeli z izobraževanjem njihovih delavcev, za zniževanje stresa in raznih zasvojenosti (tobak,...) pri delavcih (niz delavnic od 11.5.2022 dalje)
- na povabilo Društva Ključ smo pričeli z izobraževanjem njihovih delavcev in prostovoljcev, ki delajo z zasvojenkami – žrtvami mednarodne trgovine z »belim blagom«, Ljubljana (niz delavnic od 20.9.2022 dalje)

8. Opredelite dodano vrednost partnerstev pri izvajanju programa. Kako je potekalo sodelovanje s partnerji? Ali je partner izpolnil vaša pričakovanja in izvedel dogovorjene aktivnosti po pogodbi skladno s pričakovanji? Boste sodelovanje v prihodnje nadaljevali oz. nadgradili in če, na kakšen način? Opišite mreženje oz. sodelovanje z ostalimi organizacijami, ki niso bile partnerji.

Sodelovanje s partnerji in drugimi ustanovami je potekalo nad planom: vzpostavili smo sodelovanje z 13 partnerji (od planiranih 10) ter z 52 ustanovami (plan: 50 ustanov).

Partnerji programa so aktivno pripomogli k:

- povišanju informiranosti širše javnosti o našem programu in MZ-ju kot sofinancerju
- povišanju števila vključenih uporabnikov
- povišanju števila izvedenih aktivnosti, zlasti preventivnih delavnic
- širši teritorialni pokritosti z našimi aktivnostmi
- lažji organizaciji in izvedbi naših aktivnosti
- bolj ekonomičnemu izvajanju programa (npr. večina prostorov za primerno preventivo je bila zaradi posredovanj ali so-organizacije partnerjev, brezplačnih)

Z vsemi partnerji smo dobro sodelovali in s sodelovanjem nadaljujemo tudi v bodoče.

Kot primer dobre prakse pri sodelovanju s partnerji navajamo Društvo Abstincent, ki je pripomoglo, da smo do sedaj (aktivnosti še potekajo in se bodo nadaljevale tudi po zaključku programa) pokrili 12 lokalnih Klubov zdravljenih alkoholikov (v Posavju, Ljubljani, Gorenjski,...), z našimi aktivnostmi (izobraževanja, preventivne in terapevtske delavnice, diseminacija naših inovativnih metod,...). Brez tega partnerja sami ne bi tako učinkovito »prodrli« v delovanje teh klubov, ki s podporo zdravljenim

alkoholikom med drugim znatno pripomorejo k stabilni abstinenci, s tem pa posredno k zmanjševanju javno-zdravstvenih izdatkov za hospitalizacijo in zdravljenje alkoholikov-recidivistov.

Drug primer dobrega sodelovanja: Društvo »Projekt Človek« je dobro sodelovalo z našim programom pri uvajanju inovativnih terapevtskih metod pri delu z zasvojenici, z vključitvijo naših izobraževanj za njihove zaposlene delavce ter prostovoljce,...

Partnersko sodelovanje nameravamo nadgraditi z še več vključenimi KZA v naš program ter z vključevanjem novih partnerjev, s katerimi v preteklosti še nismo sodelovali (prim. program za 2023-2025).

Občasno smo sodelovali še z 52 ustanovami iz Slovenije in slovenskega zamejstva, npr:

MP, MOL - Odsek za projekte, MOK, SFU – Ljubljana, Inštitut Vir, Zavod Pelikan - Karitas, AA, Mladinski dom Malči Beličeve, Ljudske univerze v KR, NG, KK, Zasavju in NM, SFU, OŠ: Polje, Ledina, Vodmat, Trnovo, Kašelj, D. Kumar, M. Vrhovnik, Koseze, Sp. Šiška, R. Jakopiča, Vič, M. Pečarja, P. Voranca, M. Jarca, Prule, Mengeš, Ptuj, Škocjan pri NM, Gorišnica, Ormož, Polhov Gradec, Slovenj Gradec, Dobrova pri NG, Dobrava, Brezovica, Prade-KP, Piran, Jesenice,... Center Sr. Šol Velenje, Gimnazija Vič-LJ, I. Gimnazija Maribor, SŠ Sl. Gradec, vrtci: Murska Sobota, Šentvid-LJ, Šentvid pri NM, Najdihojca-LJ, Prešeren, Mojca, Jelka, O. Župančiča, Ciciban, Vrhovci, Črnuče, Viški gaj, Pedenjped, Mladi rod,... Vzg. zavod Planina, CSD-ji: Severne Primorske, Ljubljana, Gorenške, Posavja, Zasavja, Celje,... Krizni center za mlade – Radovljica; Krizni center za mlade – Celje, Varne hiše: CE, Velenje, KK, S. Gradec, Murska Sobota,...; Slovenska zveza za javno zdravje, okolje in tobačno kontrolo, ZD Nova Gorica – Center za zdravljenje zasvojenosti, Mladinski center KR, Mladinski center Škofja Loka, MC Tržič, Italijanska Karitas – Trst, Licej Prešeren – Trst, Licej Ž. Zois – Trst,...

9. Kako ste zagotovili regijsko/lokalno pokritost in kako nacionalno pokritost programa (opišite na osnovi česa ste prišli do teh podatkov/ocene).

Z aktivnostmi programa smo uspeli pokriti vse slovenske statistične regije in - s predhodno pisno odobritvijo od MZ - tudi del področja južno-slovenskega zamejstva v Italiji.

Najmanj aktivnosti smo izvedli na področju Koroške in Prekmurja.

Podatke o lokalni pokritosti smo zbirali sproti: na standardnih obrazcih podpisov uporabnikov (fizičnih oseb) smo zmeraj navajali tudi datum, ure, izvajalce ter kraj oz. lokacijo izvajanja določene aktivnosti (dokumentacijo hranimo v arhivu ZBPS, v skladu z zakonodajnimi omejitvami).

10. Povzemite porabo sredstev po letih, kot ste jo uveljavljali pri Ministrstvu za zdravje

Vrsta stroška	2020	2021	2022	Skupaj
Stroški plač in povračil v zvezi z delom	74.873,24	73.466,66	66.544,84	214.884,74
Stroški za službena potovanja	4.645,61	4.200,00	4.700,00	13.545,61
Posredni stroški z uporabo odstotka	15.000,00	15.000,00	15.000,00	45.000,00
Stroški storitev (stroški informiranja in komuniciranja, stroški zunanjih izvajalcev)	15.437,15	17.289,34	23.711,16	56.437,65
SKUPNI UPRAVIČENI STROŠKI	109.956,00	109.956,00	109.956,00	329.868,00

Odgovorna oseba: dr. Bogdan Polajner

Odgovorni strokovni nosilec programa: dr. Bogdan Polajner

Žig:



Podpisani dr. Bogdan Polajner za vse podatke v vlogi jamčim pod kazensko in materialno odgovornostjo.

IZJAVA IZVAJALCA OB ZAKLJUČKU PROJEKTA

- Izjavljam, da izvajan program ni bil v celoti financiran iz proračunskih sredstev in drugih javnih sredstev.
- Izjavljam, da izvajan program ni vključeval zahtev po sofinanciranju aktivnosti, ki se tržijo končnemu uporabniku (na primer srečanj, seminarjev, konferenc,...)
- Izjavljam, da je lastni delež pri izvedbi projekta bil zagotovljen.
- Izjavljam, da so v celoti poravnani vsi stroški, ki so nastali pri izvajanju programa.
- Potrjujem, da so vsi navedeni podatki točni in resnični.

Kraj: Koper

Datum: 21.11.2022



Žig in podpis odgovorne osebe:

DOKAZILA: Objave, nastopi v medijih (vključno s promocijo MZ, programa ZBPS za MZ,...)

Nastop psihologinje, bonding psihoterapevtke Saše Rataj Dajčman na TV, Maribor, snemano: 19.10.2022

Povezava do prispevka: <https://www.rtv slo.si/rtv365/arhiv/174907406?s=tv&t=13>



Od: Maja Megla <maja.megla@gmail.com>
Poslano: sredo, 26. oktober 2022 12:21
Za: ZBPS - Bogdan Polajner
Zadeva: Fwd: Modra soba/Sensa podkast #21 – dr. Bogdan Polajner o odvisnostih

Gospod Bogdan, sva online.

Pogovor je v avdio in video verziji. Link: <https://majamegla.si/podkast>

Vesela bom, če boste podelili kakšne odzive.

Vse dobro, Maja Megla

Modra soba z Majo Megla

Podkast 21



Psihoterapevt dr. Bogdan Polajner

Pogovor o odvisnostih, o vzrokih, posledicah in izhodih ter o rušilni moči nezaceljenih travm, ran in bolečin otroštva. Ko nastopi hlepenje (po sladkem, alkoholu, nikotinu, seksu, omami, idr.) pristanemo v začaranem krogu odvisnosti. Zakaj imamo v Sloveniji toliko težav z zasvojenostjo z alkoholom? Kaj sploh je zasvojenost? Zakaj potrebujemo z zunanjimi blažilci (hrana, alkohol, droge, seks, nakupovanje, igre na srečo, idr.) anestezirati



20. STROKOVNI POSVET

ALI SO OTROCI, KI STORIJO PROTIPRAVNO RAVNANJE, ŽRTVE ALI STORILCI?

7. in 8. april 2022

OSNUTEK PROGRAMA

KLASIČNA IZVEDBA

Vodji izobraževanja

Barbara Jenkole Žigante, vrhovna državna tožilka, Vrhovno državno tožilstvo Republike Slovenije

Robert Tekavec, vodja Oddelka za mladoletniško kriminaliteto, Generalna policijska uprava

Prvi dan, 7. april

8.30–9.30	Registracija udeležencev
9.30–9.45	Uvodni nagovor Barbara Jenkole Žigante , vrhovna državna tožilka, Vrhovno državno tožilstvo Republike Slovenije Robert Tekavec , vodja Oddelka za mladoletniško kriminaliteto, Generalna policijska uprava
9.45–10.45	Vzroki in tveganja agresivnega vedenja otrok Dr. Marija Anderluh , dr. med., specialistka otroške in mladostniške psihiatrije, vodja Službe za otroško psihiatrijo Pediatrične klinike, Univerzitetni klinični center Ljubljana
10.45–11.30	Odmor za kavo
11.30–12.30	Otroci, ločitev staršev in dejavniki tveganja za razvoj težav Dr. Anja Andrejč , univ. dipl. psihologinja, Center za socialno delo Pomurje – enota Ljutomer
12.30–13.30	Obravnava otrok in njihovih družin na centru za socialno delo – strokovni delavec med dolžnostmi, možnostmi in priložnostmi Anita Bregar , pomočnica direktorice Centra za socialno delo Gorenjska – enota Jesenice
13.30–15.00	Odmor za kosilo
15.00–16.00	Kako iz primeža zasvojenosti (ter vloga pravosodja in represivnih služb)? Dr. Bogdan Polajner , soustanovitelj društva Projekt Človek
16.00–16.30	Mladoletni osumljenec – primer iz prakse Primož Podbelšek , Sektor kriminalistične policije, Policijska uprava Ljubljana
16.30	Zaključek prvega dne