

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Eva Korenč

Naslov diplomske naloge: Mreža programov pomoči za zasvojenim z alkoholom v Republiki Sloveniji

Kraj: Ljubljana

Leto: 2008

Št. strani: 86

Št. tabel: 8

Št. slik: 1

Št. prilog: 10

Št. bibl. opomb: 0

Št. grafov: 5

Mentor: izredni profesor dr. Jože Ramovš

Deskriptorji: alkohol, alkoholizem, programi, klubi zdravljenih alkoholikov, zdravljenje, terapevtske skupine, zdravljeni alkoholiki.

Povzetek:

Alkohol je danes dobrina, ki je v Sloveniji prisotna skoraj vsepovsod, čeprav se s posredovanjem alkoholne politike to vse bolj spreminja. Zaradi vseh posledic, ki jih prinaša alkoholizem, je pomembno, da ima vsakdo, ki želi prenehati s škodljivim načinom pitja, dostop do programov, ki mu bodo pomagali vzdrževati abstinenco.

Namen diplomske naloge je pregledati celotno Republiko Slovenijo in poizvedeti, kje se nahajajo programi, ki so namenjeni zdravljenim alkoholikom ter koliko jih je. Zanimalo me je, ali imajo vse regije enakopravno zastopane programe oziroma, če mogoče obstaja kakšna regija, ki programa, namenjenega zdravljenim alkoholikom, nima.

Raziskava zajema tudi dejavnosti in prizadevanja Ministrstva za delo družino in socialne zadeve, saj je področje le-tega tudi socialna rehabilitacija zasvojenih z alkoholom preko sofinanciranja programov socialnega varstva na vsakoletnih javnih razpisih. Raziskovala sem, koliko programov je ministrstvo v zadnjih letih sofinanciralo ter koliko denarja ministrstvo namenja tem programom, saj s tem pregledujem, koliko je ministrstvo sledilo zahtevam Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva 2006-2010.

Title: The network of assistance programs for addicted to alcohol in the Republic of Slovenia

Descriptors: alcohol, alcoholism, programs, club of treated alcoholics, healing, therapeutic groups, treated alcoholics.

Summary:

Alcohol is a substance which is available nearly everywhere in Slovenia, although with the new policies on issues involving alcohol and alcoholism, things are now changing. Considering all the consequences of alcoholism it is important that anybody who would wish to change his/her harmful way of alcohol abuse, can do so, by joining programmes which will help him/her to keep away from this substance.

The purpose of this degree thesis is to study the situation in the whole of the Republic of Slovenia, and to find out, where the programmes for helping the treated alcoholics are being used, and how many such programmes there are. I was interested whether these programmes are equally represented in all the regions, and also, whether any of those regions are still without any such programmes.

My survey also includes the activities and efforts by the Ministry of Labour, Family and Social Affairs, considering that the responsibilities of this office also include efforts for social rehabilitation of those who are addicted to alcohol. This is done by co-financing the yearly social

welfare programmes put out to tender. I have researched how many of such programmes were, in the past few years, co-financed by the Ministry and how much money is earmarked for such programmes. This way I tried to work out in what measure the Ministry complies with the requirements of the Resolution on the National Social Assistance Programme 2006-2010.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA
**MREŽA PROGRAMOV POMOČI ZASVOJENIM Z ALKOHOLOM V
REPUBLIKI SLOVENIJI**

Mentor: dr. Jože Ramovš

Eva Korenč

Ljubljana, 2008

Predgovor

Kot absolventka Fakultete za socialno delo sem opravljala študentsko delo na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve. Moja želja je vedno bila, da bi napisala diplomsko nalogo, ki bi bila splošno uporabna in bi bila nekakšen doprinos k stroki socialnega dela. Zaradi teh dveh razlogov, sem s pomočjo sekretarke Marjete Ferlan Istinič prišla na idejo, da bi naredila popis programov, ki so namenjeni pomoči zasvojenim z alkoholom, saj take raziskave do sedaj še ni bilo narejene. Z rezultati raziskave, bi lahko prišli do uvida, koliko je različnih organizacij, ki se ukvarjajo s pomočjo zasvojenim z alkoholom ter kje je njihov primanjkljaj.

Na tak način je lahko ta diplomska naloga pridobitev za organizacije, da se začnejo med seboj povezovati ter s tem širiti svoje znanje in razpoznavnost po celotni regiji in državi ter si seveda deliti raznolike izkušnje, ki jih pridobivajo s svojim delovanjem na tem specifičnem področju.

Diplomska naloga je prav tako pridobitev za snovalce politike, se pravi za Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve ter Ministrstvo za zdravje, da dobijo vpogled v razpredenost mreže programov za pomoč zasvojenim z alkoholom ter omogočijo razvoj mreže tam, kjer je le-ta slabo razvita ali je ni.

Raziskava je sestavljena iz dveh delov:

Prvi del zajema spisek vseh programov in njihovo lokacijo, kjer izvajajo programe pomoči, namenjene zdravljenim alkoholikom. To so bolj natančno:

- klubi zdravljenih alkoholikov,
- anonimni alkoholiki,
- skupine, ki jih vodijo zdravstveni domovi,
- psihiatrične bolnice z oddelki za zdravljenje zasvojenosti od alkohola,
- drugi programi, ki ne ustrezajo zgornjim skupinam.

Drugi del pa vsebuje višino sredstev in število programov, ki so bili od leta 2004 do leta 2008 sofinancirani s strani Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, ter za koliko sta se višina sofinanciranja in število programov v teh letih spremenila.

Nenazadnje bi se želela zahvaliti vsem, ki ste kakor koli pomagali in pripomogli, da sem lahko uspešno zaključila pisanje diplomskega dela. To sta v prvi vrsti mentor dr. Jože Ramovš ter sekretarka Marjeta Ferlan Istinič. Obema bi se rada zahvalila za osebno spremljanje poteka pisanja naloge ter veliko mero razumevanja, ki sta ga pokazala. Posebne zahvale gredo tudi vsem ostalim, ki so mi stali ob strani.

Kazalo vsebine

Predgovor

1. TEORETIČNI UVOD	11
1.1. Alkoholizem.....	11
1.1.1. Alkohol	11
1.1.2. Vpliv alkohola na organizem.....	11
1.1.3. Statistika	12
1.2. Alkoholizem.....	15
1.2.1. Definicija	15
1.2.2. Vrste alkoholikov	17
1.2.3. Vzroki za nastanek alkoholizma.....	18
1.3. Alkoholna politika	19
1.3.1. Cena in obdavčevanje alkohola	19
1.3.2. Fizična dostopnost do alkohola	20
1.3.3. Spreminjanje okoliščin, kjer se pijejo alkoholne pijače	20
1.3.4. Vožnja pod vplivom alkohola	21
1.4. Slovenska zakonodaja.....	21
1.4.1. Zakon o omejevanju porabe alkohola.....	22
1.4.2. Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili	22
1.4.3. Zakon o medijih.....	23
1.4.4. Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007- 2011 – skupaj za večjo varnost	23

1.4.5.	Zakon o varnosti cestnega prometa	25
1.4.6.	Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva 2006 - 2010 (ReNPSC06-10)	26
1.5.	Mreža programov za zdravljenje alkoholizma.....	28
1.5.1.	Bolnišnično zdravljenje	28
1.5.2.	Anonimni alkoholiki.....	30
1.5.3.	Klubi zdravljenih alkoholikov	32
1.5.4.	Socialno-andragoška metoda zdravljenja ljudi v stiski	32
2.	OPREDELITEV PROBLEMA.....	34
3.	METODOLOGIJA	36
3.1.	Vrsta raziskave:.....	36
3.2.	Viri podatkov	36
3.3.	Zbiranje podatkov:	36
3.4.	Obdelava in analiza podatkov:.....	37
4.	RAZPRAVA IN SKLEPI	40
5.	PREDLOGI	52
6.	POVZETEK.....	54
7.	LITERATURA IN VIRI:	55
8.	PRILOGE	59
8.1.	Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2004.....	59
8.2.	Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2005.....	61

8.3. Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2006.	63
8.4. Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2007.	66
8.5. Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2008.	69
8.6. Programi iz portala BIZI in PIRS.	73
8.7. Kraji srečanj Društva anonimnih alkoholikov.	75
8.8. Programi, ki jih posredujejo Centri za socialno delo ljudem, ki imajo škodljiv način pitja in se k njim obrnejo po pomoč.	75
8.9. Seznam zdravstvenih domov z oznako ali imajo program namenjen pomoči zasvojenim z alkoholom ali ne.	81
8.10. Zaporedne številke pokrajin.	85

Kazalo tabel

Tabela 1.1: Litri popite alkoholne pijače na odraslo osebo v obdobju 2002-2007 (starejši od 15 let):	13
Tabela 1.2: Litri popite alkoholne pijače na prebivalca Slovenije v obdobju 1981-2007.	14
Tabela 1.3: Izid prometne nezgode glede na udeležbo alkohola, Slovenija 2005	24
Tabela 1.4: Odrejeni in pozitivni alkotesti, Slovenija 2005	26
Tabela 4.1: Programi, namenjeni pomoči zasvojenim z alkoholom po regijah:	41
Tabela 4.2: Bolnice v Republiki Sloveniji, ki so specializirane tudi za urejanje alkoholizma.	46
Tabela 4.3: Regije, število prebivalcev, število programov, ki pripadajo regiji, število prebivalcev na en program v regiji.	47
Tabela 4.4: Število programov in višina sofinanciranja Ministrstva za delo družino in socialne zadeve po posameznih letih v obdobju 2004-2008.	49

Kazalo grafov

Graf 1.1: Trend pitja alkoholnih pijač na odraslega prebivalca Slovenije po posameznih letih v obdobju 2002-2007.....	13
Graf 1.2: Trend pitja alkoholnih pijač v Sloveniji na prebivalca po posameznih letih v obdobju 1981-2007.....	15
Graf 1.3: Prometne nezgode po udeležbi alkohola, Slovenija 1994-2005	23
Graf 4.1: Spreminjanje števila programov, ki jih je Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve sofinanciralo po posameznih letih v obdobju 2004-2008.....	50
Graf 4.2: Spreminjanje višine sofinanciranja Ministrstva za delo družino in socialne zadeve po posameznih letih v obdobju 2004-2008.....	51

Kazalo slik

Slika 3.1: Predlagana pokrajinska delitev Republike Slovenije (predlog, ki je bil podlaga za posvetovalni referendum, 22. junij 2008).....	39
--	----

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Alkoholizem

1.1.1. Alkohol

Kemično spojino C_2H_5OH , brezbarvno tekočino pekočega okusa, ki je zelo vnetljiva, z vreliščem pri $78,3\text{ }^{\circ}C$ in specifično težo 0,794, imenujemo alkohol. Le-ta nastaja z alkoholnim vrenjem sladkorjev s pomočjo glivic kvasovk, vendar le do koncentracije 15 volumenskih odstotkov alkohola v vodni raztopini; pri tej koncentraciji se namreč zaustavi encimski proces vrenja. Večja koncentracija se dobi z destilacijo alkoholnih pijač ali brozg, ki so nastale z alkoholnim vrenjem. (Ramovš 2001, str. 8-9)

Po Zakonu o omejevanju porabe alkohola (ZOPA) je alkoholna pijača tista pijača, ki vsebuje več kot 1,2 volumenskih odstotkov alkohola, žgana pijača pa je tista alkoholna pijača, ki vsebuje več kot 15 volumenskih odstotkov alkohola.

Koncentracija alkohola je v različnih pijačah zelo različna od enega odstotka, ki ga ima tako imenovano brezalkoholno pivo, do 7 %, ki ga imajo naravne pijače sadnih sokov in piva, ter 8 do 12 %, ki jih imajo navadno vina (lahko pa tudi več, vendar pod 15 %), do 40 do 50 %, ki ga imajo močne žgane pijače. (Ramovš 2001, str. 12-13)

Vse alkoholne pijače vsebujejo poleg čistega alkohola tudi različne druge sestavine, ki dajejo pijačam svojstvene posebnosti, kot so okus, aroma, barva ipd. To je pri večini ljudi tudi glavni razlog, da raje sežejo po tej ali oni pijači. (Može 2002, str. 12)

1.1.2. Vpliv alkohola na organizem

Iz alkoholne pijače, ki jo popijemo, alkohol prehaja skozi sluznico prebavil v krvni obtok zelo hitro, tako da se pojavi v krvi že nekaj minut po zaužitju. Nekaj se ga vpije že skozi sluznico v ustih, okoli 20 % skozi želodčno sluznico, ostala količina pa iz črevesja. Za prehod iz prebavil alkohol ne potrebuje nobenih predpriprav; v kri prihaja neposredno.

Na hitrost prehajanja vplivajo:

- koncentracija alkohola v pijači,
- hitrost popivanja in
- vsebina in vrsta hrane v želodcu in črevesju (Može 2002, str. 13).

Alkohol se odstranjuje iz telesa na dva načina:

- z izločanjem in
- izgorevanjem.

Manjša količina (okoli 10 %) popitega alkohola gre iz telesa v nespremenjeni obliki z izdihanim zrakom, sečem, slino ali znojem.

Večino (okoli 90 %) popitega alkohola pa jetra razgradijo na končni sestavini: vodo in ogljikov dioksid. Ta proces je dokaj stalen in znaša 0,1 g/kg na uro. Zato pada koncentracija alkohola v krvi za okoli 0,1 promila na uro.

1.1.3. Statistika

Alkoholizem pomeni za našo državo pravo epidemijo, saj strokovnjaki ocenjujejo, da je z alkoholom zasvojenih približno 200.000 ljudi. Ob zasvojenih običajno trpijo še vsaj trije družinske člani. Skupna vsota torej znaša 800.000 ogroženih zaradi alkoholizma. (Kladnik 2004: 323)

V tabeli 1.1, se skozi 6 letno spremljanje količine popitega alkohola vidi, da je narasla količina popitega piva ter žganih pijač, precej se je zmanjšala poraba vina, medtem ko se je skupna vsota popitega čistega alkohola zmanjšala za 0,7 litra. V letu 2003 je bil sprejet Zakon o omejevanju alkohola (ZOPA), ki je vpeljal nekatere omejitve pitja, pa vendar večjega zmanjšanja popitega alkohola ni zaznati. V primerjavi z letom 2002 se je poraba piva in vina povečala, skoraj razpolovila pa se je poraba žganih pijač, kar lahko deloma pripišemo tudi uvedbi prepovedi pitja žganih pijač pred 10 uro zjutra. Kljub vsemu pa se je povečala poraba čistega alkohola na odraslega prebivalca.

Tabela 1.1: Litri popite alkoholne pijače na odraslo osebo v obdobju 2002-2007 (starejši od 15 let):

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
PIVO	104,9	115,2	98,8	82,65	113,1	113,6
VINO	51,4	52,9	68	46,53	49,4	37
ŽGANE PIJAČE	1,5	0,76	1,27	2,61	2,82	3,09
ČISTI ALKOHOL	11,7	12,3	13,7	10,3	12,2	11

(VIR: Inštitut za varovanje zdravja)

Graf 1.1 dobro ponazarja padec količine popitega vina skozi 6-letno obdobje in pa stalno poviševanje pitja žganih pijač v zadnjih štirih letih.

Graf 1.1: Trend pitja alkoholnih pijač na odraslega prebivalca Slovenije po posameznih letih v obdobju 2002-2007.

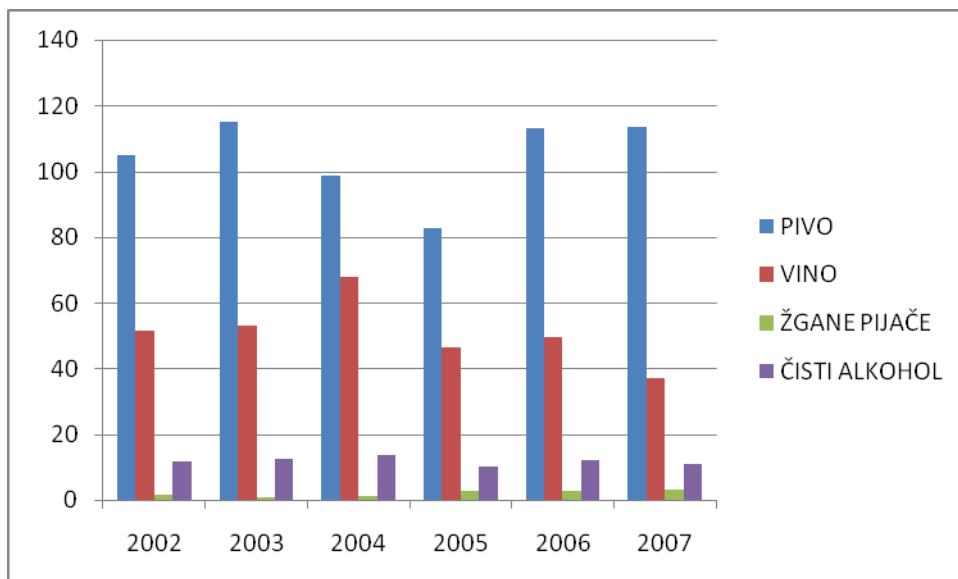


Tabela 1.2 prikazuje trend pitja alkoholnih pijač na vsakega prebivalca v obdobju 1981-2007. Od prvega merjenja pa do leta 2007 lahko vidimo znova porast pitja piva, medtem ko se je poraba ostalih alkoholnih pijač zmanjšala, največ pitje žganih pijač. Zanimivo odstopanje od ostalih vrednosti lahko vidimo v letu 1991, ko je bila osamosvojitev Slovenije, saj se je poraba vseh alkoholnih pijač občutno zmanjšala.

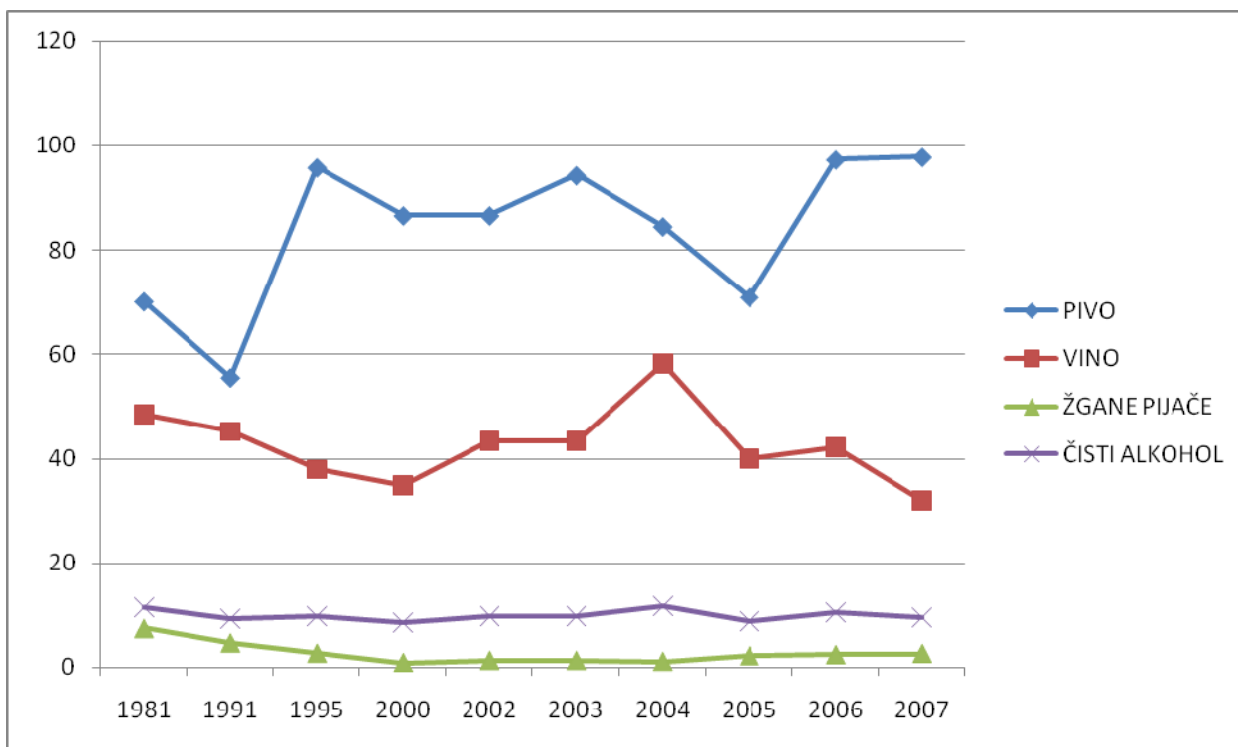
Tabela 1.2: Litri popite alkoholne pijače na prebivalca Slovenije v obdobju 1981-2007.

	1981	1991	1995	2000	2002	2003	2004	2005	2006	2007
PIVO	70,1	55,5	95,8	86,6	86,6	94,3	84,5	70,9	97,3	97,8
VINO	48,4	45,2	37,9	34,9	43,3	43,3	58,2	39,9	42,2	31,9
ŽGANE PIJAČE	7,5	4,7	2,7	0,89	1,3	1,3	1,1	2,2	2,43	2,66
ČISTI ALKOHOL	11,5	9,4	9,9	8,6	9,8	9,8	11,7	8,8	10,5	9,46

(VIR: Inštitut za varovanje zdravja)

Graf 1.2 prikazuje trend pitja alkoholnih pijač in kaže ponovno poviševanje pitja piva ter občutno zmanjševanje pitja vina. Prav tako se je pomanjšala poraba žganih pijač, medtem ko poraba čistega alkohola niha med vrednostim 11,7 in 8,6 litra na prebivalca Slovenije.

Graf 1.2: Trend pitja alkoholnih pijač v Sloveniji na prebivalca po posameznih letih v obdobju 1981-2007.



1.2. Alkoholizem

1.2.1. Definicija

Kot pravi Ramovš (2001, str. 11), ima alkoholizem več različnih definicij, odvisno iz katere perspektive se ga gleda. Je celostni življenjski slog z alkoholom zasvojenega človeka in sožitni slog temeljnih človeških skupin, v katerih živi; je tudi družbeni pojav, kjer je razširjeno pijančevanje in je veliko alkoholikov; v socialni naziv za problemsko programski sklop, ki je povezan s pitjem alkoholnih pijač; v zdravstvu skrajšan izraz za diagnozo sindroma odvisnosti od alkohola s šifro F10.2 (kronični alkoholizem).

Alkoholizem je družbena motnja, ki se pri posamezniku kaže kot čedalje večja zasvojenost od alkohola z občasno ali trajno alkoholno omamo. Zaradi te zasvojenosti alkoholik postopoma zanemarja in opušča svoje družinske, delovne in družbene dolžnosti in funkcije odnosnega bitja, hkrati pa postaja na vseh področjih človeškega delovanja čedalje bolj odtujen. To odtujevanje se kaže kot sekundarna psihopatizacija alkoholikovega vedenja, ki obremenjuje ljudi, ki živijo in delajo z njim, njega samega pa izriva v značilno pogubno subkulturo alkoholikov. Alkoholiki imajo vedenjski kodeks, ki se mu začnejo prilagajati že v mladosti, na začetku alkoholnega življenjskega sloga. Glavna cilja tega kodeksa in te patološke subkulture sta pitje alkohola in opravičevanje pitja, kar alkoholiki počnejo preko obrambnih mehanizmov, ki jih sčasoma razvijejo. Ta dva cilja označujeta skupine alkoholikov v vseh družbenih okoljih. (Rugelj 2000, str. 91)

Može (v 2002, str. 24-25) opiše več znakov zasvojenosti, ki jih povzroči sindrom odvisnosti od alkohola. Pri navedenih znakih ni nujno, da so vsi znaki prisotni ali da so enako jasno izraženi. Znaki zasvojenosti z alkoholom so:

- oženje pivskega repertoarja,
- prevladovanje vedenja, usmerjenega v iskanje priložnosti za pitje,
- povečana toleranca alkohola,
- abstinenčni znaki,
- izogibanje abstinenčnim znakom,
- zavedanje siljenja k pitju,
- okvarjena kontrola nad količino zaužite alkoholne pijače,
- ponovno pitje alkoholnih pijač po daljšem obdobju abstinence.

Meja malo tveganega pitja določa količino alkohola, ki je še nekako sprejemljiva in verjetno tudi v daljšem obdobju ne bo povzročila resnih težav pri zdravih odraslih ljudeh. Meje so različne za moške in ženske, predvsem zaradi bioloških razlik v zgradbi telesa.

Količino alkohola lahko izražamo v standardnih mericah ali enotah, lahko pa v različnih količinah posameznih pijač. Tako 1 merica ali enota alkohola vsebuje 10 gramov čistega

alkohola, ki je v enem decilitru vina ali v enem šilcu (0,3 dcl) žganja ali v pol steklenice piva (2,5 dcl) ali v 2,5 dcl mošta. Moški naj bi tako lahko spili največ 14 meric alkohola na teden, ženske in vsi starejši od 65 leta pa ne več kot 7 meric alkohola na teden. (Vir: www.nalijem.si)

1.2.2. Vrste alkoholikov

Alfa alkoholik je tisti, ki je nekako na srednji stopnji psihične zasvojenosti od alkohola, vendar še ni prišlo do izgube kontrole in do nesposobnosti abstiniranja. Te vrste alkoholik že ima težave v odnosih v družini in službi. Ta tip alkoholizma postopoma preide v gama in delta tip.

Beta alkoholike je mogoče najti predvsem v vinorodnih krajih, kjer je pitje alkohola sestavni del prehrane in življenja. Zato se pri tej vrsti alkoholikov razmeroma pogosteje pojavljajo telesni zapleti alkoholne bolezni. Po vedenju se ti alkoholiki ne razlikujejo od drugih vrst alkoholikov. Tudi ta tip je v bistvu predstopnja alkoholikov gama in delta.

Delta alkoholik je stalno vinjeni alkoholik, ne more brez alkohola zdržati niti en dan. Pije ves dan po malem. Pravzaprav »doliva« toliko, kolikor telo alkohola sproti porabi. Ko se zjutraj zbudi, ima abstinencijske težave (tresenje, nemir, razdražljivost, »živčnost«, glavobol, bruhanje itn.) Potem, ko popije svojo »dozo«, se pomiri. Za to vrsto alkoholikov velja predvsem dejstvo, da ne morejo ne misliti, ne delati in ne živeti brez njega. Njihova poglobljena značilnost je v tem, da ne morejo abstinirati, lahko pa kontrolirajo količino. Nekateri pijejo tako kontrolirano, da so ves čas »pod paro«, nikoli pa niso pijani ali pa kvečjemu šele pozno popoldne ali zvečer. V službi so stalno enaki, nekaj časa za silo še opravljajo svoje delovne dolžnosti (vendar čedalje slabše), tako da jih nepoučeni sploh nimajo za alkoholike.

Gama alkoholik je »občasni« alkoholik, je tisti alkoholik, ki »samo« občasno popiva in lahko krajši ali daljši čas (od nekaj dni pa do več mesecev) zdrži brez alkohola, ko pa spije prvi kozarec, se ne more ustaviti, temveč pije do hude pijanosti. Nekateri popivajo »samo« en dan, drugi pa zdržema po več dni ali celo več tednov. Med njimi nekaterim še uspe popivati samo popoldne, medtem ko so drugi celo ves teden ali še dlje ves čas pijani in na delo sploh ne gredo.

Epsilon alkoholiki so periodični ali občasni alkoholiki, ki jim pravijo tudi dipsomani. Takšen alkoholik pije daljši ali krajši čas kot obseden, potem pa se spet vede normalno, v bistvu kot streznjeni alkoholik ali »jezni abstinent«. Pravijo, da dipsomani pijejo v napadih. Obdobja med posameznimi napadi pitja so različno dolga.

Zeta tip alkoholika je opisal Vladimir Hudolin. To bi bili tisti alkoholiki, pri katerih občasno, tudi že po manjših količinah alkohola, nastopajo znatne spremembe vedenja z agresijo. Ta vrsta alkoholikov pogosto zagreši krvne delikte. Ta stanja pa moramo razlikovati od patološke alkoholne pijanosti. (Rugelj 2000, str. 159-161)

1.2.3. Vzroki za nastanek alkoholizma

Strokovnjaki se že dolgo zavedajo, da ni mogoče iskati le enega vzroka, ki bi bil odgovoren za nastanek odvisnosti od alkohola, saj se pri nastanku te bolezni med seboj povezuje več dejavnikov. (Rus Makovec 2004, str. 17)

Vzroki za alkoholizem so razdeljeni na tri skupine:

- alkohol, se pravi substanca, ki s svojo lastnostjo človeka omamlja in povzroči zasvojenost;
- družbeno okolje, ki s svojimi normami, običaji, ponudbo pijač in na druge zavestne in nezavedne načine zavaja k pitju. Med vplive okolja štejemo vedenjske in psihosocialne determinante sociokulturnega okolja, to so pričakovanja glede alkohola in pojem vedenjske izbire, pa tudi socioekonomski vpliv ter mediji. Pomemben vpliv ima tudi družina – tako glede genske vulnerabilnosti kot glede miljejskih vplivov, kajti družina je osnovni medij za psihosocialni in telesni razvoj;
- človekova osebnost, ki se ni sposobna zavestno usmeriti v zdrav razvoj, ampak zaniha v omamni beg pred stvarnostjo ali podleže zavajajočim družbenim vplivom glede pitja alkoholnih pijač.

Pri vsaki zasvojenosti so prisotne vse tri skupine vzrokov, ena od njih pa navadno prevladuje nad drugima dvema. (Ramovš 2001, str. 60)

Strokovnjaki (Blum, Payne in drugi v Hester in Miller 2003, str. 2) pripisujejo osupljivo veliko razlogov za probleme zaradi alkohola in alkoholizma: prirojene biokemične nepravilnosti, genski vplivi, konfliktna čustva, nerazumna znanja, proces socialnega učenja, družinska patologija, socialnokulturni vplivi, slabo samonadzorovanje in osebna odločitve.

1.3. Alkoholna politika

Na splošno bi lahko alkoholno politiko definirali kot katero koli namensko odločitev strokovnjakov, tako vladnih kot nevladnih skupin, katerih cilj je zmanjšati ali preprečiti posledice, pripisljive alkoholu. Trenutno najbolj uporabljene strategije na področju alkoholne politike po vsem svetu so: politika spreminjanja ekonomske dostopnosti do alkohola s pomočjo cene in obdavčevanja, politika fizične dostopnosti do alkohola, strategije, ki so usmerjene v preprečevanje ali zmanjševanje alkoholu pripisljive škode in posledic, urejanje reklamiranja alkohola, prepričevanje in izobrazba – strategiji, ki skušata spremeniti pogled in vedenje v povezavi z alkoholom. (Babor et al., 2003, str. 95-99)

1.3.1. Cena in obdavčevanje alkohola

Med mnogimi različnimi strategijami, ki jih države izvajajo z namenom zmanjševanje škodljive rabe alkohola, je urejanje davka na alkohol in njegova cena med najbolj uporabljenimi v različnih državah. Razlog za to ni samo potreba države po večjih denarnih sredstvih in tradicionalna pridobitev le-teh preko davkov, ampak predvsem zaradi preprostosti nadzora in izpeljave v praksi, ki jo prinaša takšna ureditev.

Učinek na porabo alkohola zaradi povišanja cen je bil najbolj raziskan od vseh ostalih metod, ki naj bi zmanjševale škodljivo rabo alkohola. Za preverjanje teh učinkov so največkrat uporabili ekonometrične metode. Elastičnost cen je pokazala, da v kolikor se cena alkohola poviša, vsi

ostali faktorji pa ostanejo nespremenjeni, se večinoma zmanjša poraba alkohola, in nasprotno. (Babor et al., 2003, str. 101-115)

1.3.2. Fizična dostopnost do alkohola

Fizična dostopnost do alkohola se nanaša na dosegljivost alkoholne pijače, na katero ima zakonodaja vpliv, da bi zmanjšala stopnjo škodljivega pitja alkohola preko postavljanja pogojev prodaje alkoholnih pijač. Načinov omejevanja fizične dostopnosti do alkoholnih pijač je po vsem svetu več vrst:

- popolna ali delna prepoved prodaje alkoholne pijače;
- omejevanje dostopnosti alkoholnih pijač v trgovinah;
- prepoved pitja alkoholnih pijač na določenih mestih;
- Omejitev ur in dni, ko se smejo prodajati alkoholne pijače v trgovinah;
- številčnost trgovin z alkoholnimi pijačami;
- omejevanje kupovanja in pitja alkoholnih pijač:
 - o tistim, ki so že alkoholizirani,
 - o določanje minimalne starosti, ki je pogoj za nakup alkohola,
 - o določanje minimalne starosti, ki je pogoj za prodajanje alkohola;
- količina dovoljene stopnje alkohola v določenih pijačah;
- promocija brezalkoholnih dejavnosti in dogodkov.

Študije fizičnih prepovedi dostopnosti do alkohola so pokazale, da lahko prispevajo k zmanjševanju z alkoholom povezanih problemov. (Babor et al., 2003, str. 117-139)

1.3.3. Spreminjanje okoliščin, kjer se pijejo alkoholne pijače

Pitje alkohola pogosto spremljajo socialne, kulturne in družbene okoliščine. Zaradi tega bi lahko vplivali na porabo alkohola preko strategij, s katerimi bi spremenili okoliščine pitja. To so strategije zmanjševanja škodljivih posledic pitja alkohola, le-te pa se po navadi začnejo s sprejetjem pravil, kje se bo prodaja prepovedala ali omejila samo na pijače, ki vsebujejo manjšo stopnjo alkohola. S takšnim pristopom se skuša zmanjšati število voznikov, ki vozijo pod

vplivom alkohola, ter stopnja agresije, ki je je dokazano več pod vplivom alkoholnih pijač. (Babor et al., 2003, str. 141-156)

1.3.4. Vožnja pod vplivom alkohola

Vožnja pod vplivom alkohola je problem v vsaki državi, ki uporablja motorna vozila za prevoze. Prav zaradi tega se je razvilo veliko različnih pristopov, kako omejiti ali preprečiti voznikom, da bi vozili pod vplivom alkohola. Skupaj z razvojem merilca stopnje alkohola v krvi se je razvila tudi zakonodaja na tem področju, saj je lahko določila kazni za določeno prekoračitev mejnih vrednosti. Preventiva na tem področju je tudi:

- naključno izbrani vozniki, ki morajo opraviti test alkoholiziranosti,
- ostrost kaznovanja,
- hitrost kaznovanja,
- omejitve za mlade voznike (nižja dovoljena stopnja alkohola v krvi, minimalna dovoljena starost za pridobitev voznškega dovoljenja). (Babor et al., 2003, str. 157-172)

1.4. Slovenska zakonodaja

Tudi slovenska zakonodaja stremi k evropskim smernicam in zgoraj omenjene kategorije preprečevanja škodljive rabe alkohola združuje v več različnih zakonih:

- Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA, Uradni list RS 15/2003, str. 2108),
- Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS, Uradni list RS 52/2000, str. 6949),
- Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili – EU (ZZUZIS-A, Uradni list RS 42/2002, str. 4072),
- Zakon o medijih (Zmed, Uradni list RS 110/06, str. 11328),
- Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007-2011 – skupaj za večjo varnost (ReNPVCP, Uradni list RS 2/07, str. 158),

- Zakon o varnosti cestnega prometa (ZVCP-1, Uradni list RS 83/04, str. 10017).

1.4.1. Zakon o omejevanju porabe alkohola

Krovni zakon je Zakon o omejevanju porabe alkohola, ki je bil sprejet v Državnem zboru leta 2003. Zakon določa ukrepe in načine omejevanja porabe alkohola ter ukrepe za preprečevanje škodljivih posledic rabe alkohola. Zakon tudi določa ukrepe za preprečevanje škodljivih posledic rabe alkohola, le-ti pa so: spremljanje porabe alkohola in obsega škodljivih posledic na zdravje, preventivna dejavnost, usklajevanje reagiranja na hitro prepoznavanje oseb, ki že imajo škodljiv vzorec pitja in njihova napotitev v ustrezne programe, promocija zdravega načina življenja brez alkohola, strokovna podpora institucijam.

Zakon določa tudi omejevanje porabe alkohola, med katere sodi zlasti označevanje vsebnosti alkohola na embalaži, prepoved prodaje alkoholnih pijač osebam, ki so mlajše od 18 let ter osebam, ki kažejo očitne znake opitosti. Zakon je prav tako prepovedal prodajo alkoholnih pijač med 21. uro in 7. uro naslednjega dne, razen v gostinskih lokalih, kjer je dovoljena prodaja alkoholnih pijač do konca njihovega obratovalnega časa, določenega v skladu z zakonom.

1.4.2. Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili

Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili je bil aprila 2002 dopolnjen in spremenjen z Zakonom o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili – EU, ki spreminja 15. člen in ga dopolnjuje s členom 15.a in 15.b in ureja oglaševanje alkoholnih pijač. S to spremembo je bilo prepovedano oglaševanje alkoholnih pijač, ki vsebujejo več kot 15 volumenskih odstotkov alkohola. Tiste pijače, ki pa imajo manj kot 15 volumenskih odstotkov alkohola, pa so lahko oglaševane, vendar ne ob cestah, na plakatih, tablah, panojih in svetlobnih napisih. Alkoholne pijače je prepovedano oglaševati med 7. uro in 21.20 uro ter v kinematografih pred 22. uro. Zakon v 15.b členu določa, katere pogoje mora oglasno sporočilo izpolnjevati.

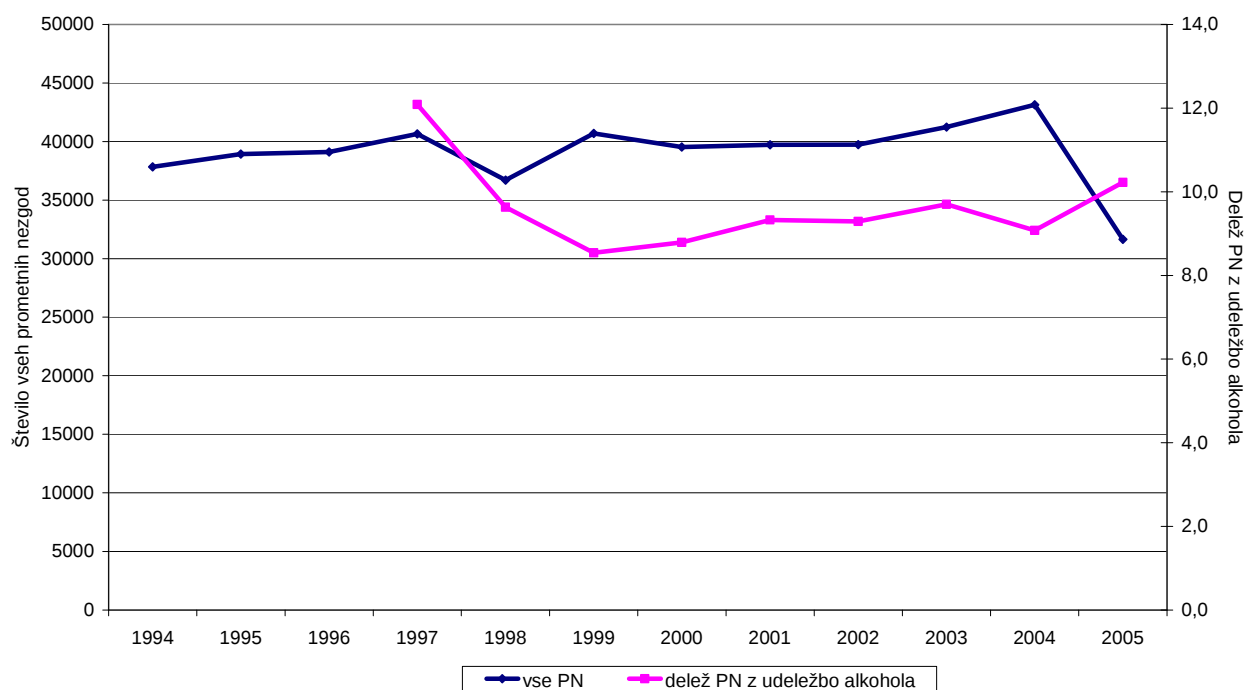
1.4.3. Zakon o medijih

V poglavju o oglaševalskih vsebinah, ki jih določa četrti odstavek 47. člena, je navedeno, da je oglaševanje alkoholnih pijač preko medijev in na drugih z zakonom določenih nosilcih prepovedano, razen če je z zakonom določeno drugače (kar določa Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili).

1.4.4. Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007-2011 – skupaj za večjo varnost

Med predvidenimi ukrepi, ki jih narekuje Resolucija, so tudi ukrepi na področju alkohola.

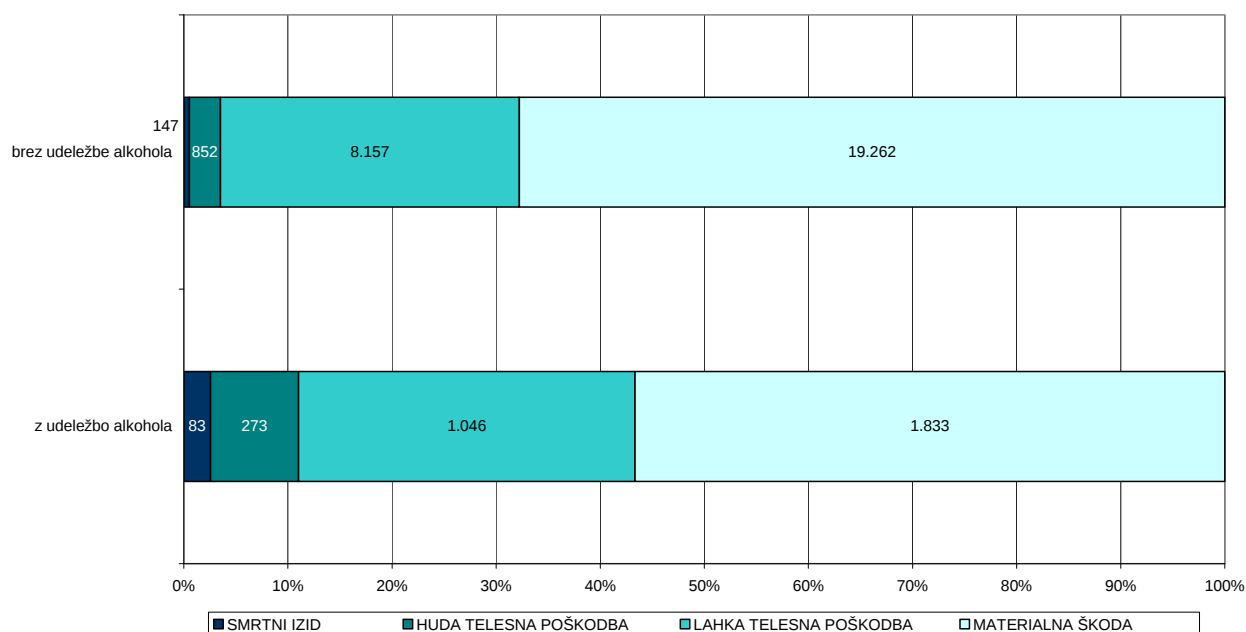
Graf 1.3: Prometne nezgode po udeležbi alkohola, Slovenija 1994-2005



(VIR: Inštitut za varovanje zdravja)

Zgornji graf prikazuje, da se je v letu 2005 število vseh prometnih nesreč znatno zmanjšalo, medtem ko se je med letoma 1997 in 1999 delež prometnih nesreč z udeležbo alkohola zmanjševal in potem po letu 1999 znova povečeval in je leta 2005 preseglo 10% vseh prometnih nesreč.

Tabela 1.3: Izid prometne nezgode glede na udeležbo alkohola, Slovenija 2005



(VIR: Inštitut za varovanje zdravja)

Zgornja slika prikazuje posledice prometnih nesreč brez udeležbe alkohola in z udeležbo alkohola. Graf zelo nazorno prikazuje, da je večji delež prometnih nesreč s težjimi posledicami med tistimi nesrečami, kjer so našli prisoten alkohol.

Zaradi teh raziskav in statističnih podatkov, ki Slovenijo uvrščajo v sam vrh Evropske unije po deležu alkoholiziranih povzročiteljev prometnih nesreč, Resolucija predvideva naslednje konkretne dejavnosti:

- organiziranje preventivnih akcij,

- priprava preventivnih programov v osnovnih in srednjih šolah,
- stalno ozaveščanje mladih s preventivnimi programi mladinskih organizacij (Mladi brez alkohola in drog),
- izvedba ad hoc nadzora nad vozniki motornih vozil,
- izvajanje ciljnega in koordiniranega poostrenega nadzora v posebnih obdobjih (martinovo, trgatev, "rave party" ipd.),
- ovrednotenje rehabilitacijskih programov za voznike, ki jim je izrečena stranska sankcija kazenskih točk zaradi vožnje pod vplivom alkohola ali drog,
- analiziranje učinkovitosti ukrepa prenehanja veljavnosti vozniškega dovoljenja zaradi vožnje pod vplivom alkohola ali drog,
- preverjanje učinkovitosti omejevanja dostopnosti alkohola mladim in voznikom motornih vozil.

1.4.5. Zakon o varnosti cestnega prometa

Zakon o varnosti cestnega prometa vsebuje posebno poglavje (VIII.), kjer zakon obravnava psihofizično stanje udeležencev v cestnem prometu ter v 129. in 130. členu posebej alkohol. Količina alkohola v organizmu je določena s koncentracijo alkohola v krvi ali tej ustrezno koncentracijo alkohola v izdihanem zraku. Vozniki imajo lahko največ do vključno 0,50 grama alkohola na kilogram krvi ali vključno do 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka, pod pogojem, da tudi pri nižji koncentraciji alkohola ne kažejo znakov motenj v vedenju, katerih posledica je lahko nezanesljivo ravnanje v cestnem prometu. Spodnja table prikazuje število odrejenih in pozitivnih alkotestov v Sloveniji v letu 2005. Vsega skupaj je bilo odrejenih 79.501 alkotestov med njimi je bilo 29,2% pozitivnih. Delež pozitivnih alkotestov pri prometnih nezgodah znaša 8,1%, pri cestnoprometnih prekrških pa 48,3%.

Tabela 1.4: Odrejeni in pozitivni alkotesti, Slovenija 2005

Alkotesti	Odrejeni	Pozitivni	
		Število	Odstotek
Prometne nezgode	37.810	3.079	8,1
Cestno prometni prekrški*	41.691	20.139	48,3
Skupaj	79.501	23.218	29,2

* samostojne kršitve, ko ni bilo prometne nezgode

(Vir podatkov: Inštitut za varovanje zdravja)

1.4.6. Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva 2006 - 2010 (ReNPSC06-10)

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva 2006-2010 v prvem cilju narekuje: prispevati k večji socialni vključenosti posameznikov in povezanosti slovenske družbe.

Pod ukrepi in strategijami za doseganje prvega cilja Resolucija predvideva tudi strategijo G, ki opredeljuje posebno skrb za ranljive skupine prebivalstva: otroke, trpinčene otroke, spolno zlorabljenе otroke, odrasle, preživele žrtve spolnega napada v otroštvu, starejše, ki so zaradi zdravstvenih ali drugih razlogov odvisni od pomoči, invalide, skupine z večjim tveganjem za nastanek revščine, brezdomce, ljudi s težavami v duševnem zdravju, **ljudi s težavami zaradi odvisnosti**, Rome, žrtve nasilja. Z ukrepom za izvajanje te strategije pa bi predvsem poskrbeli z razvojem novih programov ter razvojem programov, kjer le-ti še ne obstajajo.

Pri drugem cilju Resolucija predvideva izboljšave na področju dostopnosti do storitev in programov. Strategije, ki se nanašajo na ta cilj, pa se nanašajo tudi na mrežo programov za preprečevanje alkoholizma. Te strategije pa so naslednje:

- razvijati mrežo v skladu s potrebami uporabnikov,
- omogočati in spodbujati pluralnost izvajalcev in vstop novih izvajalcev v sistem socialnega varstva ob poenostavitvi pogojev in postopkov,
- posebej skrbeti za regionalno uravnoteženost ponudbe in možnosti ter uveljaviti sistem pomoči manj razvitim območjem v državi,
- spremeniti sistem financiranja in sredstva za plačljive storitve zagotavljati neposredno uporabnikom,
- uvesti enovit sistem dolgotrajne oskrbe s povezanimi zdravstvenimi in socialnimi storitvami za vse starostne skupine, ki potrebujejo oskrbo,
- prenos izvajalske funkcije na področju socialnovarstvenih zavodov z države na druge subjekte (večja stopnja partnerstva države in lokalnih skupnosti ter civilne družbe in zasebnega sektorja).

V prvi alineji torej resolucija predvideva strategijo razvijanja mreže, vendar, preden želimo razvijati mrežo, moramo raziskati, kje je ta mreža že razvita in če so kje regije, kjer takšne mreže sploh ni. Tako velja tudi za programe za preprečevanje alkoholizma. Seveda pa se moramo držati tudi diktije – v skladu s potrebami prebivalstva. Država se mora osredotočiti na razvijanje novih programov ter programov ter s tem omogočiti enako dostopnost do storitev vsem prebivalcem Republike Slovenije ter s tem doseči regionalno enakopravnost in uravnoteženost ponudbe. S tem, ko vemo, kje je primanjkljaj določenih programov, lahko tudi uresničujemo tretjo alinejo, ker lahko povečamo spodbudo v regijah, kjer ponudbe za določene potrebe prebivalstva še ni.

Za mojo raziskavo je pomemben tudi četrti cilj, ki v strategiji C, točki 4, centrom za socialno delo normativno opredeli funkcijo osrednjega koordinatorja vseh ključnih izvajalcev in določi mehanizme za izvajanje usklajevalne vloge CSD v lokalni skupnosti.

Pri merilih za razvoj mreže javne službe v točki (2) Javni socialnovarstveni programi predvidevajo v točki A5 tudi mrežo terapevtskih programov in drugih programov za urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma in drugih oblik zasvojenosti za 200 uporabnikov. V točki VI.

narekuje izhodišča za vzpostavitev mreže razvojnih in eksperimentalnih programov, ki jih bo s skupnim programom spodbujala in sofinancirala država. Med drugim bo država tudi spodbujala razvoj mreže in tudi mrežo terapevtskih programov in drugih programov za urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma in drugih oblik zasvojenosti, kar navede v točki 3.

1.5. Mreža programov za zdravljenje alkoholizma

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva 2006-2010 predvideva enakopravno in enakomerno razvito mrežo programov pomoči za zasvojene z alkoholom, čemur sledi tudi Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve preko vsakoletnih razpisov na področju socialnega varstva. Ministrstvo programe sofinancira za različna obdobja: programe A za obdobje enega leta, če je vrednost programa manjša od 1.500 €, programe B za 1 leto, če je vredno programa višja od 1.500 € in petletne programe C. Izvajalci se lahko prijavljajo na razpis z več različnimi programi, programi za urejanje zasvojenih z alkoholom pa se prijavljajo pod kodo REP-3 ali SVP-5; to so razvojni in eksperimentalni programi oziroma socialnovarstveni programi - terapevtski programi in drugi programi za urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma in drugih oblik zasvojenosti (na primer klubi zdravljenih alkoholikov). (Vir: razpisna dokumentacija za leto 2008, MDDSZ)

1.5.1. Bolnišnično zdravljenje

Bolnišnično zdravljenje traja v povprečju en mesec, če je vzpostavljena abstinenca že prej, lahko pa tudi krajši čas. Priporočljivo je, da temu sledi še dnevno-bolnišnično zdravljenje v trajanju od 4 do 8 tednov. Dnevno-bolnišnično zdravljenje pomeni, da je oseba v bolnici v dopoldanskem času od ponedeljka do petka, sicer pa je doma. Če so pri bolniku prisotni abstinenčni sindromi, se le-ti zdravijo s pomočjo farmacevtskih sredstvih. Ambulantno zdravljenje poteka kot predpriprava na intenzivno zdravljenje, lahko pa je to samo diagnosticiranje ali svetovalni pogovori. Zdravljenje je načeloma celostno orientirano, kar pomeni, da poleg medicinskih metod

lahko uporabljajo tudi psihoterapijo, skupinsko in individualno delo ter družinsko terapijo, svetovanje, predavanja, izobraževanja, zaposlitveno terapijo, rekreativno terapijo, izlete, piknike, kulturne dogodke, srečanja ipd.

Zdravljenje poteka v treh fazah:

1. Pripravljalna faza – izvajajo se diagnostični in diferencialno diagnostični in motivacijski postopki.
2. Intenzivna psihoterapija.
3. Podaljšano zdravljenje in rehabilitacija. (Čebašek Travnik 2004, str. 82)

Zdravljenje, ki poteka v skupinah znotraj bolnišničnega zdravljenja, je zasnovano po naslednjih metodah:

– **pripravljalna skupina:**

- terapevtski dogovor,
- pravila zdravljenja in hišni red, urnik,
- psihoedukacija,
- življenjepis,
- sodelovanje svojca / bližnjega (na predavanjih, v skupini),
- predstavitev bolezni (sam),
- premestitev v intenzivno skupino ali odpust,
- v primeru odpusta nadaljevalno zdravljenje,

– **intenzivna skupina:**

- psihoedukacija,
- sodelovanje svojca / bližnjega (na predavanjih, v skupini),
- predstavitev bolezni (v prisotnosti svojca),
- družinska terapija,
- sodelovanje delodajalca. (vir: Odvisnost od alkohola in druge odvisnosti – klinična pot)

1.5.2. Anonimni alkoholiki

Anonimni alkoholiki so skupina ljudi z enakimi ali podobnimi izkušnjami v preteklosti in jih uvrščamo med skupine za samopomoč. Prva takšna skupina izmed mnogih je bila ustanovljena leta 1935 v Akronu, Ohio (ZDA). Poleg skupine za alkoholike pa so ustanovili tudi skupine za samopomoč za odrasle člane družine in prijatelje alkoholikov (Al-anon), za otroke staršev alkoholikov (Aa-ateen in Alatot). Skupine za odrasle otroke staršev alkoholikov (ACOA) so bile ustanovljene z namenom, da bi pomagali osebam, ki so imele starše alkoholike, da bi lažje razumeli posledice njihovih izkušenj v otroštvu na poznejša leta, na njihovo trenutno delovanje ter da bi spremenili škodljive vzorce, za katere so prepričani, da so jih pridobili z odraščanjem v družini, kjer je bil prisoten alkohol. (Babor et al.)

Anonimni alkoholiki delujejo po principu dvanajstih korakov in dvanajstih izročil.

Dvanajst korakov:

1. Priznali smo, da smo pred alkoholom nemočni - da je postalo naše življenje neobvladljivo;
2. Začeli smo verjeti, da nas lahko v zdravje povrne le neka Sila, večja od nas;
3. Sklenili smo, da bomo svojo voljo in svoje življenje izročili skrbi Boga, kakor ga razumemo;
4. Naredili smo temeljito in neustrašno moralno samoinventuro;
5. Izpovedali smo Bogu, sebi in drugemu človeku natančno naravo svojih zablod;
6. Povsem pripravljeni smo prepustiti Bogu, da odpravi vse te značajske hibe;
7. V ponižnosti smo Ga prosili, naj odpravi naše pomanjkljivosti;
8. Naredili smo seznam vseh, ki smo jih kdaj prizadeli, in našli voljo, da to pri vseh poravnamo;
9. Neposredno smo se takšnim ljudem oddolžili, kjer je bilo le mogoče, razen ko bi s tem škodovali njim ali drugim;
10. Še naprej smo opravljali osebno inventuro in nemudoma priznali, kadar nismo imeli prav;

11. Z molitvijo in meditacijo smo si prizadevali izboljšati svoj zavestni stik z Bogom, kakor ga razumemo, molili pa zgolj za spoznanje Njegove volje glede nas in za moč, da jo izvršujemo;
12. Potem, ko smo po vseh teh korakih doživeli duhovno prebujenje, smo se trudili, da bi to sporočilo prenesli alkoholikom in ta načela udejanjali v vsem svojem početju. (vir: Urad za droge: http://www.uradzadroge.gov.si/pomoc2_A_C.php?org=17)

Dvanajst izročil:

1. Prvi nam bodi naš skupni blagor, osebno okrevanje je odvisno od enotnosti AA;
2. Kar se tiče našega skupinskega namena, obstaja ena sama najvišja avtoriteta - ljubeči Bog, kakor se že razodeva v skupinski zavesti. Naši voditelji so zgolj poverjeniki, ne pa oblastniki;
3. Edini pogoj za članstvo v AA je želja, da bi prenehali piti;
4. Vsaka skupina naj bo samostojna, razen pri rečeh, ki se tičejo drugih skupin in AA kot celote;
5. Vsaka skupina ima en sam poglobitveni namen - posredovati svoje sporočilo alkoholiku, ki še trpi;
6. Skupina AA ne sme nikoli zastavljati svojega ugleda, denarja ali imena v prid nobeni sorodni ustanovi ali zunanjemu podjetju, da jih problemi, kakršni prinašajo denar, posest in prestiž, ne bi odvrčali od njihovega poglobitvenega namena;
7. Vsaka skupina AA naj se vzdržuje povsem sama in naj ne sprejema zunanjih prispevkov;
8. Anonimni alkoholiki se ne smejo nikdar profesionalizirati, toda njihovi "služiteljski" centri smejo zaposliti strokovne delavce;
9. AA kot takšna se ne sme nikdar organizirati; lahko pa oblikujejo službene odbore ali komiteje, neposredno odgovorne tistim, katerim služijo;
10. Anonimni alkoholiki se ne opredeljujejo do zadev zunaj svoje skupnosti, zato imen AA ne smejo nikoli vpletati v sporna javna vprašanja;

11. Njihovi stiki z javnostjo temeljijo na mikavnosti, ne pa na reklamiranju - v tisku, na radiu in v filmih morajo vedno ohraniti osebno anonimnost;
12. Anonimnost je duhovni temelj vseh njihovih izročil, ki jih nenehno opominja, naj dajejo načelom prednost pred osebnostmi. Odgovornost je moja ... Ko kdor koli, kjer koli kliče na pomoč, želim, da je AA-jevska roka vedno tam. Odgovornost za to pa je - moja.

Njihova posebnost pa je prav tako, da so popolnoma neodvisni od vseh ostalih organizacij, financirajo se iz lastnih virov – s članarino in prodajo knjig. Ker je njihovo glavno načelo anonimnost, ne delajo nikakršnih evalvacij in ne vodijo nobenih evidenc. Prav tako skupine ne vodi noben strokovnjak, ampak jih sooblikujejo člani skupin sami.

Glavni metodi socialnega dela, po katerih delujejo, sta skupinsko delo in medsebojna pomoč.

1.5.3. Klubi zdravljenih alkoholikov

Klub zdravljenih alkoholikov je podaljšana rehabilitacija odvisnih od alkohola, ki so že nekaj časa trezni in imajo izkušnje z abstinenco. Tesna medsebojna povezanost članov skupine ima zelo pomembno vlogo pri dolgoročni rehabilitaciji odvisnih od alkohola in jim pomaga tudi v najbolj ključnih trenutkih, da rehabilitacijo nadaljujejo.

Vloga terapevta v KZA je zaščititi člana skupine pred recidivom. Po Marlattovi definiciji (v Rajnar 2004: 329) je recidiv neuspeh v prizadevanjih posameznika, ki se trudi, da bi spremenil svoje življenje. V času sodelovanja s KZA si člani zadajo zahtevne naloge: doseči trajno abstinenco, spremeniti vedenje in svoje odnose do sebe, družine, službe in okolja. (Rajnar 2004, str. 229)

1.5.4. Socialno-andragoška metoda zdravljenja ljudi v stiski

Socialno-andragoška metoda je izvirna kombinacija eklektično oblikovane skupinske psihoterapije in pedagoškega sistema raznih aktivizirajočih dejavnosti – okoli 60 vzgojno-terapevtskih sredstev. Glavna aktivirajoča vzgojno-terapevtska sredstva so: aktivno in odprto

samoanaliziranje in samoizpovedovanje ter komuniciranje v skupinah, odločne konfrontacije s sprenevedanjem in lagodnostjo, vzdržljivostni tek, planinarjenje, biblioterapija, redno pisanje raznih spisov, terapevtsko postenje in obvezno nadaljnje izobraževanje. (Rugelj 2000, str. 107)

Zdravljenje poteka brez zdravil, brez bolniškega staleža in brez bolnišnice, zato ima terapevt na razpolago samo svojo osebnost in svoj sistem skupin, klubov in terapevtske skupnosti, kjer ima pglavitno vlogo zdravo jedro.

Rugelj (v 2000, str. 108-109) opisuje tri faze socialno-andragoške metode:

- obdobje intenzivne psihoterapije in učenja za zdrav življenjski slog in samouresničevanje,
- obdobje stabilizirajoče psihoterapije, osebnostnega zorenja, utrjevanja zdravega življenjskega sloga in nadaljnega izobraževanja,
- čas vračanja in dajanja.

2. OPREDELITEV PROBLEMA

Alkohol je danes dobrina, ki je v Sloveniji prisotna skoraj vsepovsod, čeprav se s posredovanjem alkoholne politike tudi to danes vse bolj spreminja. Po vseh statističnih podatkih, ki sem jih navedla, se kaže dejstvo, da je alkoholizem velik problem v Sloveniji, kar se kaže tako po prometnih nesrečah z udeležbo alkohola, obiskih centrov za socialno delo zaradi alkohola, številu hospitaliziranih dni zaradi alkohola ter ekonomski oceni izgube prihodkov zaradi alkohola. Zaradi vseh teh posledic je pomembno, da ima vsak, ki želi prenehati s škodljivim načinom pitja, dostop do programov, ki mu bodo pomagali vzdrževati abstinenco.

Moj namen raziskovanja je bil predvsem pregledati celotno Republiko Slovenijo in poizvedeti, kje se nahajajo programi pomoči, ki so namenjeni zasvojenim z alkoholikom. Zanimalo me je predvsem, ali imajo vse regije enakopravno zastopane programe oziroma, če mogoče obstaja kakšna regija, ki programa, namenjenega zdravljenim alkoholikom, sploh nima. S pomočjo tega bi lahko spodbudili regije, ki so brez programov, da nekaj naredijo na tem področju ter mogoče začnejo razmišljati o uvedbi kakšnega izmed njih, kar narekuje tudi Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva 2006-2010.

Pri pregledovanju mreže sem se osredotočila na programe, ki imajo v svojem načinu delovanja tudi psihosocialne metode, ne samo medicinskih. Programov, ki imajo samo medicinski pristop, v svoje raziskovanje nisem vključila.

Zavedam se dejstva, da imajo pri vzdrževanju abstinence veliko vlogo tudi družinski člani alkoholika, vendar pa je namen diplomske naloge pregled programov, ki so namenjeni samo zdravljenim alkoholikom.

Raziskava zajema tudi dejavnosti in prizadevanja Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, saj je področje le-tega tudi socialna rehabilitacija zasvojenih z alkoholom preko sofinanciranja programov socialnega varstva na vsakoletnih javnih razpisih. Zanimalo me je, koliko programov

je ministrstvo v zadnjih letih sofinanciralo ter koliko denarja namenja tem programom, saj s tem pregledujem, koliko je ministrstvo sledilo zahtevam Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva.

Raziskava je sestavljena iz dveh delov:

Prvi del zajema spisek vseh programov in njihovo lokacijo, kjer izvajajo programe pomoči, namenjene zdravljenim alkoholikom. To so bolj natančno:

- klubi zdravljenih alkoholikov,
- anonimni alkoholiki,
- skupine, ki jih vodijo zdravstveni domovi,
- psihiatrične bolnice z oddelki za zdravljenje zasvojenosti od alkohola,
- drugi programi, ki ne ustrezajo zgornjim skupinam.

Drugi del pa vsebuje višino sredstev in število programov, ki so bili od leta 2004 do leta 2008 sofinancirani s strani Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, ter za koliko se je višina sofinanciranja v teh letih spremenila.

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave:

Raziskava je deskriptivna kvalitativno kvantitativna.

3.2. Viri podatkov

Podatke sem pridobila od:

- Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve,
- Ministrstva za zdravje,
- 72 zdravstvenih domov,
- 56 centrov za socialno delo,
- spletnega portala BIZI,
- spletnega portala PIRS,
- spletne strani društva anonimnih alkoholikov.

3.3. Zbiranje podatkov

Podatke sem zbirala na šest različnih načinov:

1. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve sem zaprosila za imena izvajalcev in višino sredstev, ki so jim bila namenjena preko javnega razpisa v letih od 2004 do 2008.
2. Preko PIRS-a (Poslovnega informatorja Republike Slovenije) in portala BIZI sem iskala vse organizacije, ki imajo v nazivu besede alkohol, alkoholikov, alkoholizma in njihove sklanjatve. Na takšen način sem pridobila 31 izvajalcev.

3. Poiskala sem spletno stran Društva anonimnih alkoholikov in pregledala kraje, kjer imajo srečanja in jih zapisala v tabelo.
4. Vsem 62 centrom za socialno delo v Sloveniji sem napisala elektronsko sporočilo in jih vprašala, katere programe za preprečevanje in pomoč zasvojenim z alkoholom imajo v njihovi regiji - programe, ki jih priporočajo njihovim uporabnikom, ki so zasvojeni z alkoholom ali imajo škodljiv način pitja.
5. Pridobila sem podatke s strani Ministrstva za zdravje glede programov za zdravljenje alkoholizma, ki jih izvaja 5 psihiatričnih bolnic v Sloveniji.
6. Poklicala sem 72 zdravstvenih domov po Sloveniji in jih vprašala, če imajo program, ki je namenjen zdravljenim alkoholikom. Pri zdravstvenih domovih sem zlasti opozorila, da iščem programe, ki vključujejo tudi psihosocialne metode in ne samo zdravstvene.

Vse podatke sem zbiral v mesecu oktobru in novembru 2008. Kot tehnični pripomoček sem uporabila internet pri pošiljanju elektronske pošte centrom za socialno delo ter pri iskanju informacij na portalih BIZI in PIRS. Vse zdravstvene domove sem poklicala preko stacionarnega telefona. Podatke Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve ter Ministrstva za zdravje sem pridobila preko elektronske pošte.

3.4. Obdelava in analiza podatkov

1. Podatke, ki sem jih pridobila preko Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, sem razporedila v pet tabel, kjer vsaka tabela vsebuje: zaporedno številko programa, leto sofinanciranja, nazive vseh izvajalcev, način sofinanciranja (A, B, C program), naziv organizacije, naslov programa, lokacijo sedeža organizacije ter višino sredstev. Na koncu pa sem seštela vsa sredstva tistega leta, namenjena sofinanciranju. Iz teh petih tabel sem naredila povzetek, tabelo, kjer se nahajajo leto sofinanciranja, število vseh programov,

višina sofinanciranja ter skupni znesek vseh porabljenih sredstev. Iz teh podatkov sem naredila graf, kjer se kaže trend spreminjanja višine sredstev.

2. Vse programe, ki sta jih našla portala BIZI in PIRS, sem združila v tabelo, kjer je naveden naziv organizacije ter njihov naslov.
3. Centri za socialno delo so mi poslali programe, za katere vedo, da obstajajo v regiji, kjer imajo krajevno pristojnost. Združila sem jih v tabelo, kjer so navedeni vsi izvajalci in programi, za katere so mi centri povedali, da obstajajo, ter njihova lokacija. Pri tistih, za katere naslovov niso napisali, sem polja pustila prazna.
4. Psihiatrične bolnice, za katere so mi posredovali podatke iz Ministrstva za zdravje, sem združila v tabelo, navedla ime bolnice ter njeno lokacijo.
5. Vse zdravstvene domove sem zapisala v tabelo, napisala njihovo lokacijo ter DA/NE, če imajo ali nimajo programov, skupin, namenjenih zdravljenim alkoholikom.
6. Iz spletne strani Društva anonimnih alkoholikov sem v tabelo prepisala kraje, kjer imajo srečanja.
7. V vsako tabelo sem k vsakemu programu zapisala zaporedno številko pokrajine in jih pozneje uvrstila k pripadajoči pokrajini. Tako sem dobila število različnih programov, ki jih ima posamezna pokrajina.
8. Slovenijo sem nato razdelila na 13 pokrajin, kolikor naj bi jih v prihodnje imeli (predlog, za katerega smo 22. junija 2008 imeli tudi referendum).

Slika 3.1: Predlagana pokrajinska delitev Republike Slovenije (predlog, ki je bil podlaga za posvetovalni referendum, 22. junij 2008).



(VIR: Ministrstvo za notranje zadeve)

Vsaki pokrajini sem dodelila pripadajoče število programov, ki sem jih razdelila na programe, ki jih izvajajo zdravstveni domovi, klubi ter društva zdravljenih alkoholikov in društva anonimnih alkoholikov, ter število prebivalcev. Izračunala sem, koliko prebivalcev pokrajine pride povprečno na en program.

4. RAZPRAVA IN SKLEPI

Pri izdelovanju poskusne teorije sem izdelala nekaj opomb:

- Nekatere regije imajo resda manjše število različnih programov, vendar so lahko le-ti boljše razviti z več skupinami. Tega v svoji diplomski nalogi nisem raziskovala, zato je teorija napisana na podlagi števila različnih organizacij in ne po velikosti le-teh organizacij.
- V svojem rangiranju pokrajin glede na število prebivalcev na posamezen program nisem upoštevala bolnišnic, saj v njih gravitirajo ljudje iz različnih pokrajin.
- Zavedam se dejstva, da v različne organizacije prihajajo tudi ljudje, ki niso iz iste pokrajine kot je organizacija sama.
- Zaradi specifičnosti delovanja sem ločila klube in društva alkoholikov ter anonimne alkoholike.
- Pri poizvedovanju za programe pomoči zasvojenim z alkoholom, kljub več pozivom, nisem pridobila odgovorov od CSD Žalec, Litija, Ljubljana-Bežigrad, Ljubljana-Moste Polje, Lenart ter Novo mesto.
- Podatke sem pridobila na zgoraj opisane načine, vendar kljub vsemu obstaja možnost, da je še kje kakšen program, ki ga sama na te načine nisem uspela najti.

V Sloveniji imamo najmanj 110 različnih programov, ki so namenjeni zdravljenim alkoholikom. Od tega jih je 24 v zdravstvenih domovih, 56 je klubov, društev ali drugih organizacij, kjer uporabljajo psihosocialne metode, ter 30 podružnic anonimnih alkoholikov.

Tabela 4.1: Programi, namenjeni pomoči zasvojenim z alkoholom po regijah.

	Regija	Skupine v zdravstvenih domovih	Klubi, društva zdravljenih alkoholikov	Anonimni alkoholiki
1	Dolenjsko-belokranjska		KZA Novo mesto	Črnomelj
			KZA Krka	Novo mesto
			KZA Revoz	Pleterje
			Zakonski in družinski inštitut Novo mesto	
2	Gorenjska	Zdravstveni dom Kranj	KZA Viharniki Kranj	Jesenice
			KZA Nova brazda, Kranj	Kranj
			KZA Radost, Kranj	
			KZA Zlato Polje, Kranj	
			KZA Feniks, Kranj	
			KZA dr. Viktorja Kocjančiča, Škofja Loka	
			Društvo Krma Jesenice	
3	Goriška (severno-primorska)	Zdravstveni dom Ajdovščina	Društvo KZA Pluton, Ajdovščina	Nova Gorica
		Zdravstveni dom Nova Gorica	Zavod Karitas Samarijan, Program vrtnica, Solkan	
			KZA Idrija	
			KZA Cerklje	
			Zveza KZA Severne Primorske	

	Regija	Skupine v zdravstvenih domovih	Klubi, društva zdravljenih alkoholikov	Anonimni alkoholiki
			KZA Tolmin	
			KZA Nova Gorica	
			Združenje za psihosocialno pomoč in psihoterapijo Neptun	
4	Koroška	Zdravstveni dom Ravne na Koroškem	Medobčinsko društvo zdravljenih alkoholikov Ravne na Koroškem	Slovenj Gradec
		Zdravstveni dom Dravograd		
5	Mestna občina Ljubljana	Železniški zdravstveni dom Ljubljana	Društvo Abstincent	Ljubljana
			Društvo Žarek upanja	
			DZA Ljubljana-Bežigrad	
			Društvo socialni forum za zasvojenosti in omame	
			CSD Ljubljana Vič-Rudnik	
			Frančiškanski družinski inštitut	
			Pogovorno motivacijsko informativno združenje - Človeška toplina	
			Center za družinsko in zakonsko terapijo Stik	
			Sana Vita zavod Ljubljana	

	Regija	Skupine v zdravstvenih domovih	Klubi, društva zdravljenih alkoholikov	Anonimni alkoholiki
6	Osrednjeslovenska	Zdravstveni dom Domžale	CSD Kamnik	Domžale
		Zdravstveni dom Grosuplje	Socialno-andragoška metoda Janeza Ruglja	Ivančna Gorica
		Zdravstveni dom Kamnik	Skupina zdravljenih alkoholikov Logatec	Kamnik
		Zdravstveni dom Litija	Društvo za boj proti alkoholizmu Kočevje	Logatec
		Zdravstveni dom Trbovlje	DZA Vrhnika	Trbovlje
		Zdravstveni dom Zagorje	KZA Cerknica	Vrhnika
7	Mariborska (osrednještajerska)	Zdravstveni dom Maribor	Družinski center MIR	Lenart
			Društvo Projekt človek	Maribor
			Lokalna akcijska skupina	
8	Pomurska (prekmursko-prleška)	Zdravstveni dom Ljutomer	KZA Lendava - Društvo za pomoč v stiski Zarja	Gornja Radgona
		Zdravstveni dom Lendava	DZA Nova pot Radenci	Murska Sobota
		Zdravstveni dom Murska Sobota		
9	Posavska	Zdravstveni dom Sevnica	KZA Krško	
			KZA Kaktus Sevnica	

	Regija	Skupine v zdravstvenih domovih	Klubi, društva zdravljenih alkoholikov	Anonimni alkoholiki
			KZA Brežice	
10	Južnoprimska (obalno-kraška)	Zdravstveni dom Ilirska Bistrica	DZA Postojna	Bertoki
		Zdravstveni dom Koper	Društvo za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose "Viharnik" Koper	Ilirska Bistrica
		Zdravstveni dom Sežana	DZA Ilirska Bistrica	Koper
				Portorož
				Postojna
				Sežana
11	Celjska	Zdravstveni dom Laško	Skupina za zdrav način življenja Šentjur	Celje
			Skupina za zdrav način življenja Šmarje pri Jelšah	Slovenske Konjice
			Skupina za zdrav način življenja Laško	Vojnik
			DZA Vojnik	Žalec
			KZA Žalec	
			DZA Lipa, Celje	
			KZA Aljažev hrib, Celje	
			Družinski inštitut Bližina, Celje	
			Psihološka svetovalnica Jožica Barborič s.p., Celje	

	Regija	Skupine v zdravstvenih domovih	Klubi, društva zdravljenih alkoholikov	Anonimni alkoholiki
12	Savinjsko-šaleška	Zdravstveni dom Mozirje	Klub zdravljenih alkoholikov	Mozirje
				Velenje
13	Vzhodnoštajerska (ptujsko-ormoška)	Zdravstveni dom Ormož		
		Zdravstveni dom Ptuj		

Samo v Dolenjski regiji ni nobenega programa, ki bi ga vodil zdravstveni dom, medtem ko v Posavski pokrajini nimajo programa, ki bi ga vodili anonimni alkoholiki. Najmanj izbire od vseh imajo v Ptujsko-ormoški pokrajini, saj imajo le dva zdravstvena domova, ki imata skupine, medtem ko nimajo nobenega programa, ki bi ga vodila društva, klubi ali anonimni alkoholiki. Seveda pa je pri tej regiji pomembno upoštevati vpliv bolnišnice Ormož, ki je ena izmed šestih, ki je specializirana za urejanje alkoholizma.

Najboljšo razporeditev glede števila prebivalstva in števila programov ima Goriška pokrajina, in sicer pride na en program 10.904 prebivalcev, sledi Južnoprimorska regija z 11.860 prebivalci na en program, na tretjem mestu pa je Celjska regija s 13.805 prebivalci na posamezen program. Najslabše uvrščena na lestvici je Vzhodnoštajerska pokrajina, saj pride na en program 43.478 prebivalcev, kar je skoraj štirikrat več pri prvuvrščeni Goriški pokrajini. Na dvanajstem mestu je Mariborska pokrajina z 38.984 prebivalci na program, pred njo, na enajstem mestu, pa je Mestna občina Ljubljana s 24.356 prebivalci na posamezen program.

Poleg naštetih programov pa so v Republiki Sloveniji tudi bolnice, ki so specializirane za urejanje alkoholizma.

Tabela 4.2: Bolnice v Republiki Sloveniji, ki so specializirane tudi za urejanje alkoholizma.

Naziv bolnice	Naziv oddelka/programa	Naslov
Psihiatrična klinika Ljubljana	Enota za zdravljenje odvisnosti od alkohola	Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana
Psihiatrična bolnišnica Idrija	Oddelek za zdravljenje odvisnosti	Pot sv. Antona 49, 5280 Idrija
Psihiatrična bolnišnica Begunje	Oddelek za zdravljenje sindroma odvisnosti od alkohola in drugih odvisnosti	Begunje 55, 4275 Begunje
Psihiatrična bolnišnica Vojnik	Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti	Celjska cesta 37, 3212 Vojnik
Psihiatrična bolnišnica Ormož	Oddelek za bolezni odvisnosti	Ptujska cesta 33, 2270 Ormož
Splošna bolnišnica Maribor	Alkohološka ambulanta (Odsek za zdravljenje alkoholizma in psihoterapijo, Oddelek za psihiatrijo)	Ob železnici 30, 2000 Maribor

Tabela 4.3: Regije, število prebivalcev, število programov, ki pripadajo regiji, število prebivalcev na en program v regiji.

	POKRAJINA	ŠTEVILO PREBIVALC EV	ŠTEVILO PROGRAMOV				ŠTEVILO PREBIVALC EV NA PROGRAM	RANGIRANOS T GLEDE NA NAJBOLJŠO RAZPOREDIT EV PROGRAMOV
			V zdravstven ih domovih	Društva, klubi	Anonimni alkoholiki	Skupno število program ov		
1	Dolenjsko- belokranjska	109.558	0	4	3	7	15.651,1	4
2	Gorenjska	200.585	1	7	2	10	20.058,5	10
3	Goriška (severnoprimsors ka)	119.945	2	8	1	11	10.904,1	1
4	Koroška	73.594	2	1	1	4	18.398,5	7
5	Mestna občina Ljubljana	267.920	1	9	1	11	24.356,4	11
6	Osrednjeslovens ka	332.292	6	6	6	18	18.460,7	8

7	Mariborska (osrednještajersk a)	233.907	1	3	2	6	38.984,5	12
8	Pomurska (prekmursko- prleška)	121.964	3	2	2	7	17.423,4	6
9	Posavska	74.832	1	3	0	4	18.708,0	9
10	Južnoprimorska (obalno-kraška)	142.322	3	3	6	12	11.860,2	2
11	Celjska	193.283	1	9	4	14	13.805,9	3
12	Savinjsko- šaleška	62.248	1	1	2	4	15.562,0	5
13	Vzhodnoštajersk a (ptujsko- ormoška)	86.956	2	0	0	2	43.478,0	13
	Skupaj:	2.019.406	24	56	30	110		

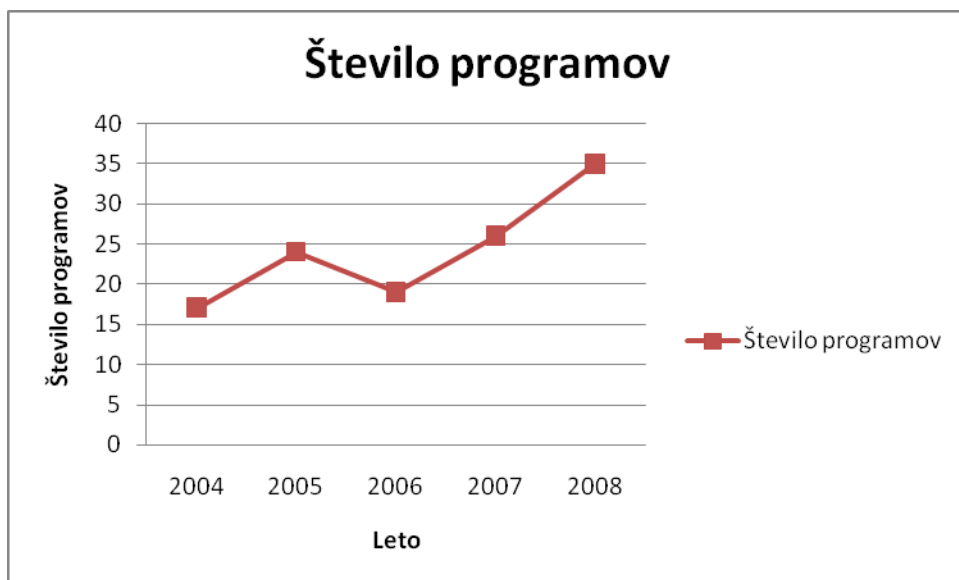
Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve je v letu 2004 sofinanciralo programe pomoči za zasvojene z alkoholom v višini 31.067,73 € in do leta 2008 povečalo ta znesek za 204.031,40 €, kar znaša v tem letu 235.099,13 €. V obdobju od 2004 do 2008 je namenilo programom za zasvojene skupaj 501.851,79 €. Trend zviševanja dodeljenih sredstev lahko razberemo tudi iz grafa 4.1 in tabele 4.4.

Tabela 4.4: Število programov in višina sofinanciranja Ministrstva za delo družino in socialne zadeve po posameznih letih v obdobju 2004-2008.

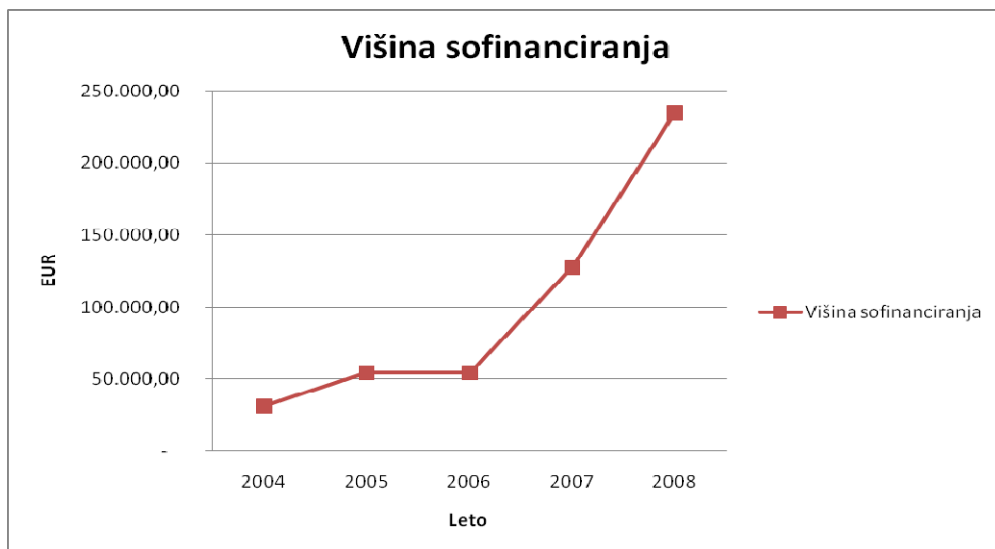
Leto	Število programov	Višina sofinanciranja
2004	17	31.067,73 €
2005	24	54.450,17 €
2006	19	54.123,59 €
2007	26	127.111,17 €
2008	35	235.099,13 €
Skupaj	121	501.851,79 €

V zgornji tabeli so navedeni podatki o številu programov in višini sofinanciranja le-teh za posamezno leto v obdobju 2004-2008.

Graf 4.1: Spreminjanje števila programov, ki jih je Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve sofinanciralo po posameznih letih v obdobju 2004-2008.



Graf 4.2: Spreminjanje višine sofinanciranja Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve po posameznih letih v obdobju 2004-2008.



V petletnem obdobju 2004-2008 se je prav tako povečalo število programov, namenjenih pomoči zasvojenim z alkoholom, ki jih sofinancira Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Trend zviševanja števila programov lahko vidimo v grafu 4.2, saj se je število programov v opazovanem obdobju povečalo iz 17 programov na 35, oziroma, v letu 2008 je Ministrstvo sofinanciralo 18 programov več, kot v letu 2004.

5. PREDLOGI

Skozi pisanje diplomske naloge sem prišla do naslednjih predlogov.

Pri iskanju vseh programov, ki nudijo pomoč zasvojenim z alkoholom, sem imela nemalo težav, predvsem zaradi slabega povezovanja med nekaterimi organizacijami ter slabim poznavanjem lastne regije. Marsikatera organizacija nima svoje spletne strani, niti je ni mogoče najti v Telefonskem imeniku Slovenije. Posledično je verjetno malo prepoznana med prebivalci posamezne regije in s tem onemogoča ljudem, ki bi njihovo pomoč potrebovali, da jih najdejo. Moj predlog bi bil, da bi se morale organizacije same veliko bolj promovirati, poslati svojo ponudbo vsem centrom za socialno delo ter Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve. Ta dva organa naj bi imela tudi povezovalno funkcijo med samimi organizacijami.

Predloge, ki bi jih podala snovalcem politike so predvsem usmerjeni v širjenje mreže programov v pokrajinah, ki so zasedle zadnja mesta. To so vsaj Vzhodnoštajerska pokrajina, Mariborska pokrajina in Mestna občina Ljubljana.

Prav tako bi predlagala Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve, naj usmeri sofinanciranje v razvoj novih inovativnih programov na področju urejanja alkoholizma, saj imamo v Sloveniji večinoma samo programe, ki delujejo v skupinah ali pa imajo individualne obravnave.

Predlogi za nadaljnje raziskovanje:

- Pri naslednjem raziskovanju bi bilo smiselno pridobiti število skupin in uporabnikov, ki jih ima posamezna organizacija. Pri mojem raziskovanju je bil namreč cilj samo poiskati vse organizacije, ki nudijo pomoč zasvojenim z alkoholom. Pri takšni raziskavi bi lahko še bolj natančno pridobili podatke, kje je mreža še bolj razvejana in razširjena.
- Pomembno bi bilo tudi pregledati metode dela, s katerimi delujejo različne organizacije, kje je različnost metod večja in kje imajo potencialni uporabniki večjo možnost izbire.

- V diplomski nalogi sem omenila tudi program pomoči svojcem zasvojenim z alkoholom, kot pomemben del rehabilitacije zasvojenega z alkoholom. Podoben popis organizacij bi bil potreben tudi za programe pomoči svojcem.
- Potrebno bi bilo pregledati tudi višino sofinanciranja občin, da bi lažje dobili celoten pregled višine namenjenih sredstev programov, namenjenim zdravljenim alkoholikom.

6. POVZETEK

Alkohol je danes dobrina, ki je v Sloveniji prisotna skoraj vsepovsod, čeprav se s posredovanjem alkoholne politike to vse bolj spreminja. Zaradi vseh posledic, ki jih prinaša alkoholizem, je pomembno, da ima vsakdo, ki želi prenehati s škodljivim načinom pitja, dostop do programov, ki mu bodo pomagali vzdrževati abstinenco.

Diplomska naloga zajema pregled celotnega območja Republike Slovenije in ima navedene vse programe namenjene pomoči zasvojenim z alkoholom, ki sem jih našla. Regije nimajo enakomerno razporejenih programov, saj se le-ti gibljejo med 10.904,1 prebivalcev na posamezen program, do 43.478,0 prebivalcev ene regije na program. Vsaka regija ima tako vsaj 2 programa, ki sta namenjena pomoči zasvojenim z alkoholom.

Raziskava zajema tudi dejavnosti in prizadevanja Ministrstva za delo družino in socialne zadeve, saj je področje le-tega tudi socialna rehabilitacija zasvojenih z alkoholom preko sofinanciranja programov socialnega varstva na vsakoletnih javnih razpisih. Ministrstvo je v obdobju 2004-2008 sofinanciralo skupaj 121 programov in namenilo 501.851,79 EUR ter s tem sledilo Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva 2006-2010.

7. LITERATURA IN VIRI:

- Althausser, Doug. 1998. *You can free yourself from alcohol & drugs. Work a program that keeps you in charge*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Anderson, Peter, Baumberg, Ben. 2006. *Alkohol v Evropi: Perspektiva javnega zdravja. Poročilo za evropsko komisijo*. Velika Britanija: Institut of Alcohol Studies.
- Babor et al., 2003. *Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy*. Oxford: Oxford university press.
- Brownlee, Nick. 2002. *This is alcohol*. Bodmin: MPG Books.
- Čebašek Travnik, Zdenka., Rus Makovec, Maja. 2004. *Osnove zdravljenja odvisnosti od alkohola. Učbenik in smernice za delo*. Ljubljana: Psihiatrična klinika Ljubljana.
- Edwards, Griffith, Marshall, Jane E, Cook, Christopher C. H. 2003. *The Treatment of Drinking Problems. A guide for the helping professions*. Cambridge: Cambridge University press.
- Hester, Reid K, Miller, William R. 2003. *Handbook of Alcoholism Treatment Approaches*. Boston: Allyn and Bacon.
- Komisija evropskih skupnosti. 2006. *Sporočilo komisije svetu, evropskemu parlamentu, ekonomsko-socialnemu odboru in odboru regij. Strategija EU za podporo državam članicam pri zmanjševanju škode zaradi uživanja alkohola*. Bruselj: Komisija evropskih skupnosti.

- Košir, Matej. 2004. *Imam težave z drogami. Kam po informacije in pomoč? Vodič po več kot 100 programih*. Ljubljana: Urad vlade RS za droge.

- Košir, Matej. 2008. *Alkohol in alkoholna politika v Sloveniji in Evropi*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.

- Kozamernik, Alenka. 2002. *Zdravljenje in urejanje alkoholikov ter pomen njihove vključitve v klub zdravljenih alkoholikov*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka šola za socialno delo.

- Milek Matoša, Polona., Pongračič, Irena. 1997. *Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana-Bežigrad*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka šola za socialno delo.

- Može, Aleksander. 2002. *Odvisnost od alkohola*. Idrija: Založba Bogataj.

- Nolimal, Dušan. 1995. *Odziv družbe na probleme alkohola in drugih drog. In alkohol, tobak in druge droge v Sloveniji. Priročnik za strokovnjake v osnovni zdravstveni dejavnosti z navodili za izvajalce*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravje Republike Slovenije.

- Rajnar, Gorazd. 2004. *Odvisnost od alkohola in KZA: priložnost za nov začetek*. Revija socialno delo, letnik 43, št.5-6: 327-330.

- Ramovš, Jože. 2001. *Slovar socialno alkoholološkega izrazja*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

- Ramovš, Jože. 2007. *Pitje mladih*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

- Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007-2011 – skupaj za večjo varnost (ReNPVCP, Uradni list RS 2/07, str. 158).
- Rugelj, Janez. 2000. *Pot samouresničevanja. Zdravljenje in urejanje zasvojenцев in drugih ljudi v stiski. Priročnik za zdravo in ustvarjalno življenje*. Ljubljana: Samozaložba.
- Sedlak, Sabina, Šešok, Janja. 2006. *Ekonomska ocena prezgodnjih smrti zaradi prometnih nezgod z udeležbo alkohola v Sloveniji v letu 2005*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- Šešok, Janja et al., 2006. *Poraba alkohola in kazalci škodljive rabe alkohola v Sloveniji v letu 2005*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- Šešok, Janja. 2006. *Poraba alkohola in kazalci škodljive rabe alkohola v Sloveniji v letu 2004*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- Vidmar, Luka. 2002. *Družbeni in kulturni vidiki pitja alkoholnih pijač*.
- Zakon o medijih (Zmed, Uradni list RS 110/06, str. 11328).
- Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA, Uradni list RS 15/2003, str. 2108).
- Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili – EU (ZZUZIS-A, Uradni list RS 42/2002, str. 4072).
- Zakon o varnosti cestnega prometa (ZVCP-1, Uradni list RS 83/04, str. 10017).

- Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS, Uradni list RS 52/2000, str. 6949). Kladnik, Tone. 2004. *Urejanje alkoholizma v okviru centra za socialno delo*. Revija socialno delo, letnik 43, št.5-6: 323-325.

Internetni viri:

- Kociper, Jožef, Kociper, Lidija. *Kaj vpliva na proces zdravljenja odvisnih od alkohola? Ocene zdravljenec, svojcev in terapevtov – kvantitativna analiza* - users.volja.net/npradenci/doc/%C8LANEK%20ZA%20ODVISNOSTI-%20KON%C8NA%20RECENZIJA.doc (zadnji dostop: 24. 11. 2008).
- Odvisnost od alkohola in druge odvisnosti – klinična pot. Javni zavod Psihiatrična bolnica Vojnik. <http://www.pb-vojniki.si/pdf/klinicnapot-odvisnosti.pdf> (zadnji dostop: 24. 11. 2008).
- Predlagana pokrajinska delitev (predlog 12+1). 2008. Služba vlade Republike Slovenije za lokalno samoupravo in regionalno politiko. http://www.svlr.gov.si/fileadmin/svlr.gov.si/pageuploads/lok-sam05/pokrajine/pokr-2007/Pokrajine__gradivo_koncno.pdf (zadnji dostop: 24.11.2008)
- Sporočilo v steklenici. Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta – Katedra za družinsko medicino. <http://www.nalijem.si>. (zadnji dostop: 24.11.2008)
- Urad za droge. Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. http://www.uradzadroge.gov.si/dok_center.php?id=3 (zadnji dostop: 24.11.2008)

8. PRILOGE

8.1. Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2004

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
1.	A	DZA LIPA	Klub zdravljenih alkoholikov	Celje	500,75
2.	A	D.Z.A. ZLATO POLJE	Nadaljevanje zdravljenja in rehabilitacija zdravljenih alkoholikov	Kranj	1.001,50
3.	A	DRUŠTVO ŽAREK UPANJA	Klub zdravljenih alkoholikov Litija	Ljubljana	667,67
4.	A	KLUB ZARJA RIBNICA	Klub zdravljenih alkoholikov	Ribnica	667,67
5.	A	DRUŠTVO KZA ŽALEC	Urejanje socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Žalec	1.251,88
6.	A	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV DR. VIKTOR KOCJANČIČ	Povezava skupinske in družinske terapije za uspešnejšo rehabilitacijo zdravljenih alkoholikov	Škofja Loka	918,04
7.	A	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV "NOVA BRAZDA"	Programi urejanja socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Kranj	667,67
8.	A	KZA RADOST	Zdravljenje alkoholizma KZA Radost	Kranj	625,94
9.	A	DRUŠTVO ZA BOJ PROTI AKLOHOLIZMU KOČEVJE	Klub zdravljenih alkoholikov	Kočevje	667,67

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
10.	B	DRUŠTVO KRMA	Rehabilitacija po zdravljenju od odvisnosti od alkohola	Jesenice	1.836,09
11.	B	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV	Urejanje socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Postojna	1.335,34
12.	B	CENTER ZA SOCIALNO DELO KRŠKO	Skupine za samopomoč zdravljenih alkoholikov in njihovih svojcev	Krško	2.670,67
13.	B	KZA VIHARNIKI	Abstinenca zdravljenih alkoholikov	Kranj	625,94
14.	B	DRUŠTVO SOCIALNI FORUM ZA ZASVOJENOSTI IN OMAME	Svetovalnica za alkoholizem	Ljubljana	12.873,76
16.	B	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV LJUBLJANA BEŽIGRAD	Začetnica-skupina za začetno urejanje odvisnosti od alkohola	Ljubljana	1.335,34
17.	B	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV LJUBLJANA BEŽIGRAD	Šola za zdravo življenje	Ljubljana	3.421,80
Skupaj:					31.067,73

8.2. Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2005

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
1.	A	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV " DR. VIKTOR KOCJANČIČ"	Povezava skupinske in družinske terapije za uspešno rehabilitacijo zdravljenih alkoholikov	Škofja Loka	667,67
2.	A	KLUB ZARJA RIBNICA	Klub zdravljenih alkoholikov	Ribnica	667,67
3.	A	DRUŠTVO ŽAREK UPANJA LJUBLJANA	Klub zdravljenih alkoholikov Litija	Litija	667,67
4.	A	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV " NOVA BRAZDA KRANJ"	Program urejanja socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Kranj	500,75
5.	A	D.Z.A. ZLATO POLJE KRANJ	Nadaljevanje zdravljenja in rehabilitacija zdravljenih alkoholikov	Kranj	1.001,50
6.	A	DRUŠTVO ZA BOJ PROTI ALKOHOLIZMU KOČEVJE	Klub zdravljenih alkoholikov	Kočevje	500,75
7.	A	DOM UPOKOJENCEV DANICE VOGRINEC MARIBOR	OPAL - zapolnitev prostega časa v cilju obvladovanja problema alkoholizma dela stanovalcev Doma Danice Vogrinec Maribor	Maribor	417,29
8.	A	KZA " RADOST" KRANJ	Zdravljenje alkoholizma v KZA Radost	Kranj	625,94

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
9.	A	KZA ALJAŽEV HRIB	Programi urejanja socialnih stisk, povezanih z alkoholom	Celje	1.084,96
10.	A	DRUŠTVO KZA ŽALEC	Urejanje socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Žalec	1.251,88
11.	A	CENTER ZA SOCIALNO DELO BREŽICE	Klub zdravljenih alkoholikov	Brežice	667,67
12.	A	KZA VIHARNIKI KRANJ	Abstinenca zdravljenih alkoholikov	Kranj	500,75
13.	A	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV LJUBLJANA BEŽIGRAD	ZAČETNICA - Skupina za začetno urejanje odvisnosti od alkohola	Ljubljana	834,59
14.	B	DRUŠTVO SOCIALNI FORUM ZA ZASVOJENOSTI IN OMAME	Svetovalnica za alkoholizem	Ljubljana	4.421,71
16.	B	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV LJUBLJANA BEŽIGRAD	Šola za zdravo življenje	Ljubljana	3.004,51
17.	B	DRUŠTVO KRMA	Rehabilitacija po zdravljenju odvisnosti od alkohola	Jesenice	1.669,17
18.	B	CENTER ZA SOCIALNO DELO KRŠKO	Skupine za samopomoč zdravljenih alkoholikov in njihovih svojcev	Krško	2.086,46
19.	B	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV	Program urejanja socialnih stisk, povezanih z	Postojna	667,67

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
		POSTOJNA	uživanjem alkohola		
20.	B	CENTER ZA SOCIALNO DELO LJUBLJANA VIČ RUDNIK	Urejanje alkoholikov in njihovih družin	Ljubljana	1.669,17
21.	B	PSIHOLOŠKA SVETOVALNICA (JOŽICA BARBORIČ)	Program urejanja socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Celje	1.001,50
23.	B	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV - CENTER ZA POMOČ LJUDEM V STISKI	Zdravljenje in rehabilitacija alkoholika in njegove družine v enoti civilne družbe KZA- CZS	Novo mesto	3.457,99
24.	C	Društvo za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose "VIHARNIK"	Urejanje alkoholikov in drugih ljudi v stiski	Koper	27.082,90
Skupaj:					54.450,17

8.3. Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2006

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
1.	A	KLUB ZARJA RIBNICA	Klub zdravljenih alkoholikov	Ribnica	667,67
2.	A	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV ALJAŽEV HRIB CELJE	Programi urejanja socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Celje	1.084,96

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
3.	A	KZA VIHARNIKI	Abstinenca zdravljenih alkoholikov	Kranj	500,75
4.	A	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV "ZLATO POLJE"	Nadaljevanje zdravljenja in rehabilitacija zdravljenih alkoholikov	Kranj	1.001,50
5.	A	KZA "RADOST"	Zdravljenje alkoholizma KZA "Radost"	Kranj	667,67
6.	A	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV FENIKS KRANJ	Program urejanja stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Kranj	500,75
7.	A	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV NOVO MESTO	Urejanje socialnih stisk, povezanim z uživanjem alkohola	Novo mesto	1.001,75
8.	A	PSIHOLOŠKA SVETOVALNICA JOŽICA BARBORIČ S.P.	Urejanje socialnih stisk, povezanim z uživanjem alkohola	Celje	1.001,75
9.	A	CENTER ZA SOCIALNO DELO BREŽICE	Klub zdravljenih alkoholikov	Brežice	667,67
10.	B	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV VRHNIKA	Šola za zdrave in skladne medsebojne odnose	Vrhnika	1.335,34
11.	B	DRUŠTVO ŽAREK UPANJA	Vzgoja in izkustveno učenje	Ljubljana	3.171,42
12.	B	CENTER ZA SOCIALNO DELO LJUBLJANA VIČ RUDNIK	Urejanje alkoholikov in njihovih družin	Ljubljana	1.669,17

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
13.	B	KZA CERKNICA	Skupina za zdravo življenje 1 in skupina za zdravo življenje 2	Cerknica	1.335,34
14.	B	DRUŠTVO SOCIALNI FORUM ZA ZASVOJENOST IN OMAME	Svetovalnica za alkoholizem	Ljubljana	4.523,40
16.	B	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV LJUBLJANA BEŽIGRAD	Šola za zdravo življenje	Ljubljana	3.004,51
17.	B	ZDRUŽENJE DROGART	Zmanjševanje škodljivih posledic alkohola med mladimi	Ljubljana	2.653,15
18.	B	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV NOVA GORICA	Skupina za zdravo življenje 1 in skupina za zdravo življenje 2	Nova Gorica	1.669,17
19.	B	Društvo za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose "VIHARNIK"	Urejanje alkoholikov in drugih ljudi v stiski	Koper	27.667,62
Skupaj:					54.123,59

8.4. Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2007

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
1.	A	Klub zdravljenih alkoholikov "Viharniki" Kranj	Abstinenca zdravljenih alkoholikov	Kranj	500,00
2.	A	Klub Zarja Ribnica	Klub zdravljenih alkoholikov	Ribnica	660,00
3.	A	Društvo zdravljenih alkoholikov Vrhnika	Šola za zdrave in skladne medsebojne odnose	Vrhnika	1.320,00
4.	A	Klub zdravljenih alkoholikov dr. Viktorja Kocjančiča	Povezava skupinske in družinske terapije za uspešnejšo rehabilitacijo zdravljenih alkoholikov	Škofja Loka	1.320,00
5.	A	Klub zdravljenih alkoholikov Nova Brazda	Programi pomoči, urejanja in reševanja socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Kranj	1.320,00
6.	A	Društvo zdravljenih alkoholikov "Zlato Polje" Kranj	Nadaljevanje zdravljenja in rehabilitacija zdravljenih alkoholikov	Kranj	1.320,00
7.	A	Društvo zdravljenih alkoholikov Feniks	Terapevtski programi in drugi programi za urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma in drugih oblik zasvojenosti	Ptuj	660,00

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
8.	A	Klub zdravljenih alkoholikov Aljažev hrib Celje	Terapevtski programi in drugi programi za urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma in drugih oblik zasvojenosti	Celje	500,00
9.	A	Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana Bežigrad	Začetnica - Skupina za začetno urejanje odvisnosti od alkohola	Ljubljana	830,00
10.	A	Klub zdravljenih alkoholikov Tolmin	Rehabilitacija zdravljenih alkoholikov in njihovih družinskih članov (program KZA)	Tolmin	1.320,00
11.	A	Klub zdravljenih alkoholikov Idrija	Terapevtska skupina za zdravljenje in rehabilitacijo bolezni odvisnosti	Idrija	1.320,00
12.	A	Klub zdravljenih alkoholikov "RADOST"	Zdravljenje alkoholizma v KZA RADOST Kranj	Kranj	750,00
13.	B	Društvo Žarek upanja	Vzgoja in izkustveno učenje	Ljubljana	17.385,81
14.	B	Društvo Krma Jesenice	Rehabilitacija po zdravljenju odvisnosti od alkohola	Jesenice	2.490,00
16.	B	Center za socialno delo Krško	Skupine za samopomoč zdravljenih alkoholikov in njihovih svojcev	Krško	3.960,00

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
17.	B	Frančiškanski družinski inštitut	Terapevtska pomoč družinam, kjer je prisoten alkoholizem	Ljubljana	12.076,54
18.	B	Društvo socialni forum za zasvojenosti in omame	Svetovalnica za alkoholizem	Ljubljana	1.980,00
19.	B	Društvo za zdravo življenje Nova Pot Radenci	Živeti brez alkohola	Radenci	2.640,00
20.	B	Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana Bežigrad	Šola za zdravo življenje	Ljubljana	3.960,00
21.	B	Klub zdravljenih alkoholikov Cerknica	Skupina za zdravo življenje I in Skupina za zdravo življenje II	Cerknica	1.600,00
23.	B	Slovensko združenje za zmanjševanje škodljivih posledic drog - DrogArt	Zmanjševanje škodljivih posledic alkohola med mladimi - Izberi sam	Ljubljana	9.057,41
24.	B	Zavod Karitas Samarijan	PROGRAM VRTNICA - zdravljenje odvisnosti od alkohola	Solkan	27.348,96
25.	B	Družinski center MIR, zavod za pomoč družinam v stiski	Terapevtski program za urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma	Maribor	4.528,70
26.	C	Društvo za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose "VIHARNIK"	Urejanje alkoholikov in drugih ljudi v stiski	Koper	28.263,75
Skupaj:					127.111,17

8.5. Število izvajalcev in višina namenjenih sredstev na javnem razpisu Ministrstva za delo družino in socialne zadeve v letu 2008

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
1.	A	Klub zdravljenih alkoholikov Idrija	Terapevtska skupina za zdravljenje in rehabilitacijo bolezni odvisnosti	Idrija	1.356,00
2.	A	Klub zdravljenih alkoholikov Aljažev hrib Celje	Terapevtski programi za urejanje soc. stisk zaradi alkoholizma in drugih oblik zasvojenosti	Celje	1.356,00
3.	A	Društvo za psihosocialno pomoč "Pluton" Ajdovščina	Urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma	Ajdovščina	1.017,00
4.	A	Klub Zarja Ribnica	Klub zdravljenih alkoholikov	Ribnica	1.017,00
5.	A	Društvo zdravljenih alkoholikov Vrhnika	Šola za zdrave in skladne medsebojne odnose	Vrhnika	1.448,00
6.	A	Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana Bežigrad	Začetnica, Skupina za začetno urejanje odvisnosti od alkohola	Ljubljana	852,00
7.	A	Klub zdravljenih alkoholikov Nova brazda Kranj	Programi pomoči, urejanja in reševanja socialnih stisk, povezanih z uživanjem alkohola	Kranj	1.356,00
8.	A	Društvo za boj proti alkoholizmu Kočevje	Klub zdravljenih alkoholikov - KZA	Kočevje	1.356,00

	Vrsta programa	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
9.	A	Center za socialno delo Ljubljana - Vič Rudnik	Urejanje alkoholikov in njihovih družin v začetni skupini	Ljubljana	678,00
10.	A	Center za socialno delo Brežice	Klub zdravljenih alkoholikov	Brežice	678,00
11.	A	Mladinski center Krško	Skupina za svojce oseb, ki so odvisne od dovoljenih ali nedovoljenih drog	Krško	339,00
12.	A	Društvo Klub zdravljenih alkoholikov Ajdovščina - Vipava	Psihosocialna pomoč odvisnim od alkohola, ki so že zaključili bolnišnično ali katero koli drugo obliko osnovnega zdravljenja in že abstininirajo. Program poteka pod geslom: Skupaj do kvalitetnejšega in polnega življenja - brez alkohola!	Ajdovščina	1.500,00
13.	A	Center za socialno delo Šentjur pri Celju	Skupina za zdrav način življenja – (Klub zdravljenih alkoholikov)	Celje	1.356,00
14.	A	Klub zdravljenih alkoholikov Tolmin	Rehabilitacija zdravljenih alkoholikov in njihovih družinskih članov (program KZA)	Tolmin	1.500,00
16.	A	Pogovorno motivacijsko informativno združenje - Človeška toplina	Zdravo človeško sožitje brez alkohola	Ljubljana	1.356,00

	Vrsta program a	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
17.	B	Društvo Žarek upanja – pomoč pri odvisnostih in zasvojenostih	Vzgoja in izkustveno učenje	Ljubljana	21.030,11
18.	B	Družinski center MIR, zavod za pomoč družinam v stiski	Terapevtski program za urejanje socialnih stisk zaradi alkoholizma	Maribor	4.650,98
19.	B	Združenje za psihosocialno pomoč in psihoterapijo Neptun	Terapevtska pomoč družinam, ki se srečujejo z zasvojenostjo	Renče, Nova Gorica	20.464,30
20.	B	Društvo za rehabilitacijo in preventivo Krma	Rehabilitacija po zdravljenju odvisnosti od alkohola	Jesenice	2.556,00
21.	B	Center za socialno delo Krško	Skupine za samopomoč zdravljenih alkoholikov in njihovih svojcev	Krško	4.068,00
23.	B	Center za socialno delo Nova Gorica	Žarek	Nova Gorica	1.704,00
24.	B	Klub zdravljenih alkoholikov Cerknica	Skupina za zdravo življenje I in skupina za zdravo življenje II	Cerknica	1.530,00
25.	B	Društvo za zdravo življenje Nova pot Radenci	Živeti brez alkohola	Radenci	3.912,00
26.	B	Društvo »Socialni forum za zasvojenosti in omame«	Svetovalnica za alkoholizem	Ljubljana	20.464,30

	Vrsta program a	Ime izvajalca	Naslov programa	Kraj	Višina sofinanciranja (€)
27.	B	Zakonski in družinski inštitut Novo mesto	Pomoč družinam, ki se srečujejo z zasvojenostjo	Novo mesto	4.650,98
28.	B	Center za družinsko in zakonsko terapijo Stik	Psihoterapevtska pomoč družinam, parom in posameznikom pri odvisnostih	Ljubljana	3.720,78
29.	B	Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana Bežigrad	Šola za zdravo življenje	Ljubljana	4.068,00
30.	B	Slovensko združenje za zmanjševanje škodljivih posledic drog - DrogArt	Zmanjševanje škodljivih posledic alkohola med mladimi - Izberi sam	Ljubljana	9.301,96
31.	B	Družinski inštitut Bližina	Terapevtska pomoč zasvojenim in njihovim svojcem	Celje	4.650,98
32.	B	Frančiškanski družinski inštitut	Terapevtska pomoč družinam, kjer je prisoten alkoholizem	Ljubljana	12.402,60
33.	B	Zavod Karitas Samarijan	Program Vrtnica - zdravljenje odvisnosti od alkohola	Solkan	33.236,50
34.	C	Društvo za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose "Viharnik" Koper	Urejanje alkoholikov in drugih ljudi v stiski	Koper	30.522,64
35.	C	Sana Vita zavod Ljubljana	Celostna psihosocialna pomoč zasvojenim	Ljubljana	35.000,00
Skupaj:					235.099,13

8.6. Programi iz portala BIZI in PIRS

	IZVAJALCI	NASLOV
1	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV ALJAŽEV HRIB CELJE	TEHARSKA CESTA 2, 3000 CELJE
2	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV IDRIJA	Pot sv. Antona 49, 5280 IDRIJA
3	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV DR. VIKTORJA KOCJANČIČA ŠKOFJA LOKA	Partizanska cesta 1 D 4220 Škofja Loka
4	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV ZLATO POLJE KRANJ	GOSPOSVETSKA ULICA 10, 4000 KRANJ
5	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV LJUBLJANA- BEŽIGRAD	
6	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV TOLMIN	
7	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV CERKNO	PLATIŠEVA ULICA 39, 5282 CERKNO
8	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV POSTOJNA	Prečna 2, Postojna
9	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV NOVA BRAZDA KRANJ	Slovenski trg 1, 4000 Kranj
10	DRUŠTVO ANONIMNIH ALKOHOLIKOV SLOVENIJE	
11	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV VIHARNIKI KRANJ	Gospodsvetska 10, 4000 Kranj
12	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV VRHNIKA	Prostori CSD
13	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV NOVO MESTO	Ulica Slavka Gruma 34, 8000 Novo mesto
14	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV VOJNIK	CELJSKA CESTA 37, 3212 VOJNIK

	IZVAJALCI	NASLOV
15	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV ŽALEC	PREŠERNOVA ULICA 5, 3310 ŽALEC
16	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV FENIKS KRANJ	
17	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV RADOST KRANJ	Gospodsvetska 10, 4000 Kranj
18	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV CERKNICA	PARTIZANSKA CESTA 1, 1380 CERKNICA
19	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV LIPA	SLOMŠKOV TRG 4, Celje
20	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV KAKTUS SEVNICA	TRG SVOBODE 14, 8290 SEVNICA
21	DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV ILIRSKA BISTRICA	GREGORČIČEVA CESTA 8, 6250 ILIRSKA BISTRICA
22	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV AJDOVŠČINA - VIPAVA	
23	MEDOBČINSKO DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV RAVNE NA KOROŠKEM	OB SUHI 11, 2390 RAVNE NA KOROŠKEM
24	ZVEZA KLUBOV ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV SEVERNE PRIMORSKE	PREŠERNOVA ULICA 6 A, 5220 Tolmin
25	FENIKS KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV	
26	SLOVENSKO DRUŠTVO TERAPEVTOV ZA ALKOHOLIZEM, DRUGE ODVISNOSTI IN POMOČ LJUDEM V STISKI	ZASAVSKA CESTA 42, 1231 LJUBLJANA- ČRNUČE
27	DRUŠTVO ZA BOJ PROTI ALKOHOLIZMU - KOČEVJE	Kekčeva ulica 3, 1330 Kočevje

8.7. Kraji srečanj Društva anonimnih alkoholikov

Bertoki	Kranj	Pleterje
Celje	Lenart	Postojna
Črnomelj	Ljubljana	Sežana
Domžale	Logatec	Slovenj Gradec
Gornja Radgona	Lucija-Portorož	Slovenske Konjice
Ilirska Bistrica	Maribor	Trbovlje
Ivančna Gorica	Mozirje	Velenje
Jesenice	Murska Sobota	Vojnik
Kamnik	Nova Gorica	Vrhnika
Koper	Novo mesto	Žalec

VIR: <http://www.aa-drustvo.si/aa-urnik.htm>

8.8. Programi, ki jih posredujejo Centri za socialno delo ljudem, ki imajo škodljiv način pitja in se k njim obrnejo po pomoč

	CSD	Programi
1	Domžale	AA
		ZD Domžale
2	Kamnik	Bolnišnično zdravljenje
		Socialno-andragoška metoda J. Ruglja
		Skupina pod okriljem CSD
3	Trbovlje	AA
4	Šentjur	Skupina za zdrav način življenja Šentjur
5	Dravograd	Zdravstveni dom Dravograd - dispanzer za mentalno zdravje
		Zdravstveni dom Ravne na Koroškem
		AA
6	Velenje	Psihiatrična bolnica Vojnik-oddelek za zdravljenje odvisnosti
		KZA
		AA

	CSD	Programi
7	Maribor	Dispanzer za psihohigieno dela ZD Maribor
		Oddelek za psihiatrijo UKC Maribor
		AA
8	Ajdovščina	Društvo klub zdravljenih alkoholikov
		Društvo za psihosocialno rehabilitacijo Pluton
		Skupina za samopomoč zasvojenim in njihovim svojcem (Karitas-Zavod Pelikan)
9	Tolmin	Klub zdravljenih alkoholikov Tolmin
10	Ljubljana Vič-Rudnik	Urejanje alkoholikov in njihovih družin v začetni skupini (CSD)
		Društvo abstinent
		AA
		Žarek upanja
		CMZ
		DZA Ljubljana Bežigrad
11	Logatec	Psihiatrična bolnica Idrija
		Skupina zdravljenih alkoholikov Logatec
12	Sežana	Klub alkoholikov - ZD Sežana
		AA
13	Lendava	ZD Lendava - KZA Lendava
		KZA Lendava - Društvo za pomoč v stiski Zarja
		Psihiatrična bolnica Ormož
14	Ljubljana Šiška	AA
		Psihiatrična bolnica Ljubljana
		Psihiatrična bolnica Begunje
		Železničarski zdravstveni dom
15	Ptuj	Psihiatrična bolnica Ormož
		Psihiatrična bolnica Ptuj

	CSD	Programi
		UKC Maribor - Oddelek za psihiatrijo, oddelek za zdravljenje odvisnosti
		Zdravstveni dom Ptuj - Dispanzer za mentalno zdravje - terapevtska skupina zdravljenih alkoholikov
16	Kranj	KZA Viharniki
		KZA Nova Brazda
		KZA Radost
		DZA Zlato polje
		KZA Feniks
		AA
17	Krško	KZA Krško (CSD)
18	Šmarje pri Jelšah	Skupina za zdrav način življenja Šmarje pri Jelšah
19	Murska Sobota	KZA-Zdravstveni dom Murska Sobota
20	Kočevje	Društvo za boj proti alkoholizmu
		ZD Kočevje - psihološka ambulanta
21	Ravne na Koroškem	ZD Ravne na Koroškem
		Osebni zdravnik
22	Metlika	KZA - Center za pomoč ljudem v stiski
		ZD Metlika
		CMZ Ljubljana
		Dr. Peter Kapše
		Cveto Gradišar
		AA
23	Ljutomer	ZD Ljutomer - KZA
		AA - Medobčinsko društvo invalidov Murska Sobota
		Ambulanta za zasvojenosti, ZD Murska Sobota

	CSD	Programi
24	Tržič	/
25	Vrhnika	DZA Vrhnika (CSD)
26	Gornja Radgona	Zasebna psihiatrična ambulanta - ambulanta za odvisne od alkohola
		Društvo za zdravo življenje Nova pot Radenci
		Psihiatrična bolnica Ormož
27	Piran	AA
		Viharnik Koper
		KZA v ZD Izola
		KZA v ZD Koper
		Zavod Samarijan Karitas - program Vrtnica
28	Škofja Loka	KZA dr. Viktorja Kocjančiča
29	Postojna	DZA Postojna
30	Idrija	Psihiatrična bolnica Idrija
		Zavod Samarijan Karitas - program Vrtnica
31	Slovenjske Konjice	Cindi Preventivni programi
		AA
32	Črnomelj	AA
		Psihiatrični dispanzer ZD Novo mesto
		KZA Krka
		KZA Revoz
		osebni zdravnik
33	Cerknica	KZA Cerknica (deloma CSD)
34	Slovenj Gradec	AA
		ZD Ravne na Koroškem
35	Jesenice	Društvo za rehabilitacijo in preventivo Krma (KZA Savica, Ajdna, Skupina za samopomoč Golica, Skupina korak naprej)
		AA

	CSD	Programi
36	Trebnje	/
37	Koper	ZD Koper - KZA
		AA
		Društvo za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose Vihranik
38	Laško	Skupina za zdrav način življenja Laško
39	Zagorje ob Savi	AA
40	Mozirje	Psihiatrična bolnica Vojnik-oddelek za zdravljenje odvisnosti
		Psihiatrična bolnica Ormož
		KZA v ZD Nazarje
41	Ormož	Psihiatrična bolnica Ormož
		KZA Ormož
		Društvo za nenasilno komunikacijo
42	Radlje ob Dravi	ZD Dravograd - psihohigienski dispanzer
		AA
43	Sevnica	KZA - ZD Sevnica
44	Slovenska Bistrica	Zasebna psihiatrična ambulanta
		Zdravstveni dom Adolfa Droca Maribor
		Psihiatrična bolnica Ormož
45	Brežice	Klub zdravljenih alkoholikov Brežica - CSD
46	Radovljica	KZA Nova Brazda
		KZA Radost
		KZA Viharniki
		KZA Zlato polje
		Društvo Krma
		AA
		Psihiatrična bolnica Begunje

	CSD	Programi
47	Hrastnik	AA Trbovlje
48	Ruše	DRUŠTVO PROJEKT ČLOVEK
		Lokalna akcijska skupina za preventivo pred zasvojenostmi (LAS-a)
49	Ribnica	Klub ZARJA Ribnica
50	Ilirska Bistrica	Psihiatrična bolnica Idrija
		Društvo za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose Vihranik
		AA
51	Izola	Viharnik Koper
		AA
52	Nova Gorica	ZD Nova Gorica
		Društvo za zdravo življenje - klub zdravljenih alkoholikov
		AA
		PB Idrija
53	Pesnica	Rehabilitacija za uživalce prepovedanih drog
		UKC Maribor - Oddelek za psihiatrijo, oddelek za zdravljenje odvisnosti
54	Grosuplje	/
55	Celje	Psihiatrična bolnica Vojnik-oddelek za zdravljenje odvisnosti
		AA
56	Ljubljana Center	CSD Ljubljana Vič-Rudnik - Urejanje alkoholikov in njihovih družin v začetni skupini
		Društvo abstinent
		AA
		Žarek upanja
		Psihiatrična klinika Ljubljana
		Psihiatrična bolnica Vojnik-oddelek za zdravljenje odvisnosti
		Psihiatrična bolnica Begunje

	CSD	Programi
		Psihiatrična bolnica Idrija

8.9. Seznam zdravstvenih domov z oznako ali imajo program namenjen pomoči zasvojenim z alkoholom ali ne

	Ustanova	Naslov	Program za alkoholike
1	Zdravstveni dom Ajdovščina	Tovarniška cesta 3, 5270 Ajdovščina	DA
2	Zdravstveni dom Brežice	Černelčeva cesta 8, 8250 Brežice	NE
3	Zdravstveni dom Celje	Gregorčičeva ulica 5, 3000 Celje	NE
4	Zdravstveni dom Cerknica	Nova vas 4 C, 1385 Nova vas	NE
5	Zdravstveni dom Črnomelj	Delavska pot 4, 8340 Črnomelj	NE
6	Zdravstveni dom Divača	Ulica 1. maja 1, 6215 Divača	NE
7	Zdravstveni dom Domžale	Mestni trg 2, 1230 Domžale	DA
8	Zdravstveni dom Dravograd	Trg 4. julija 4, 2370 Dravograd	DA
9	Zdravstveni dom Gornja Radgona	Partizanska cesta 40, Gornja 9250 Gornja Radgona	NE
10	Zdravstveni dom Grosuplje	Pod gozdom, cesta I 14, 1290 Grosuplje	DA
11	Zdravstveni dom Hrastnik	Novi dom 11, 1430 Hrastnik	NE
12	Zdravstveni dom Idrija	Ulica Otona Župančiča 3, 5280 Idrija	NE
13	Zdravstveni dom Ilirska Bistrica	Gregorčičeva cesta 8, 6250 Ilirska Bistrica	DA
14	Zdravstveni dom Ivančna Gorica	Cesta 2. grupe odredov 16, 1295 Ivančna Gorica	NE
15	Zdravstveni dom Izola	Ulica oktobrske revolucije 11, 6310 Izola - Isola	NE
16	Zdravstveni dom Jesenice	Cesta maršala Tita 78, 4270 Jesenice	NE

	Ustanova	Naslov	Program za alkoholike
17	Zdravstveni dom dr. Julija Polca	Novi trg 26, 1241 Kamnik	DA
18	Zdravstveni dom Koper	Dellavallejeva ulica 3, Koper 6000 Koper - Capodistria	DA
19	Zdravstveni dom Kočevje	Roška cesta 18, 1330 Kočevje	NE
20	Zdravstveni dom Kranj	Gospodsvetska ulica 10, 4000 Kranj	DA
21	Zdravstveni dom Krško	Ljubljanska cesta 16, 8311 Kostanjevica na Krki	NE
22	SŽ - Železniški zdravstveni dom Ljubljana	Celovška cesta 4, Ljubljana 1000 Ljubljana	DA
23	Zdravstveni dom Ljutomer	Cesta I. slovenskega tabora 2, 9240 Ljutomer	DA
24	Zdravstveni dom Lenart	Maistrova ulica 22, 2230 Lenart v Slovenskih Goricah	NE
25	Zdravstveni dom Lendava	Kidričeva ulica 34, 9220 Lendava - Lendva	DA
26	Zdravstveni dom Litija	Partizanska pot 8 A, 1270 Litija	DA
27	Zdravstveni dom Ljubljana - Šentvid	Ob zdravstvenem domu 1, 1210 Ljubljana Šentvid	NE
28	Zdravstveni dom Ljubljana - Bežigrad	Kržičeva 10, 1000 Ljubljana	NE
29	Zdravstveni dom Ljubljana - Center	Metelkova 9, 1000 Ljubljana	NE
30	Zdravstveni dom Ljubljana - Šiška	Derčeva 5, 1000 Ljubljana	NE
31	Zdravstveni dom Ljubljana - Vič - Rudnik	Šestova 10, 1000 Ljubljana	NE

	Ustanova	Naslov	Program za alkoholike
32	Zdravstveni dom Ljubljana - Moste - Polje	Prvomajska 5 1000 Ljubljana	NE
33	Zdravstveni dom Laško	Kidričeva ulica 5 B, Laško 3270 Laško	DA
34	Zdravstveni dom Logatec	Notranjska cesta 2, 1370 Logatec	NE
35	Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor	Ulica talcev 9, 2000 Maribor	DA
36	Zdravstveni dom Medvode	Ostrovharjeva ulica 6, 1215 Medvode	NE
37	Zdravstveni dom Metlika	Cesta bratstva in enotnosti 71, 8330 Metlika	NE
38	Zdravstveni dom Murska Sobota	Grajska ulica 22, 9000 Murska Sobota	DA
39	Zgornje savinski zdravstveni dom Mozirje	Savinjska cesta 6, 3330 Mozirje	DA
40	Zdravstveni dom Novo Mesto	Kandijska cesta 4, 8000 Novo mesto	NE
41	Zdravstveni dom Nova Gorica	Rejčeva ulica 4, 5000 Nova Gorica	DA
42	Zdravstveni dom Ormož	Ulica dr. Hrovata 4, 2270 Ormož	DA
43	Zdravstveni dom Piran - Lucija	Cesta solinarjev 1, 6320 Portorož - Portorose	NE
44	Zdravstveni dom Podčetrtek	Trška cesta 76, 3254 Podčetrtek	NE
45	Zdravstveni dom Postojna	Prečna ulica 2, 6230 Postojna	NE
46	Zdravstveni dom Ptuj	Potrčeva cesta 19 A, 2250 Ptuj	DA
47	Zdravstveni dom Ribnica Dr. Janez Oražem	Majnikova ulica 1, 1310 Ribnica	NE
48	Zdravstveni dom Radeče	Ulica OF 8, 1433 Radeče	NE

	Ustanova	Naslov	Program za alkoholike
49	Zdravstveni dom Radlje ob Dravi	Mariborska cesta 37, 2360 Radlje ob Dravi	NE
50	Zdravstveni dom Radovljica	Kopališka cesta 7, 4240 Radovljica	NE
51	Zdravstveni dom Ravne na Koroškem	Ob Suhi 11, 2390 Ravne na Koroškem	DA
52	Zdravstveni dom Sevnica	Trg svobode 14, 8290 Sevnica	DA
53	Zdravstveni dom Sežana	Partizanska cesta 24, 6210 Sežana	DA
54	Zdravstveni dom Slovenj Gradec	Partizanska pot 16, 2380 Slovenj Gradec	NE
55	Zdravstveni dom Slovenska Bistrica	Partizanska ulica 30, 2310 Slovenska Bistrica	NE
56	Zdravstveni dom Slovenske Konjice	Mestni trg 17, 3210 Slovenske Konjice	NE
57	Zdravstveni dom Škofja Loka	Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka	NE
58	Zdravstveni dom Šentjur pri Celju	Cesta Leona Dobrotinška 5, 3230 Šentjur	NE
59	Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah	Celjska cesta 16, 3240 Šmarje pri Jelšah	NE
60	Zdravstveni dom za študente Univerze v Ljubljani	Kardeljeva ploščad 12, 1000 Ljubljana	NE
61	Zdravstveni dom Tolmin	Prešernova ulica 6 A, 5220 Tolmin	NE
62	Zdravstveni dom Trbovlje	Rudarska cesta 12, 1420 Trbovlje	DA
63	Zdravstveni dom Trebnje	Goliev trg 3, 8210 Trebnje	NE
64	Zdravstveni dom Tržič	Blejska cesta 10, 4290 Tržič	NE
65	Zdravstveni dom Velenje	Vodnikova cesta 1, 3320 Velenje	NE
66	Zdravstveni dom Vrhnika	Cesta 6. maja 11, 1360 Vrhnika	NE

	Ustanova	Naslov	Program za alkoholike
67	Zdravstveni dom Zagorje	Cesta zmage 1, 1410 Zagorje ob Savi	DA
68	Zdravstveni dom Žalec	Prešernova ulica 6, 3310 Žalec	NE

8.10. Zaporedne številke pokrajin

Pripadajoča številka	POKRAJINA
1	Dolenjsko-belokranjska
2	Gorenjska
3	Goriška (severnoprimorska)
4	Koroška
5	Mestna občina Ljubljana
6	Osrednjeslovenska
7	Mariborska (osrednještajerska)
8	Pomurska (prekmursko-prleška)
9	Posavska
10	Južnoprimorska (obalno-kraška regija)
11	Celjska
12	Savinjsko-šaleška
13	Vzhodnoštajerska (ptujsko-ormoška)

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Eva Korenč, vpisana na Fakulteto za socialno delo v študijskem letu 2004 kot redna študentka, izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom Mreža programov pomoči za zasvojene z alkoholom v Republiki Sloveniji, napisala samostojno s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorja izr. prof. dr. Jože Ramovša.

Datum: 12.12.2008

Podpis: