

**Uchwała Nr XXI/113/2012
Rady Powiatu Kamiennogórskiego
z dnia 24 kwietnia 2012 r.**

w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015.

Na podstawie art. 4 ust.1 pkt. 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym /tj. Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm./ oraz art. 1 ust. 1, art. 2 ust. 1, pkt. 1, 2 i 3, ust. 4 pkt. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego /tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm./ oraz § 1 i 2, § 4 ust. 1 i pkt. 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego /Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128/, uchwala się, co następuje:

§ 1

Uchwala się Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Kamiennogórskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCA
RADY

Bożena Ziemiańska

U z a s a d n i e n i e

do Uchwały Rady Powiatu Kamiennogórskiego Nr XXI/113/2012 z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015.

Zgodnie z wytycznymi zawartymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, samorządy Powiatowe zostały zobowiązane do opracowania i przyjęcia lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, który obejmowałby w szczególności promocję zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienie osobom z tego rodzaju schorzeniami, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

PRZEWODNICZĄCA

RADY

Bożena Ziemińska

Załącznik Nr 1
do Uchwały Rady Powiatu
Kamienogórskiego
Nr XXI/113/2012 z dnia
24 kwietnia 2012 r.

**POWIATOWY PROGRAM
OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
NA LATA 2012 – 2015**



Kamienna Góra, kwiecień 2012

POWIATOWY PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA LATA 2012 – 2015

1. WSTĘP

Według Światowej Organizacji Zdrowia, zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby, czy zniechęcenia, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu. Zdrowie psychiczne opisuje się jako „stan dobrego samopoczucia, w którym człowiek wykorzystuje swoje zdolności, może radzić sobie ze stresem w codziennym życiu, może wydajnie i owocnie pracować oraz jest w stanie wnieść wkład w życie danej wspólnoty”.

W myśl tej definicji, zdrowie psychiczne to nie tylko brak zaburzeń psychicznych, lecz również stan, który pozwala konkretnej osobie sprawnie funkcjonować w społeczeństwie. Człowiek jest zintegrowaną całością i może prawidłowo funkcjonować jedynie wtedy, gdy wszystkie jego części są zdrowe. Należy mieć tu na uwadze nie tylko poszczególne narządy ale również psychikę, ponieważ wiele chorób ma podłoże psychiczne.

Zgodnie z art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, mówiąc, o osobach z zaburzeniami psychicznymi, mamy na myśli osoby:

- 1) chore psychicznie,
- 2) upośledzone umysłowo,
- 3) wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a które wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki.

Mając na uwadze rozmiar i dynamikę problemów zdrowia psychicznego, zostało opracowanych szereg dokumentów między innymi przez Światową Organizację Zdrowia, Unię Europejską, a także Polskę określających cele, zadania i modele opieki psychiatrycznej. Z uwagi jednak na poziom zasobów opieki psychiatrycznej i pomocy społecznej oraz zróżnicowane problemy zdrowotne i społeczne, a przede wszystkim obowiązek wynikający z aktualnego stanu prawnego, zaistniała potrzeba opracowania lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 roku, Nr 24, poz. 128), został opracowany Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015 dla Powiatu Kamiennogórskiego.

Cele i zadania przedstawione w Programie, są zgodne z celami i zadaniami określonymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia, przewidzianymi do wykonania m.in. przez powiaty.

Realizacja, ze względu na charakter działań, określonych w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015 dla Powiatu Kamiennogórskiego, należeć będzie zarówno do powiatu jako jednostki samorządu terytorialnego, jak i innych podmiotów wykonujących zadania z zakresu zdrowia psychicznego.

Opcjonalnymi partnerami wymienionych podmiotów w realizacji zadań Programu, mogą stać się również organizacje społeczne, stowarzyszenia, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne podmioty, które zakresem swojej działalności obejmują cele i zadania Programu.

Niektóre grupy ludzi narażone są w większym stopniu na zaburzenia psychiczne. Zwłaszcza ludzie żyjący w złych warunkach społeczno-ekonomicznych lub w biedzie, mniejszości etniczne, grupy pozostające pod wpływem stresów społecznych w związku ze zmianami społeczno-politycznymi i ekonomicznymi, osoby niepełnosprawne, rodziny i opiekunowie osób z zaburzeniami psychicznymi, osoby z przewlekłymi chorobami somatycznymi oraz ludzie, którzy przechodzą zmiany życiowe takie jak: choroba, utrata pracy, rozwód, śmierć kogoś bliskiego - im wszystkim szczególnie zagrażają zaburzenia psychiczne i problemy ze zdrowiem psychicznym, do których należy: maltretowanie i molestowanie dzieci, zespół stresu pourazowego, depresja, lęk, zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych, agresja, przemoc i zachowania samobójcze. Ryzyko wystąpienia problemów ze zdrowiem psychicznym w późniejszym wieku jest o 50% wyższe w przypadku dzieci, których rodzice są psychicznie chorzy. Ponadto osoby z grupy ryzyka mają trudności z integracją społeczną, trudniej im znaleźć stałą pracę i częściej korzystają z zasiłków opieki społecznej przez dłuższy czas. Obciążenie społeczne i ekonomiczne związane z grupami ryzyka jest znaczne i obejmuje zwiększone koszty opieki zdrowotnej, zwiększone koszty opieki społecznej, a także podwyższone wskaźniki przestępczości oraz różnych innych konsekwencji społecznych i ekonomicznych.

Zdrowie psychiczne mimo wielu zaniedbań i uprzedzeń, zaczyna być traktowane jako nieodłączny składnik zdrowia.

Należy mieć nadzieję, że osoby z zaburzeniami psychicznymi będą zyskiwały coraz większe zrozumienie, co w konsekwencji doprowadzi do zasadniczej zmiany podejścia do problemów psychicznych.

Nadal dominującym odczuciem wobec problemów zdrowia psychicznego jest przerażenie, bezradność, obojętność, niewielka znajomość problemu oraz stereotypowe postrzeganie osób dotkniętych chorobami psychicznymi.

Od wejścia w życie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, rozwijają się nowe formy oparcia społecznego dla osób przewlekle chorych psychicznie i upośledzonych umysłowo.

Są to głównie środowiskowe domy samopomocy. Inną formą pomocy są warsztaty terapii zajęciowej, finansowane częściowo ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, przeznaczone również dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Reasumując – na poziomie lokalnym powinna nastąpić praktyczna integracja sektorów ochrony zdrowia, pomocy społecznej i zatrudnienia. Niezbędne są działania informacyjno-edukacyjne oraz promujące zdrowie psychiczne oparte na aktywności środowiska medycznego, administracji rządowej i samorządowej, organizacji pozarządowych oraz środków masowego przekazu.

2. PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA MIESZKAŃCÓW POWIATU KAMIENNOGÓRSKIEGO

Jedną z grup osób niepełnosprawnych, które są szczególnie zagrożone ubóstwem oraz wykluczeniem społecznym są osoby z zaburzeniami psychicznymi. Z powodu specyfiki schorzenia, mają oni ogromne trudności w samodzielnym funkcjonowaniu społecznym, pełnieniu ról społecznych oraz integracji społecznej. Taka sytuacja powoduje spadek aktywności, pogłębiającą się izolację, wzrost uzależnienia od osób drugich, a w rezultacie obniżenie jakości życia tych osób.

Adresatami programu osoby dorosłe, dzieci i młodzież:

- chore psychicznie,
- upośledzone umysłowo,
- wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Źródła finansowania:

- środki własne powiatu,
- środki Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach zawartych kontraktów,
- środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- środki własne realizatorów programu,
- środki pozyskiwane z innych źródeł.

Program będzie realizowany w partnerstwie z następującymi podmiotami:

- Ministerstwo Zdrowia,
- zakłady opieki zdrowotnej,
- Sąd Rejonowy Wydział Rodzinny i Nieletnich,
- kuratorzy sądowi,
- szkoły,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności,
- Powiatowe Centrum Edukacji – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,
- Dziecięcą Świetlicę Środowiskową,
- Powiatowy Urząd Pracy,
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna,
- Powiatowy Ośrodek Wsparcia – Środowiskowy Dom Samopomocy,
- organizacje pozarządowe,
- lokalne media.

Celami głównymi Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców Powiatu Kamiennogórskiego są:

**„Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym”
oraz**

„Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym”.

Cele szczegółowe, to:

1. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia, korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.
3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Upowszechnianie korzystania z różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
5. Dążenie do zapewnienia osobom chorym psychicznie, dostępu do specjalistycznej opieki psychiatrycznej.
6. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zadania, które należy wykonać, aby osiągnąć wytyczone cele główne poprzez realizację celów szczegółowych, zawarte są w harmonogramie Programu.

HARMONOGRAM
realizacji celów zawartych
w Powiatowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego
na lata 2012 – 2015

CEL GŁÓWNY 1			
PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I ZAPOBIEGANIE ZABURZENIOM PSYCHICZNYM.			
Cel szczegółowy 1.1.			
Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.			
Lp.	Zadania	Termin realizacji	Podmiot odpowiedzialny
1	Opracowanie lokalnego programu promocji ochrony zdrowia psychicznego.	I półrocze 2012 r.	Starostwo Powiatowe
2	Spotkania uczestników Srodowiskowego Domu Samopomocy z psychologiem.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS
3	Poradnictwo psychologiczne indywidualne i grupowe.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS
4	Treningi funkcjonowania w życiu codziennym.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS
5	Treningi umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS
6	Szkolenia dla terapeutów z zakresu promocji zdrowia psychicznego i rozwiązywania problemów osób z zaburzeniami psychicznymi	2 x w roku	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS
7	Szkolenia wewnętrzne (samokształcenie) z zakresu wiedzy na temat zaburzeń psychicznych, metod pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi i umiejętności rozwiązywania problemów związanych z funkcjonowaniem tych osób.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS
8	Realizowanie przez pedagogów i nauczycieli programów profilaktycznych nt. „Moje zdrowie zależy ode mnie” i „Lekcje przestrogi”	Zadanie ciągłe	Dyrektorzy szkół i pedagodzy szkolni
9	Lekcje wychowawcze nt. niekorzystnego zjawiska, jakim jest długotrwały stres i depresja.	Zadanie ciągłe	Dyrektorzy szkół i pedagodzy szkolni
10	Uczestnictwo młodzieży w pogadankach nt. asertywności i prawidłowych relacji interpersonalnych.	Zadanie ciągłe	Dyrektorzy szkół i pedagodzy szkolni
11	Akcje prozdrowotne „Rzucić palenie i wygrać” – uzależnienie od nikotyny	Zadanie ciągłe	Dyrektorzy szkół

	na podstawie filmów edukacyjnych oraz rozpowszechnianie ulotek i plakatów oraz „Dopalacze i narkotyki” – zagrożenie współczesnego człowieka.			i pedagodzy szkolni
12	Uwrażliwienie nauczycieli na problematykę i funkcjonowanie ucznia z zaburzeniami psychicznymi w szkole – rady szkoleniowe.	Według potrzeb		Psychologowie PCE – PPP, specjaliści zewnętrzni
Cel szczegółowy 1.2.				
Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.				
1	Opracowanie programu zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i środowisku lokalnym.	I półrocze 2012 r.		Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowe Centrum Edukacji, Dziecięca Świetlica Środowiskowa, Dyrektorzy i pedagodzy szkół ponadgimnazjalnych
2	Zmniejszenie niepełnosprawności w zakresie funkcjonowania społecznego..	Zadanie ciągłe		Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS
3	Pedagogizacja rodziców w zakresie diagnozowania potrzeb dziecka i form pomocy w przypadku zaistnienia niepokojących objawów zdrowotnych.	Zadanie ciągłe		Dyrektorzy szkół, pedagodzy szkolni, pracownicy Dziecięcej Świetlicy Środowiskowej
4	Współpraca z Powiatowym Centrum Edukacji - Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w zakresie poradnictwa psychologicznego.	Zadanie ciągłe		Dyrektorzy szkół, pedagodzy szkolni, pracownicy Dziecięcej Świetlicy Środowiskowej
5	Współpraca z Punktem Konsultacyjnym dla ofiar przemocy oraz osób uzależnionych i współuzależnionych oraz innymi instytucjami lokalnymi, zapobiegającymi patologiom społecznym	Zadanie ciągłe		Dyrektorzy szkół, pedagodzy szkolni, pracownicy Dziecięcej Świetlicy Środowiskowej
6	Udział dzieci z rodzin z problemem alkoholowym w koloniach letnich, półkoloniach i zimowiskach.	Zadanie ciągłe		Dyrektorzy szkół, pedagodzy szkolni, pracownicy Dziecięcej Świetlicy Środowiskowej
7	Zwiększenie integracji społecznej młodzieży z osobami z zaburzeniami psychicznymi.	Zadanie ciągłe,		Dyrektorzy szkół, pedagodzy szkolni,

			pracownicy Dziecięcej Świetlicy Środowiskowej
8	Współpraca ze specjalistami Powiatowego Centrum Edukacji - Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Powiatowego Centrum Edukacji w Kamiennej Górze i Przychodni Specjalistycznej „Anima” w Wałbrzychu.	Zadanie ciągłe	Dyrektorzy szkół, pedagodzy szkolni, pracownicy Dziecięcej Świetlicy Środowiskowej
9	Udostępnienie opieki psychiatrycznej dla dzieci na terenie powiatu kamiennogórskiego.	Według potrzeb	Zakłady opieki zdrowotnej, Powiatowe Centrum Edukacji
Cel szczegółowy 1.3.			
Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.			
1	Opracowanie lokalnego programu informacyjno – edukacyjnego, sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.	Do końca 2012 r.	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS, Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowe Centrum Edukacji
2	Integracja ze środowiskiem lokalnym.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS, Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych
3	Zajęcia wspólne z młodzieżą szkolną, rozwój wolontariatu jako zapobieganie stygmatyzacji .	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych
4	Organizowanie i dofinansowanie udziału osób niepełnosprawnych w zajęciach sportowych, rekreacyjnych i turystycznych.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS, Dyrektor DPS, Dyrektor PCPR, Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych
5	Uczestnictwo osób niepełnosprawnych psychicznie wraz z opiekunami w turnusach rehabilitacyjnych.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS,

			Dyrektor PCPR, Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych
6	Prowadzenie poradnictwa w zakresie rehabilitacji społecznej.	Zadanie ciągłe	Dyrektor PCPR
CEL GŁÓWNY 2			
ZAPEWNIENIE OSOBOM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI WIELOSTRONNEJ I POWSZECHNEJ DOSTĘPNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ INNYCH FORM OPIEKI I POMOCY NIEZBĘDNYCH DO ŻYCIA W ŚRODOWISKU RODZINNYM I SPOŁECZNYM.			
Cel szczegółowy 2.1.			
Upowszechnianie korzystania z różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej.			
1	Pomoc uczestnikom Środowiskowego Domu Samopomocy i mieszkańcom Domu Pomocy Społecznej w korzystaniu z porad lekarza psychiatry i udziale w psychoterapii.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor DPS
Cel szczegółowy 2.2.			
Dążenie do zapewnienia osobom chorym psychicznie dostępu do specjalistycznej opieki psychiatrycznej.			
1	Podpisanie przez Powiatowe Centrum Zdrowia kontraktu z NFZ na prowadzenie poradni zdrowia psychicznego.	Zadanie ciągłe	Prezes PCZ
2	Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.	Zadanie ciągłe	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
Cel szczegółowy 2.3.			
Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.			
1	Udział w projektach aktywizujących zawodowo osoby z zaburzeniami psychicznymi.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor PCPR, Dyrektor PUP
2	Organizowanie poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor PCPR, Dyrektor PUP
3	Wspieranie zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.	Zadanie ciągłe	Kierownik ŚDS, Dyrektor PCPR, Dyrektor PUP
4	Organizowanie cyklu szkoleń informacyjnych adresowanych do pracodawców promujących zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi.	1 x w roku	Dyrektor PUP
5	Utworzenie Warsztatów Terapii Zajęciowej.	2012 - 2014	Zarząd Powiatu