

**UCHWAŁA NR XI/105/2011**  
**RADY MIEJSKIEJ W WOLBORZU**

z dnia 31 sierpnia 2011 r.

**w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy**  
**Wolbórz na lata 2011-2015**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591, z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 80, poz. 717 i Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203 i Nr 167, poz. 1759, z 2005 r. Nr 172, poz. 1441 i Nr 175, poz. 1457, z 2006 r. Nr 17, poz. 128 i Nr 181, poz. 1337, z 2007 r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974 i Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458, z 2009 r. Nr 52, poz. 420 i Nr 157, poz. 1241 z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230, Nr 106, poz. 675 oraz z 2011 r. Nr 21, poz. 113), art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535; z 1997 r. Nr 88, poz. 554, Nr 113, poz. 731; z 1998 r. Nr 106, poz. 668; z 1999 r. Nr 11, poz. 95; z 2000 r. Nr 120, poz. 1268; z 2005 r. Nr 141, poz. 1183, Nr 167, poz. 1398, Nr 175, poz. 1462; z 2007 r. Nr 112, poz. 766, Nr 121, poz. 831; z 2008 r. Nr 180, poz. 1108; z 2009 r. Nr 76, poz. 641, Nr 98, poz. 817; z 2010 r. Nr 107, poz. 679, Nr 182, poz. 1228; z 2011 r. Nr 6, poz. 19, Nr 112, poz. 654 ) oraz § 4 ust. 1 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)

**Rada Miejska w Wolborzu uchwala co następuje:**

**§ 1.** Uchwala się Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Wolbórz na lata 2011-2015 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wolborza.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik  
do Uchwały Nr XI/105/2011  
Rady Miejskiej w Wolborzu  
z dnia 31 sierpnia 2011 roku

**GMINNY PROGRAM OCHRONY ZDROWIA  
PSYCHICZNEGO  
DLA GMINY WOLBÓRZ  
NA LATA 2011 -2015**

## 1. Wprowadzenie

Światowa Organizacja Zdrowia w swojej klasycznej definicji określiła zdrowie jako „*stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak choroby lub zniepełnienia*”. W odniesieniu do przytoczonej definicji zdrowiem psychicznym jest nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również taki stan, w którym osoba jest świadoma swojego potencjału, może radzić sobie z problemami, stresem, efektywnie pracować i funkcjonować w społeczeństwie. W związku z powyższym zdrowie psychiczne jest istotnym elementem zainteresowań zdrowia publicznego.

Podstawowym polskim aktem prawnym wyznaczającym najważniejsze obszary działalności w ochronie zdrowia psychicznego jest *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz.535, z późn. zm.)*. Art.1 wspomnianej wyżej ustawy precyzuje, że ochronę zdrowia psychicznego zapewniają m.in. organy administracji rządowej i samorządowej. Ww. ustawa określa (art. 2), że ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

- 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- 2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- 3) kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego w art.4 ust. 1 przywoływanej ustawy obejmują w szczególności:

- 1) stosowanie zasad ochrony zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek oświatowych, opiekuńczo – wychowawczych, resocjalizacyjnych oraz w jednostkach wojskowych,
- 2) tworzenie placówek rozwijających działalność zapobiegawczą, przede wszystkim poradnictwa psychologicznego oraz placówek specjalistycznych,
- 3) wspieranie grup samopomocy i innych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego .

## 2. Diagnoza zagrożeń zdrowia psychicznego w Polsce

Zmiany społeczno-ekonomiczne, których wynikiem jest pojawienie się nowych zagrożeń dla zdrowia psychicznego w postaci biedy, bezrobocia oraz braku poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego, socjalnego i zdrowotnego powodują, że z roku na rok wzrasta liczba zaburzeń psychicznych rejestrowanych w lecznictwie ambulatoryjnym jak i stacjonarnym na terenie całego kraju. Od 1990 roku według danych uzyskanych z badań przeprowadzonych przez warszawski Instytut Psychiatrii i Neurologii w naszym społeczeństwie liczba osób cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych wzrosła ponad dwukrotnie, w tym chorujących na zaburzenia afektywne (depresja, mania) i z kręgu schizofrenii prawie trzykrotnie. W szybkim tempie przybywa też osób uzależnionych. Wzrasta ilość popełnianych samobójstw. Tempo życia stres, brak czasu i warunki ekonomiczne przyczyniają się w znacznej mierze do sięgania po alkohol, narkotyki (w tym również tzw. dopalacze) czy leki, które mają ułatwić nam zmaganie się z rzeczywistością. Z powyższych badań wynika, że baza personalna, finansowa i instytucjonalna polskiej psychiatrii nie rozwija się w tempie adekwatnym do wzrostu zapotrzebowania. W Polsce jest blisko 2 mln. ludzi w tym dzieci i młodzieży korzystających z pomocy w placówkach psychiatrycznych publicznych jak

i niepublicznych. Najczęściej do poradni i szpitali trafiają osoby z zaburzeniami alkoholowymi oraz z depresją.

*Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego przewidziany do realizacji do 2015 roku stanowi próbę wyjścia naprzeciw potrzebom i oczekiwaniom zdrowotnym mieszkańców naszej Gminy w obszarze zdrowia psychicznego i ma się przyczynić do poprawy życia i zdrowia, a także przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób chorych psychicznie. Opracowany dokument ma charakter otwarty i jest spójny z Powiatowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego.*

### 3. Sytuacja na terenie gminy Wolbórz

Wolbórz jest gminą miejsko - wiejską Powiatu Piotrkowskiego. Siedzibą gminy jest miasto Wolbórz. W przeciągu ostatnich lat zauważa się spadek liczby mieszkańców w Gminie Wolbórz.

*Liczba mieszkańców Gminy Wolbórz w latach 2009-2010 z podziałem na płeć*

Lata	Kobiety	Mężczyźni	Łącznie
<b>2009</b>	3 819	3 823	<b>7 642</b>
<i>w tym w wieku poprodukcyjnym</i>	1466	1083	2549
<b>2010</b>	3 826	3 807	<b>7 633</b>
<i>w tym w wieku poprodukcyjnym</i>	1537	1110	2647

\* dane Urzędu Miejskiego w Wolborzu

Opiekę medyczną mieszkańców gminy zabezpiecza Przychodnia Zdrowia w Wolborzu, Wiejski Ośrodek Zdrowia w Goleszach Dużych, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „AMICUS \_ MED”. Placówki te **nie świadczą żadnych usług** medycznych związanych ze zdrowiem psychicznym.

Mieszkańcy gminy Wolbórz mają zapewniony dostęp do poradnictwa specjalistycznego: psychologa i terapeutów uzależnień w ramach punktów konsultacyjno-informacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin, finansowanych ze środków przeznaczonych na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych. Z porad tych mogą skorzystać nie tylko osoby uzależnione, dotknięte przemocą, ale także każdy kto odczuwa potrzebę rozmowy i wsparcia.

Wg. ustawy o ochronie zdrowia psychicznego działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego powinny być podejmowane wobec dzieci, młodzieży, osób starszych i wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego. Prawie 50% zaburzeń psychicznych powstaje w wieku młodzieńczym. Problemy psychiczne można rozpoznać u 10 – 20% młodzieży, przy czym nasilają się one w grupie osób wykluczonych społecznie.

Wobec powyższego grupą odbiorców działań zapobiegawczych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego w Gminie Wolbórz, powinny być w szczególności klienci pomocy społecznej. Z dokumentacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wolborzu wynika iż

z pomocy społecznej w różnej formie w 2010 r. skorzystało **299** rodzin, w tym **746** osób. Stanowiło to 9,78 % ogółu mieszkańców gminy.

Powody trudnej sytuacji życiowej tych rodzin w latach 2009-2010 przedstawia poniższa tabela:

Powód trudnej sytuacji życiowej	Liczba rodzin			Liczba osób w rodzinach	
	2009 r.	2010 r.	Liczby bezwzględne	2009 r.	2010 r.
ubóstwo	198	193	-5	535	477
sieroctwo	0	0	0	0	0
bezdomność	5	3	-2	5	3
Potrzeba ochrony macierzyństwa	37	33	-4	178	154
bezrobocie	91	103	12	203	353
niepełnosprawność	110	121	11	230	262
Długotrwała choroba	90	83	-7	195	173
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	59	78	19	215	277
Przemoc w rodzinie	2	3	1	8	16
alkoholizm	31	34	3	73	80
narkomania	1	1	0	1	1
Trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	1	4	3	1	4

Podobnie jak w latach poprzednich z pomocy, głównie finansowej **najczęściej korzystają osoby niepełnosprawnie – 121 rodzin**( w 2009 – 110 rodzin). Jest to grupa odbiorców pomocy, która ma niewielki szanse na poprawę sytuacji życiowej i wymaga wsparcia Ośrodka. Liczba ta będzie wzrastać. Wśród tej grupy osób są w większości osoby starsze. Należy zauważyć, iż w 2009 roku w Polsce pogłębiło się ponad 2 – krotnie zjawisko, kiedy liczba ludzi starszych (w wieku poprodukcyjnym) przewyższyła liczbę ludności w wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat). Różnica ta stanowi 23 588 osób (w 2008 roku - 10 223 osoby). Dlatego należy usprawnić opiekę psychogeriatryczną dla osób starszych w Gminie Wolbórz. Kolejnymi najczęściej występującymi w 2010 r. powodami udzielania świadczeń były: **bezrobocie (103 rodziny)**, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych i wielodzietnych (78 rodzin). Problemem przemocy w rodzinie zdiagnozowano w 3 rodzinach a alkoholizm w 34 rodzinach. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych pomocy społecznej jest bardzo skomplikowany, ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze i zdrowotne. Alkoholizm to częsta przyczyna interwencji sądu w sprawy opiekuńczo – wychowawcze. Praca z tak zaburzonymi osobami jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie.

*W art.3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego określono, że osoby z zaburzeniami psychicznymi to osoby:*

- 1) chore psychicznie ( wykazujące zaburzenia psychotyczne);*
- 2) upośledzone umysłowo;*
- 3) wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczone są do zaburzeń psychicznych a osoby te wymagają świadczeń zdrowotnych, lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.*

Wg, danych Ośrodka Pomocy Społecznej w Wolborzu liczba osób z orzeczeniami-pobierająca zasiłki pielęgnacyjne wynosi 123 (dorośli: 89 osób, dzieci: 47), w tym:

z upośledzeniem umysłowym: 26

- dzieci : 3
- dorośli: 23

z chorobą psychiczną: 24

- dzieci: 2
- dorośli: 22

choroby neurologiczne: 34

- dzieci: 15
- dorośli: 19

#### **Realizowane zadania w zakresie związanym ze zdrowiem psychicznym w Ośrodku Pomocy Społecznej w Wolborzu:**

- zapewnienie osobom i rodzinom z zaburzeniami psychicznymi osłony socjalnej, dającej im i ich rodzinom możliwość zaspokojenia podstawowych potrzeb,
- wsparcie poprzez pracę socjalną skierowaną na usamodzielnienie i integrację ze środowiskiem,
- kierowanie osób chorych psychicznie do domu pomocy społecznej,
- pomoc w ubieganiu się o ustalenie stopnia niepełnosprawności,
- organizowanie specjalistycznych usług opiekuńczych,
- kierowanie na Warsztaty Terapii Zajęciowej,
- dofinansowanie do funkcjonowania Warsztatów Terapii Zajęciowej (środki z budżetu Gminy),
- prowadzenie Punktu Konsultacyjnego w zakresie pomocy psychologicznej dla osób i rodzin w kryzysie,
- pomoc rodzinom w kryzysie poprzez kierowanie do Zespołu Interdyscyplinarnego ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- kierowanie sprawców przemocy w rodzinie na programy korekcyjno-edukacyjne.

#### **- inne działania Ośrodka Pomocy Społecznej w Wolborzu na rzecz ochrony zdrowia psychicznego:**

- współpraca z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rzecz rodzin z problemem alkoholowym, podejmując działania profilaktyczne i motywujące do zapobiegania i leczenia osób od alkoholu,
- współpraca ze służbą zdrowia, w szczególności z Poradnią Zdrowia Psychicznego, z sądem, szkołami , na rzecz wieloaspektowej pomocy rodzinom z problemem,
- współpraca ze Stowarzyszeniem Wzajemnej Pomocy Abstynenckiej „Zacisze” na rzecz rodzin uzależnionych ,
- projekt systemowy od 2008 r. w ramach PO KL Priorytet VII, Poddziałanie 7.1.2 „Moja szansa”.

#### **4. Cele główne i szczegółowe Programu:**

W zakresie celów przewidzianych do realizacji na poziomie samorządów powiatów i gmin zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. Nr 24, poz.128) ustawodawca przewidział obowiązek realizacji dwóch z trzech głównych celów, do których należą:

- 1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym;*
- 2. 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;*

Do każdego z nich przypisane zostały cele szczegółowe i zadania przewidziane do realizacji zgodnie z harmonogramem wynikającym z Narodowego Programu.

Do celów szczegółowych Programu należą:

- 1.1. upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu,
- 1.2. zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
- 1.3. zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 1.4. organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego;
- 2.1. upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- 2.2. upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
- 2.3. aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 2.4. skoordynowanie różnych form opieki i pomocy;

***Mając na celu ochronę zdrowia psychicznego planuje się przyjęcie priorytetów w tym zakresie . Priorytety promocji zdrowia psychicznego dla Gminy Wolbórz na lata 2011-2015, rezultaty przewidziane do osiągnięcia oraz wskaźniki monitorowania efektów – stanowią załącznik nr 1 do niniejszego Programu***

#### **5. Akty prawne stanowiące podstawę realizacji zadań oraz zgodność Programu z dokumentami strategicznymi:**

Obowiązki gminy w zakresie ochrony zdrowia, w tym zdrowia psychicznego wyznaczają następujące akty prawne:

- 1) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- 2) ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, zgodnie, z którą do zadań własnych Gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty z zakresu ochrony zdrowia;
- 3) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 4) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zgodnie, z którą, do zadań własnych Gminy należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka. Przy czym, zadania w zakresie pomocy społecznej realizowane na terenie Gminy Wolbórz wobec grup i osób zagrożonych wykluczeniem społecznym i marginalizowanych (w tym wobec klientów chorujących psychicznie),

w perspektywie długoterminowej, określa „*Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Wolbórz na lata 2008-2015*”.

- 5) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – zadania własne Gminy wynikające z tej ustawy realizowane są w ramach odrębnego, corocznie uchwalanego przez Radę Gminy Wolbórz, gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

## **6. Realizatorzy Programu**

Realizatorami zadań określonych w niniejszym Programie są:

- Urząd Miejski w Wolborzu,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- jednostki publicznej i niepublicznej służby zdrowia,
- Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Punkty Informacyjno-Konsultacyjne dla Uzależnionych i ich Rodzin oraz Ofiar i Sprawców Przemocy,
- Placówki oświatowe z terenu Gminy Wolbórz,
- Komisariat Policji w Wolborzu,
- Miejski Dom Kultury w Wolborzu,
- organizacje pozarządowe – działające na rzecz mieszkańców Wolborza,
- Media,
- Eksperti zapraszani do współpracy przez realizatorów Programu.

## **7. Adresaci Programu**

Adresatami programu będą:

- osoby chore psychicznie,
- osoby upośledzone umysłowo,
- osoby wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym,
- dzieci i młodzież;
- osoby dorosłe z Gminy Wolbórz.

## **8. Źródła finansowania zadań Programu**

Źródłem finansowania zadań zawartych w Programie będą:

- środki własne gminy Wolbórz – uchwalane corocznie przez Radę Miejską w Wolborzu w ramach budżetu Gminy,
- środki z budżetu państwa,
- środki Europejskiego Funduszu Społecznego.

Wysokość wydatków przeznaczonych na realizację Programu możliwa będzie do określenia po dokonaniu uzgodnień z podmiotami biorącymi udział w jego realizacji oraz po przekazaniu przez nich informacji o planowanych działaniach i związanych z nimi wydatkach. Ustalenie ostatniego kształtu i zakresu zadań realizowanych przez zaangażowane podmioty pozwoli określić wysokość wydatków niezbędnych do realizacji Programu.



## **9. Monitoring Programu**

Przedmiotem monitorowania będą wybrane wskaźniki oceny efektów i korzyści realizacji, każdego z celów szczegółowych Programu. W procesie monitoringu stosowane będą następujące elementy: zbieranie informacji i danych, analiza danych, ocena porównawcza osiągniętych wyników z założeniami oraz ocena rozbieżności pomiędzy założeniami Programu a rezultatami. Odpowiedzialnymi za raportowanie będą wszystkie podmioty zaangażowane w realizację Programu. Monitoring posłuży sprawdzeniu czy Program realizuje założone działania, jakie miały zaistnieć w ich efekcie. Informacja o stanie realizacji Programu sporządzana będą przez Zespół koordynujący Program, – powołany Zarządzeniem Burmistrza Wolborza i przedkładana Radzie Miejskiej w Wolborzu w miesiącu styczniu 2014 (za lata 2011-2013) i 2016 r. (za lata 2014-2015).

## **10. Podsumowanie. Spodziewane efekty realizacji Programu:**

- a) zwiększenie skuteczności i dostępności pomocy dla osób chorych psychicznie i ich rodzin, w ramach instytucjonalnej pomocy medycznej oraz innych form opieki środowiskowej,
- b) w ramach świadczeń oferowanych przez pomoc społeczną zakłada się kontynuację, poszerzanie oferowanych usług oraz ich udoskonalanie, jak również szeroką ich promocję wśród mieszkańców gminy Wolbórz,
- c) zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawy osób chorych psychicznie i ich rodzin,
- d) pogłębienie wiedzy społeczeństwa o chorobach psychicznych i sposobach radzenia sobie z tym problemem, poprzez edukację i promocję zdrowia psychicznego,
- e) zmniejszenie skali degradacji życia rodzinnego, wynikającej z przemocy, zaniedbań wychowawczych, ubóstwa, zachowań kryminalnych,
- f) przełamanie wciąż istniejących barier społecznych i wprowadzenie w życie hasła integracji społecznej osób chorych psychicznie, zapobiegając dyskryminacji, stygmatyzacji i wykluczeniu społecznemu osób chorych psychicznie i grup narażonych,
- g) rozpowszechnienie informacji o korzyściach zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych, jakie można uzyskać ze zdrowia psychicznego,
- h) wzrost profesjonalizmu w pracy osób zawodowo pomagających osobom chorym psychicznie oraz organizowaniu działań na rzecz zdrowia psychicznego mieszkańców,
- i) wzmacnianie partnerskiej współpracy na rzecz zdrowia psychicznego w środowisku lokalnym, aby wzmocnić korzyści płynące z wieloaspektowych działań na rzecz zdrowia psychicznego mieszkańców .

**do Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego  
dla Gminy Wolbórz na lata 2011-2015**

**PRIORYTETY PROGRAMU**

W celu ograniczenia występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, proponuje się następujące rozwiązania:

<b>Priorytet (działanie)</b>	<b>Termin realizacji</b>	<b>Oczekiwane rezultaty</b>	<b>Wskaźniki monitorowania efektów</b>
<p><b>Działania priorytetowe w zakresie upowszechnienia wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego oraz rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu</b></p>			
<p>1. Wspieranie rodziców w ich zadaniach związanych z pierwszymi latami życia dziecka,</p>	<p>1.Od m-ca września 2011r.</p>	<p>1.Zmniejszenie liczby dzieci doświadczających niekorzystnych zachowań rodzicielskich,</p>	<p>1.Liczba zgłoszeń dzieci doświadczających niekorzystnych zachowań rodzicielskich,</p>
<p>2. Dostarczenie rodzicom wiedzy i umiejętności potrzebnych do prawidłowego rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży,</p>	<p>2. Od m-ca września 2011r.</p>	<p>2. Zmniejszenie liczby uczniów nieprzystosowanych i mających trudności w radzeniu sobie z zadaniami rozwojowymi, w tym z zachowaniami agresywnymi,</p>	<p>2. Liczba uczniów nieprzystosowanych i mających trudności w radzeniu sobie z zadaniami rozwojowymi, w tym z zachowaniami agresywnymi,</p>
<p>3. Promocja zdrowia psychicznego w szkołach (wprowadzanie elementów promocji</p>	<p>3. Od m-ca września 2011r.</p>	<p>3.1 Poprawa jakości oddziaływań wychowawczych szkół w stosunku do swoich</p>	<p>3. 1 Liczba wdrożonych programów prozdrowotnych 3.2.Liczba</p>

zdrowia psychicznego do zadań statutowych szkoły)		wychowanków, 3.2 Zmniejszenie absencji w szkołach,	przeszkolonych osób w programach 3.3 Liczba przeszkolonych nauczycieli,
4. Promocja zdrowia psychicznego w miejscu pracy,		4.1 Zwiększenie zadowolenia z wykonywanej pracy i zwiększenie wydajności pracy, 4.2 Zmniejszenie liczby osób korzystających ze zwolnień lekarskich z powodu problemów ze zdrowiem psychicznym	4.1 Liczba osób odczuwających brak satysfakcji zawodowej, 4.2 Liczba osób korzystających ze zwolnień lekarskich z powodu problemów ze zdrowiem psychicznym,
5. Wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się,	5. Od m-ca stycznia 2012r.	5. Zmniejszenie liczby osób doświadczających depresji i lęku w wieku podeszłym,	5. Liczba osób w wieku podeszłym z problemami zdrowia psychicznego,
6. Okresowe badania stanu zdrowia psychicznego populacji ogólnej.	6. Od m-ca stycznia 2012r.	6. Poprawa wskaźników zdrowia psychicznego ogólnej populacji i dostosowanie działań do potrzeb,	6.1 Wskaźniki zgłaszalności zarejestrowanej w podstawowej i psychiatrycznej opiece zdrowotnej, 6.2 Badania ankietowe wśród mieszkańców gminy Wolbórz na temat zdrowia psychicznego,

**Działania priorytetowe  
w zakresie zapobiegania zaburzeniom psychicznym i przeciwdziałanie nietolerancji,  
wykluczeniu i dyskryminacji osób z problemami zdrowia psychicznego**

1. Zapobieganie przemocy w rodzinie i w środowisku lokalnym,	1. Od m-ca września 2011r.	1. Zmniejszenie liczby zachowań przemocy i agresji,	1. Liczba zgłoszeń dotyczących przemocy w rodzinie i w lokalnych środowiskach,
2. Zapobieganie samobójstwom,	2. Od m-ca stycznia 2012r.	2. Zmniejszenie liczby osób zgłaszających się do leczenia z objawami depresji,	2. Liczba osób zarejestrowanych w podstawowej i psychiatrycznej opiece zdrowotnej,
3. Zapobieganie depresji,	3. Od m-ca stycznia 2012r.	3. Zmniejszenie liczby prób samobójczych i samobójstw dokonanych,	3. Liczba osób podejmujących próby samobójcze,
4. Zapobieganie szkodliwemu używaniu substancji psychoaktywnych	4. Od m-ca stycznia 2012r.	4. Zmniejszenie spożycia substancji psychoaktywnych, zwłaszcza wśród dzieci, młodzieży i kobiet, w tym leków uspokajających,	4. Liczba uczniów i studentów używających substancji psychoaktywnych,
5. Rozwijanie wczesnej interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci,	5. Od m-ca września 2011r.	5.1 Zwiększenie liczby osób z problemami zdrowia psychicznego zdolnych do samodzielnego życia w swoim środowisku,	5.1 Liczba osób chorych psychicznie w środowiskowych formach opieki psychiatrycznej, 5.2 Liczba przeszkolonych

<p>6. Inicjowanie akcji informacyjnych i edukacyjnych oraz wspieranie instytucji podejmujących zadania zmierzające do ograniczenia wykluczenia społecznego i zapobieganie stygmatyzacji osób z problemami zdrowia psychicznego.</p> <p>7. Cykliczne redagowanie artykułów do prasy lokalnej dotyczących istoty choroby psychicznej oraz przełamywanie stereotypów z nią związanych, jak również zamieszczanie informacji w tym zakresie na stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Wolborzu.</p>	<p>6. Od m-ca września 2011r.</p>	<p>5.2 Wzmocnienie kompetencji i kwalifikacji pracowników służby zdrowia i pedagogów szkolnych w zakresie opieki psychiatrycznej,</p> <p>6. Zmiana społecznych wyobrażeń i postaw wobec osób z problemami i zaburzeniami psychicznymi,</p> <p>7. wzrost wiedzy na temat istoty choroby psychicznej oraz integracja społeczna osób chorych psychicznie.</p>	<p>pracowników służby zdrowia i pedagogów szkolnych w zakresie pracy z osobami w kryzysie,</p> <p>6. Wskaźniki postaw wobec osób chorych psychicznie,</p> <p>7. Liczba zaprezentowanych artykułów w prasie lokalnej i na stronie internetowej na temat chorób psychicznych.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Działania priorytetowe  
w zakresie tworzenia instytucji poradnictwa i pomocy w kryzysach**

<p>1. Tworzenie ośrodków pomocy kryzysowej dla osób w stanach kryzysu psychicznego oraz dla rodzin przeżywających trudne sytuacje życiowe,</p>	<p>1. Od m-ca stycznia 2012r.</p>	<p>1. Zwiększenie dostępności do placówek poradnictwa dla osób o różnych potrzebach i doświadczeniach kryzysowych, (w tym poszerzenia działań o charakterze konsultacyjnym i terapeutycznym na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin w ramach działających punktów konsultacyjnych na terenie Gminy Wolborz</p>	<p>1. Liczba placówek poradnictwa i liczba osób zgłaszających się do nich, 1.2 Liczba udzielonych porad w punktach konsultacyjnych,</p>
<p>2. Zapewnienie możliwości wczesnego rozpoznawania zaburzeń psychicznych u małych dzieci i młodzieży, zwłaszcza w praktyce lekarza ogólnego i opieki pediatrycznej,</p>	<p>2. Od m-ca października 2011r.</p>	<p>2. Zwiększenie liczby programów i placówek oferujących profesjonalną pomoc i poradnictwo osobom narażonym na zaburzenia zdrowia psychicznego – dzieciom i młodzieży (oraz ich rodzinom), osobom starszym, bezrobotnym i żyjącym w ubóstwie, osobom doznającym przemocy,</p>	<p>2. Liczba specjalistów (psychologów, pedagogów, logopedów, terapeutów) przeszkolonych w zakresie pomocy w stanach kryzysowych,</p>
<p>3. Wprowadzenie programów</p>	<p>3. Od m-ca listopada 2011r.</p>	<p>3. Poprawa jakości życia osób z</p>	<p>3.1 Liczba programów profilaktycznych i</p>

psychoprofilaktycznych dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych.		problemami zdrowia psychicznego.	liczba instytucji realizujących takie programy 3.2. Wskaźniki wczesnej wykrywalności, 3.3 . Wskaźniki jakości życia.
<b>Działania priorytetowe w zakresie upowszechnienia zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego</b>			
1.Poszerzanie zasięgu i dostępności istniejących i inicjowanie nowych form opieki, pomocy i oparcia bytowego ( - pomoc bytowa: m.in. świadczenia finansowe, rzeczowe oraz usługi specjalistyczne; - samopomoc środowiskowa, np. środowiskowych domów samopomocy),	1.Od m-ca września 2011r.	1.Poprawa funkcjonowania społecznego i jakości życia osób z problemami zdrowia psychicznego oraz umocnienie ich pozycji społecznej i poczucia wpływu na własną sytuację życiową,	1.1 Liczba osób przewlekłe hospitalizowanych i korzystających ze stacjonarnych form pomocy instytucjonalnej, 1.2 Poziom ubóstwa, bezrobocia, bezdomności, wykluczenia, dysfunkcji w rodzinach, 1.3 Liczba osób z problemami zdrowia psychicznego objętych różnymi formami pomocy bytowej i mieszkaniowej,
2. Poszerzanie dostępności rehabilitacji zawodowej i wspieranie już funkcjonujących warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywizacji zawodowej,	2. Od m-ca września 2011r.	2. Ograniczenie zakresu i stopnia niedostosowania społecznego w populacji osób chorych psychicznie,	2. Liczba osób z problemami zdrowia psychicznego objętych różnymi formami rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia,

<p>3. Pobudzenie i wspieranie samopomocowych inicjatyw organizacji pozarządowych na rzecz tworzenia form oparcia społecznego w środowisku rodzinnym, szkolnym, zawodowym (np. działalność klubów),</p>	<p>3. Od m-ca września 2011r.</p>	<p>3. 1 Ograniczenie rozmiaru negatywnych następstw choroby psychicznej:  – indywidualnych (bezradności, ubóstwa, bezdomności, wykluczenia);  - rodzinnych (bezradności, ubóstwa, zagrożeń emocjonalnych, rozpadu),  3.2 Ograniczenie rozmiarów przewlekłej hospitalizacji z powodu zaburzeń psychicznych,</p>	<p>3. 1 Liczba i rodzaj samopomocowych inicjatyw jako form oparcia społecznego w środowisku lokalnym na rzecz osób będących w kryzysach,  3.2 Poziom funkcjonowania społecznego, jakości życia, poczucia wpływu na własną sytuację w populacji osób z problemami zdrowia psychicznego,</p>
<p>4. Realizacja projektu systemowego „Moja szansa” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki z uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>4. Od m-ca stycznia 2012r.</p>	<p>4. Zmniejszenie wykluczenia społecznego wśród osób z zaburzeniami psychicznymi, wzrost umiejętności funkcjonowania w życiu społecznym osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez udział w licznych szkoleniach.</p>	<p>4. Liczba osób z problemami zdrowia psychicznego objętych różnymi formami wsparcia w ramach projektu systemowego „Moja szansa”.</p>