

# Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015

GMINNY PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO  
NA LATA 2011 - 2015

## SPIS TREŚCI:

1. Wprowadzenie str.1
2. Demografia str.2
3. Epidemiologia str.3
4. Zasoby instytucjonalne str.10
5. Wykaz potrzeb zgodnie z wymogami Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP) str.13
6. Pomoc Psychologiczna realizowana w placówkach oświatowych str.15
7. Priorytety promocji zdrowia psychicznego str.18
8. Cele, zadania i harmonogram realizacji Programu str.19
9. Finansowanie str.21

## 1. WPROWADZENIE

Zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa, organów administracji rządowej, samorządowej oraz instytucji do tego powołanych.

Według Światowej Organizacji Zdrowia zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby czy zniechęcenia, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego, duchowego i społecznego dobrostanu. Zdrowie psychiczne, a w jego obrębie zdrowie emocjonalne i umysłowe to stan, który pozwala satysfakcjonująco funkcjonować w społeczeństwie oraz sprostać wymogom życia codziennego.

Brak zdrowia psychicznego jest zagrożeniem dla zdrowia publicznego, jakości życia i gospodarki. Od wielu lat z roku na rok w Polsce zwiększa się ilość osób leczonych, zarówno ambulatoryjnie jak i hospitalizowanych z powodu zaburzeń psychicznych. Badania populacyjne przeprowadzone w wielu miejscach w Polsce wykazały, iż liczba problemów związanych ze zdrowiem psychicznym jest większa niż liczba osób zarejestrowanych w placówkach. Ocenia się, iż co najmniej 10% populacji dzieci i młodzieży do 18 roku życia wymaga opieki i pomocy psychiatryczno-psychologicznej. Za główny czynnik ryzyka wystąpienia zaburzeń psychicznych przyjęto niekorzystny klimat rodzinny oraz trudne warunki socjo-ekonomiczne.

Biorąc pod uwagę dynamikę problemów zdrowia psychicznego opracowano szereg dokumentów między innymi przez WHO, Unię Europejską, a także Polskę, w których określono cele, zadania i modele opieki psychiatrycznej. Z uwagi na uwarunkowania epidemiologiczne, demografię, poziom

zasobów opieki psychiatrycznej, różnicowane problemy zdrowotne i społeczne, istnieje konieczność opracowania gminnego programu ochrony zdrowia psychicznego.

W oparciu o przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U .Nr 1, poz.535 z póź. zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz.U. Nr24, poz .128 z 2011 roku) opracowano Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 dla Gdyni - miasta na prawach powiatu.

Przedstawiony program określa najistotniejsze elementy polityki zdrowotnej i wyznacza kierunki w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców, zaspakajania ich potrzeb zdrowotnych i organizacji opieki zdrowotnej.

Program zawiera propozycję planowanych działań w obszarze zdrowia psychicznego w oparciu o diagnozę aktualnych problemów zdrowotnych mieszkańców miasta, nakreśla cele polityki zdrowotnej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, które mogą przyczynić się do wypracowania docelowego modelu opieki psychiatrycznej na terenie Gdyni.

Cele i zadania przedstawione w gminnym programie są zgodne z celami i zadaniami określonymi w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego przewidzianymi do realizacji przez powiaty i gminy. Zadania gminy w zakresie ochrony i promocji 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;
- 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;
- 5) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmu;
- 6) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 7) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 8) ustawa z 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.

## 2. DEMOGRAFIA

Mieszkańcy miasta z podziałem na grupy wiekowe w latach 2010-2011

Rok	Liczba ludności ogółem	0-19 lat	% udział do całości	po 65 r. ż.	% udział do całości
2010	251 249	46 891	18,6	39 555	15,7
2011	242 911	43 524	17,9	38 695	15,9

\* Dane: Wydział Informatyki UM, system OTAGO Ewidencja Ludności

Zmiany demograficzne wskazują na starzenie się społeczeństwa. Zwiększa się udział ludzi starych poza okresem produktywności w ogólnej liczbie mieszkańców. Proces starzenia związany jest z utratą równowagi wewnętrznej, zwiększeniem ryzyka wystąpienia schorzeń przewlekłych w tym schorzeń psychicznych. W 2004 roku w Polsce osoby w wieku powyżej 65 lat stanowiły ok. 13% ogólnej populacji, a co szósty Polak przekroczył 60 rok życia. Odsetek ten systematycznie rośnie i wg prognoz w roku 2050 może osiągnąć 25% („Zdrowie dla Pomorza”). Ludzie starsi oprócz chorób somatycznych częściej narażeni są na występowanie zaburzeń psychicznych, w tym zaburzeń nastroju (depresja) i otępienie. Po 60 roku życia znacznie wzrasta częstość depresji spowodowana chorobami somatycznymi oraz czynnikami psychologiczno-społecznymi. Depresje towarzyszą chorobom nowotworowym, cukrzyca, chorobom układu krążenia. Pomocy specjalistycznej wymagają również chorzy z zaburzeniami tożsamości seksualnej, zaburzeniami osobowości, jedzenia, ofiary i sprawcy przemocy i osoby z zaburzeniami posttraumatycznymi. Zaburzenia nastroju występują u ok. 30% chorych po udarze mózgu. W stanach przewlekłego bólu obecność depresji jest częstsza niż w innych schorzeniach somatycznych (Zaburzenia psychiczne - Służba Zdrowia Nr 48/2003).

Wyniki europejskiego sondażu społecznego wykazały, iż średni odsetek obywateli odczuwających wyłączenie ze społeczeństwa wynosi w Polsce 20,6%, gdy w krajach starej UE 12,5%.

Respondenci w Polsce deklarowali znaczny stopień poczucia zagrożenia zdrowia psychicznego, co związane jest z wieloma czynnikami społecznymi i cywilizacyjnymi, braku poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego, socjalnego i zdrowotnego. Negatywnymi skutkami starzenia się społeczeństwa jest zwiększenie kosztów ubezpieczeń, świadczeń socjalnych, reorientacja rynku usług medycznych. Zmiany demograficzne spowodują wzrost popytu na usługi pielęgnacyjno-opiekuńcze, opiekuńczo-lecznicze, w tym także z zakresu chorób psychicznych.

### 3. EPIDEMIOLOGIA

Zaburzenia psychiczne, słabe zdrowie psychiczne i zaburzenia zachowania występują w każdym wieku, u obu płci, w różnych kulturach i grupach ludności. Zgodnie z opinią Instytutu Psychiatrii i Neurologii prawdopodobieństwo zaburzeń psychicznych jest większe u ludzi o niższym statusie społeczno-ekonomicznym, wśród mniejszości etnicznych, bezrobotnych, osób niepełnosprawnych, chorujących przewlekłe somatycznie oraz osób, które przechodzą zmiany życiowe np. utrata pracy. Zaburzenia psychiczne, zaburzenia zachowania, słabe zdrowie psychiczne może wystąpić w każdym wieku. Zaburzenia te stanowią ogromne obciążenie dla poszczególnych osób, ich rodzin, stanowią również obciążenie ekonomiczne, zwiększają ryzyko przestępczości, wypadków itd. Prowadzą do dyskryminacji i marginalizacji chorych. W 2004 roku 20% dorosłych mieszkańców Europy doświadczało zaburzeń zdrowia psychicznego. Najczęściej występujące problemy zdrowia psychicznego to zaburzenia lękowe i depresja. Przewiduje się, że do 2020 roku depresja będzie najpowszechniejszym zaburzeniem psychicznym.

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym w placówkach leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych, alkoholu, narkotyków i leków. Z ogólnopolskich danych statystycznych przedstawionych w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego wynika, że w ciągu 18 lat tj. od 1990 r. do 2007 r. wskaźnik rejestrowanego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych wzrósł o 119% / z 1629 do 3571 na 100 tys. ludności (w opiece ambulatoryjnej) i o 50% z 362 do 542 na 100 tys. ludności (w opiece stacjonarnej). Szybciej od wskaźników rozpowszechnienia rosną wskaźniki zapadalności (zgłoszenia po raz pierwszy w danym roku). W okresie między 1990 r., a 2004 r. wskaźnik zapadalności w lecznictwie ambulatoryjnym wzrósł o 136% tj. z 444 do 1046 na 100 tys. ludności, w lecznictwie całodobowym wskaźnik wzrósł o 84% tj. ze 129 do 237 na 100 tys. ludności. Wzrost zachorowań w pomorskim jest większy niż w kraju i wynosi 11,8% w stosunku do 6,6 w Polsce ( dane ze Strategii polityki społecznej woj. Pomorskiego do 2013 roku ). W ciągu 18 lat w opiece ambulatoryjnej wystąpił wzrost wszystkich kategorii zaburzeń psychicznych. Najczęściej leczone były osoby z zaburzeniami depresyjnymi i lękowymi. Depresja postrzegana jako stan upośledzający i zagrażający życiu stanowi duże obciążenie dla społeczeństwa. Pośrednie koszty ekonomiczne związane z depresją to zmniejszenie wydajności pracy, absencja chorobowa, zasiłki chorobowe i wypłata renty. Przewiduje się, że depresja będzie w 2020 roku drugą pod względem częstości niepełnosprawnością na świecie, a w krajach uprzemysłowionych najczęstszą przyczyną (Zdrowie dla Pomorzán). Widoczny jest również sukcesywnie wzrastający wskaźnik leczonych z powodu uzależnień, w tym uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych, zarówno w opiece ambulatoryjnej, jak i stacjonarnej w ostatnich 18 latach. Depresja często współistniejąc z innymi schorzeniami wywiera niekorzystny wpływ na ich przebieg i leczenie. Zmiany społeczne dokonujące się w naszym kraju i Regionie mają duży wpływ na zwiększenie się liczby zaburzeń lękowych, depresji, na nadużywanie alkoholu i substancji psychoaktywnych oraz na zachowania samobójcze. Najważniejszym czynnikiem predysponującym do zachowań samobójczych, prócz innych przyczyn, jest choroba psychiczna.

Liczba świadczeń wykonanych w NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego w Gdyni w latach 2009 – 2010

Rok	Poradnia dla dzieci i młodzieży		Poradnia dla dorosłych	
	Świadczenia lekarskie	Świadczenia psychologiczne	Świadczenia lekarskie	Świadczenia psychologiczne
2009	3 012	2 741	22 070	3 537
2010	3 469	3 100	21641	4 476

Dane: NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego

Finansowanie opieki psychiatrycznej w województwie pomorskim, pomimo niekorzystnej sytuacji epidemiologicznej, w porównaniu z pozostałą częścią Polski, jest niższe.

Średnia cena punktu w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w oddziałach wojewódzkich NFZ

Wojewódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia	Cena punktu w ppz dla dzieci i młodzieży w roku 2011( PLN)
Dolnośląski	9,00
Kujawsko-Pomorski	9,50
Lubelski	7,50
Lubuski	12,50
Łódzki	9,10
Małopolski	8,48
Mazowiecki	9,00
Opolski	8,55
Podkarpacki	8,70
Podlaski	9,50
	<b>7,70</b>
<b>Pomorski</b>	
Śląski	9,80
Świętokrzyski	9,00
Warmińsko-Mazurski	8,00
Wielkopolski	7,99
Zachodniopomorski	10,00
	<b>9,00</b>
Średnia cena punktu w Polsce w 2011r.	

Niska cena punktu w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży ogranicza dostępność do lekarzy specjalistów, wydłuża czas oczekiwania na poradę psychiatryczną.

Niedofinansowanie dziecięco-młodzieżowego zakresu leczenia psychiatrycznego jest główną przyczyną długiego czasu oczekiwania na wizytę do psychiatry dziecięcego.

Czas oczekiwania na wizytę do psychiatry dziecięcego wynosi obecnie ponad 4 tygodnie.

Średni czas oczekiwania na wizytę w poradniach zdrowia psychicznego dla dorosłych wynosi średnio 14 dni.

Poniżej progu opłacalności POW NFZ finansuje psychiatryczny oddział dzienny znajdujący się w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka z o.o. w Gdyni.

Zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych klasyfikowane są jako zaburzenia psychiczne, powodują wiele różnych szkód zdrowotnych, są przyczyną przemocy i agresji.

Liczba świadczeń indywidualnych udzielonych w Prychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w latach 2009 – 2010

Kategoria	2009	2010
Ogólna liczba świadczeń indywidualnych w tym dla:	6 376	6 340
- uzależnionych	3 068	3 655
- współuzależnionych	2 568	2 685
Specjalistyczne świadczenia terapeutyczne	5 327	5 756
Świadczenia lekarskie	1 049	584

Dane: OPiTU Gdynia

Liczba świadczeń grupowych udzielonych w Prychodni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w latach 2009 – 2010

Kategoria	2009	2010
Ogólna liczba świadczeń terapii grupowej w tym:	8 389	7 783
uzależnieni	5 265	4 486
współuzależnieni	3 124	3 297

Dane: OPiTU Gdynia

W strukturze OPiTU funkcjonuje Oddział Dzienny Uzależnienia od Alkoholu.

Rok	2009	2010
Oddział Dzienny/osobodni	3 810	3 855

Dane: OPiTU Gdynia

Rok	2009	2010
Leczenie nie stacjonarne	43	84
Leczenie stacjonarne	16	20

Placówka oprócz terapii osób uzależnionych, finansowanych z NFZ, zajmuje się terapią osób współuzależnionych, prowadzi terapię dla dorosłych dzieci alkoholików ( DDA ) finansowaną z budżetu gminy.

Liczba świadczeń udzielona osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych i współuzależnionym leczonym w Przychodni Terapii Uzależnień w latach 2009 - 2010

Kategoria	2009	2010
Liczba zarejestrowanych uzależnionych	368	440
Liczba zarejestrowanych współuzależnionych	260	350
Ilość przyjęć indywidualnych dla:	2 816	3 313
- uzależnionych	1 955	2 186
- współuzależnionych	861	1 124
Ilość świadczeń grupowych dla:	994	841
- uzależnionych	616	602
- współuzależnionych	378	239

Dane: PTU Gdynia

Liczba świadczeń udzielona osobom z innymi uzależnieniami leczonych w Przychodni Terapii Uzależnień w latach 2009-2010

Rok	2009	2010
Środki nasenne	18	13
Nikotyna	6	6
Hazard	61	76
Dopalacze		19

Dane: PTU Gdynia

Edukacyjna Klinika Centrum Arrupe, Poradnia Profilaktyki Uzależnień w 2009 r. objęła opieką 351 pacjentów uzależnionych od środków psychoaktywnych, a w 2010 r. liczba ta wzrosła do 358. Pacjenci korzystali z terapii indywidualnej i grupowej.

#### 4. ZASOBY INSTYTUCJONALNE

Gdyńskie placówki ochrony zdrowia psychicznego wraz z liczbą zatrudnionego personelu, godzinami pracy i rodzajami świadczonych usług / rok 2011/

Lp.	Nazwa placówki psychiatrycznej opieki zdrowotnej	Zakres działalności prowadzony przez placówkę (z podaniem liczby łóżek w leczeniu szpitalnym) *	Organ tworzący/ forma prawna podmiotu	Dni i godziny pracy	Zatrudnienie w zawodach wymienionych w zał. nr 2 do Rozporządzenia

1.	<p>NZOZ Centrum Zdrowia Psychicznego Spółka z o. o.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poradnia dla dorosłych, Oddział Dzienny dla dorosłych</li> <li>• Poradnia dla dzieci i młodzieży</li> <li>• Poradnia seksuologiczna</li> </ul>	<p>Świadczenia zdrowia psychicznego i leczenie uzależnień</p>	<p>Spółka z o.o.</p>	<p>Poniedziałek-piątek 800-2000</p>	<p>lekarze psychiatry 6 i 4/5 etatu, lekarz seksuolog 1/5 etatu, psychoterapeuci 4,5 etatu pielęgniarki psychiatryczne 1,5 etatu ,pracownik socjalny 2 etaty, oligofrenopedagog</p>
2.	<p>SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia</li> <li>• Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu</li> <li>• Przychodnia Terapii Uzależnień</li> </ul>	<p>Gmina Gdynia</p>	<p>Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia Poniedziałek-piątek 7.30-19.30, Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu poniedziałek-piątek 8.30-14.30 Przychodnia Terapii Uzależnień 8.00-19.00</p>	<p>lekarz psychiatra 1/2 etatu, pielęgniarki 1,5 etatu, certyfikowani specjaliści terapii uzależnień i specjaliści terapii uzależnień 13 i 1/4 etatu, certyfikowani instruktorzy terapii uzależnień 1,5 etatu, psychoterapeuta 3/4 etatu</p>
3.	<p>Zakład Opiekuńczo-leczniczy</p>	<p>25 łóżek</p>	<p>Caritas Archidiecezji Gdańskiej</p>	<p>całodobowo</p>	<p>lekarz psychiatra 1 h/tygodniowo-konsultacje, terapeuta zajęciowy 1/2 etatu</p>
4.	<p>Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska /ul. Pułaskiego 4/ • Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych</p>	<p>Świadczenia zdrowia psychicznego</p>	<p>MON</p>	<p>Poniedziałek 1530 - 1730, wtorek 1300 -1800, czwartek 900 - 1800, piątek 900-1400</p>	<p>psycholog kliniczny 2/h tygodniowo, psychoterapeuta 4 h/tygodniowo,pracownik socjalny 4/h tygodniowo,lekarz psychiatra 13 h/tygodniowo /umowy cywilno-prawne/</p>

5.	NZOZ ESKULAP	Świadczenia zdrowia psychicznego	S.C. Spółka Cywilna	22 godz. tygodniowo	3 lekarzy psychiatrów, 3 psychologów klinicznych
6.	NZOZ „Syntonia”	Świadczenia zdrowia psychicznego		22 godz. tygodniowo	4 lekarzy psychiatrów, 2 psychologów klinicznych
7.	NZOZ VISUM	Świadczenia zdrowia psychicznego		Poradnia: Pon. 1000 - 1300 Wt., czw. 900-1300 Środa 1100-1230 Piątek 900-1230 Oddział Dzienny Codziennie 800- 1400	3 lekarzy psychiatrów 2 terapeutów zajęciowych 1 psychoterapeuta 2 psychologów 1 pielęgniarka
8.	NZOZ ANIMUS	Oddział Dzienny	Sp-ka Partnerska		2 lekarzy psychiatrów i 2 psychologów
9.	NZOZ BIK- MED	Terapia uzależnienia od alkoholu i świadczenia zdrowia psychicznego		5 godz. tygodniowo (lekarz ) Psycholog 2x tyg.	1 lekarz psychiatra 2 psychologów

Inne formy opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi na terenie Gdyni  
w tym wsparcia środowiskowego ( stan na dzień 30.11.2011r.)

Nazwa jednostki /realizacja zadań	Zakres działalności	Podmiot prowadzący	Liczba osób korzystają- cych ze wsparcia
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej W strukturach MOPS działają:		Miasto Gdynia	

3 ośrodki wsparcia	<p>Wsparcie 3 Środowiskowych Domów Samopomocy: (1) ŚDS przy ul. Maczka 1 dla osób z zaburzeniami psychicznymi, (2) ŚDS przy ul. Wąsowicza 3 dla osób starszych wykazujących przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, w szczególności osób z chorobami otępiennymi i zaburzeniami procesów poznawczych, (3) Ośrodek Adaptacyjny przy ul. Maciejewicza 11 dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Oferta obejmuje m.in. psychoterapię indywidualną i grupową, terapię zajęciową, treningi - np. życia codziennego, umiejętności społecznych, różnorodne zajęcia i imprezy o charakterze aktywizującym i integracyjnym, poradnictwo pedagogiczne, psychologiczne i socjalne, a także pracę z rodzinami podopiecznych (w tym prowadzeniu zajęć edukacyjnych i grup wsparcia).</p>	<p>Lista specjalistów:          ŚDS Wąsowicza 3          - terapeuta 2 osoby          - terapeuta psycholog 1 osoba          Ds. Gen. Maczka 1          - terapeuta 3 osoby          - terapeuta psycholog 1 osoba          OA Maciejewicza 11          - terapeuta 4 osoby          - terapeuta psycholog 1 osoba          - pedagog 1 osoba</p>	222
Mieszkania chronione (8)	wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi, w samodzielnym funkcjonowaniu w środowisku	<p>- terapeuta pedagog 1 osoba          - pielęgniarka 1 osoba          - pedagog 1 osoba          - opiekun terapeuta 1 osoba          - asystent osoby niepełnosprawnej</p>	23
Mieszkania treningowe (4)	trening mieszkaniowy przy wsparciu asystentów	<p>- terapeuta pedagog 3 osoby          - terapeuta psycholog 1 osoba          - opiekun 1 osoba</p>	9
Punkt informacyjny RADAR	udzielanie informacji o dostępnych formach wsparcia dla osób chorujących psychicznie i ich rodzin	<p>- opiekun 3 osoby          - konsultant 1 osoba</p>	119



Klub 123	wspieranie aktywności społecznej osób po kryzysach psychicznych oraz z zaburzeniami psychicznymi; wspólne spędzanie czasu	- animatorzy klubu ( w tym: - opiekun 2 osoby - konsultant 1 osoba) - psycholog 3 osoby	25
Rodzina Blżej Siebie ( RBS) Panel Osób Niepełnosprawnych	doradztwo osób niepełnosprawnych, włączenie osób niepełnosprawnych w życie społeczne i zwiększenie ich aktywności na rynku pracy poprzez m.in. treningi pracy, uczestnictwo w Klubie RBS	- specjalista reintegracji zawodowej 9 osób - konsultant 1 osoba - starszy terapeuta - psycholog 1 osoba	39
Asystentura z funkcją kurateli nad osobami częściowo ubezwłasnowolnionymi,	wsparcie środowiskowe osób z zaburzeniami psychicznymi	- kurator 4 osoby	13
Akcje informacyjno- edukacyjne	organizacja wydarzeń sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji. przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi: 1) Obchody Światowego Dnia Solidarności z Osobami Chorującymi Psychicznie, 2) Gdyński MAGIEL Twórczy,		mieszkańcy Gdyni
Animowanie i rozwój inicjatyw w obszarze ekonomii społecznej	przygotowanie osób do założenia i podjęcia zatrudnienia w 2 spółdzielniach socjalnych, wsparcie osób w ramach istniejących podmiotów).		
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	usługi opiekuńcze dostosowane do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym dzieci z rozpoznaniem autyzmu	PCK	81
Warsztaty Terapii Zajęciowej ( 4)	rehabilitacji społeczna i zawodowa w zakresie umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia	PSOUU*, Krajowe Towarzystwo Autyzmu, Caritas Archidiecezji Gdańskiej, Stowarzyszenie „Cisza"	133

Ośrodek Interwencji Kryzysowej	poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu psychicznego - poradnictwo w ramach MOPS, Ośrodka Interwencji Kryzysowej, oferta wsparcia (program) dla ofiar przemocy,	Stowarzyszenie „Razem”	557
--------------------------------	---	------------------------	-----

\* Polskie Stowarzyszenie Osób Upośledzonych Umysłowo

Ośrodek Wsparcia Psychoterapeutycznego utworzony i prowadzony przez Stowarzyszenie „Lepsze Życie”	Budowanie i wspieranie motywacji do abstynencji od środków uzależniających oraz powstrzymywanie zachowań nałogowych, co w efekcie prowadzi do dłuższych okresów remisji	Zatrudnia 3 psychologów 1 lekarza psychiatrę	100
---	---	---	-----

## 5. WYKAZ POTRZEB ZGODNIE Z WYMOGAMI NARODOWEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO ( NPOZP )

Przedstawione tabelarycznie poniższe dane dotyczą gdyńskich placówek, w tym posiadających kontrakt z POW NFZ

Potrzeby kadrowe zgodnie z założeniami NPOZP Miasta Gdyni przy liczbie mieszkańców 242 911 / 2011 rok/

zawód	Wskaźnik / 100tys.	Winno być	Stan obecny*	Potrzeby etatowe
Psychiatrzy	10,0	25,0	18,0 etatu	7,0
Psychiatrzy dzieci i młodzieży	1,0	2,5	2,0 etatu	0,5
Psychologowie kliniczni	9,5	23,5	16,0 etatu	7,5
Pracownicy socjalni	10,0	25,0	3,0 etatu	22,0
Pielęgniarki	35,0	86,5	13 <sup>4</sup> etatu = 3 godz. tyg. w ZOL	84,0
Terapeuci zajęciowi	8,0	19,8	18 <sup>1</sup> 5 etatu = 3 godz. tyg. w ZOL	0.5 etatu
Psychoterapeuci certyfikowani	2,0	4,9		
Specjaliści i instruktorzy terapii odwykowej	5,0	12,4	17,4	

\* przedstawione dane są niekompletne

Zalecane wskaźniki dostępności do psychiatrycznej opieki zdrowotnej- potrzeby:

1/ Centrum Zdrowia Psychicznego /CZP/ dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Centrum Zdrowia Psychicznego	Wskaźnik 1 CZP na 50/ 200 tys mieszkańców	stan obecny	potrzeba
Dla dorosłych	1	1	0
Dla dzieci i młodzieży	1	1	0

Funkcjonująca na terenie Miasta placówka ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej nie spełnia wymogów form organizacyjnych dla Centrum Zdrowia Psychicznego określonego w NPOZP.

2/ Placówki dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi

	Wskaźnik	Winno być	Stan obecny	Potrzeby
Zespół opieki środowiskowej dla dorosłych	1 zespół /50tys.mieszkańców	5	brak	5
Oddział dzienny dla dorosłych	3 miejsca /10 tys. mieszkańców/	74	12	62

### 3/ Placówki dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi

	wskaźnik	Winno być	Stan obecny	Potrzeba
Zespół opieki środowiskowej dla dzieci i młodzieży	1 zespół /150tys.mieszkańców	1,5	brak	1,5
Oddział dzienny dla dzieci i młodzieży	1 miejsca 10 tys. mieszkańców	25	brak	25

### 4/ Przychodnie i poradnie leczenia uzależnień.

#### a/ Placówki dla uzależnionych od alkoholu

wskaźnik: 1 przychodnia / poradnia na ok. 50 tys. mieszkańców /

	Stan obecny	Winno być	Potrzeby
przychodnia	2*	5	3
oddział dzienny	16 osób	20 osobowy	Pacjenci przyjmowani na bieżąco

- \* SPZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień i
- \* Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej BIK-MED, w którym przyjmuje:
  - lekarz psychiatra 5 godzin tygodniowo
  - 2 psychologów 2 dni w tygodniu w godzinach popołudniowych

#### b/ placówki dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych

Poradnia przychodnia dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych  
Wskaźnik: 3 przychodnie/poradnie powyżej 100 tys. mieszkańców

	Stan obecny	Winno być	Potrzeby
przychodnia	1	3	2

## 6. POMOC PSYCHOLOGICZNA REALIZOWANA W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH

Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są realizowane w placówkach oświatowych, placówkach poradnictwa psychologicznego, placówkach specjalistycznych z uwzględnieniem wczesnego rozpoznania potrzeb dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego.

### 1. Etaty pedagogów:

Szkoły i placówki	Liczba etatów pedagogów w roku szkolnym 2011/2012
Przedszkola	0,57
Szkoły	77,895
Poradnie psychologiczno-pedagogiczne	22,4
Edukacyjna Kliraka – Poradnia Profilaktyki Uzależnień *	w zależności od rodzaju zadań poradnia zatrudnia specjalistów

\* Poradnia niepubliczna realizuje niektóre zadania, w szczególności program profilaktyczny dla dzieci, młodzieży i ich rodzin – mieszkańców Gdyni.

## 2. Etaty psychologów:

Szkoły i placówki	Liczba etatów psychologów w roku szkolnym 2011/2012
Przedszkola	2,54
Szkoły	38,19
Poradnie psychologiczno-pedagogiczne	28,05
Edukacyjna Klinika – Poradnia Profilaktyki Uzależnień *	1,5/ w zależności od rodzaju zadań poradnia zatrudnia specjalistów

\* Poradnia republiczna realizuje esektóre zadania, w szczególności program profilaktyczny dla dzieci, młodzieży i ich rodzin – mieszkańców Gdyni.

## 3. Szkolnictwo specjalne, klasy integracyjne.

Szkoły i placówki specjalne	Liczba etatów nauczycieli specjalistów z wyłączeniem pedagogów i psychologów
Zespół Szkół Specjalnych nr 17	94,06
Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy nr 1	70,64
Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy nr 2	27,2
Szkoła Podstawowa nr 49 dla Dzieci Niedosłyszących (w ZSO nr 6)	10,41
Gimnazjum nr 25 dla Dzieci Niedosłyszących (w ZSO nr 6)	7,09
XV Liceum Ogólnokształcące dla Niedosłyszących	7,48

Typy szkół	Liczba oddziałów integracyjnych
szkoły podstawowe	54
gimnazja	13
szkoły ponadgimnazjalne	7
<b>RAZEM</b>	<b>74</b>

Rodzaj placówki	Liczba etatów nauczycieli specjalistów
Punkt Przedszkolny dla Dzieci Autystycznych	10,22

W Gdyni działa również od 01.01.2011r. niepubliczny punkt przedszkolny „Sotis” oferujący specjalistyczną opiekę dla dzieci autystycznych. W chwili obecnej uczęszcza do niego 10 dzieci, w tym 5 z Gdyni.

## 4. Główne zadania poradni psychologiczno - pedagogicznych:

Diagnostyczne badania:

- psychologiczne;
- pedagogiczne, w tym dotyczące specyficznych trudności w nauce
- lekarskie dla uczniów, którzy w związku z problemami zdrowotnymi mają ograniczone możliwości wyboru zawodu;
- specjalistyczne psychiatryczne dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców.

Konsultacje dla dzieci, młodzieży i rodziców w sprawie:

- trudności w nauce;
- specyficznych trudności w nauce pisania i czytania;
- trudności wychowawczych;
- zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD);
- rodziców dzieci do 3 roku życia z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi;
- zaburzeń zachowania;
- uzależnień;

- zaburzeń jedzenia;
- sprawców i ofiar przemocy w rodzinie;
- rodziców dzieci krzywdzonych seksualnie;
- osób zagrożonych próbą samobójczą.

Profilaktyka uzależnień i innych problemów emocjonalnych u dzieci i młodzieży:

- warsztaty dla uczniów dotyczące rozpoznawania i wyrażania emocji, komunikacji interpersonalnej, nawiązywania pozytywnych relacji w grupie rówieśniczej, rozwiązywania problemów i sytuacji konfliktowych, radzenia sobie ze stresem, profilaktyki uzależnień, również w oparciu o programy edukacyjne Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, profilaktyki zachowań agresywnych;
- dla rodziców - indywidualne rozmowy wspierająco-terapeutyczne z rodzicami młodzieży w wieku dorastania, konsultacje rodzinne w oparciu o podstawy systemowej terapii rodzin, konsultacje rodzinne w oparciu o podstawy systemowej terapii rodzin z elementami mediacji, konsultacje dla rodziców dzieci w sytuacjach kryzysowych, zagrożonych zachowaniami ryzykownymi (myśli, próby samobójcze), indywidualne spotkania z rodzicami uczniów uchylających się od obowiązku szkolnego.

Terapie specjalistyczne:

- indywidualna terapia psychologiczna dzieci i młodzieży
- terapia logopedyczna
- terapia dzieci dyslektycznych
- terapia indywidualna dziecka w wieku przedszkolnym
- terapia dzieci młodszych ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się
- terapia dzieci i młodzieży z zaburzeniami jedzenia (anoreksja, bulimia, kompulsywne łaknienie) oraz konsultacje dla ich rodziców
- terapia ofiar przemocy w rodzinie
- diagnoza i terapia dziecka wykorzystywanego seksualnie
- terapia dzieci z nadpobudliwością psychoruchową
- terapia stresu pourazowego
- zajęcia wspomagające rozwój dzieci w wieku przedszkolnym wolniej rozwijających się, a także z FAS
- socjoterapia
- grupy psychoedukacyjne dla uczniów gimnazjum, szkół ponadgimnazjalnych z problemami emocjonalnymi.

Pomoc w wyborze kierunku kształcenia przez specjalistyczne badania psychologiczne oraz konsultacje pedagogiczne. Udzielanie informacji o szkołach, możliwościach kształcenia w systemie szkolnym i pozaszkolnym. Prowadzenie warsztatów związanych z wyborem zawodu dla uczniów gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych.

Socjoterapia prowadzona w świetlicach socjoterapeutycznych jest jednym z elementów profilaktyki uzależnień. Na terenie Gdyni funkcjonuje 16 świetlic socjoterapeutycznych prowadzonych przez organizacje pozarządowe. Zajęcia w świetlicach prowadzone są przez wykwalifikowany personel po wyższych studiach psychologicznych lub pedagogicznych. Na dzień dzisiejszy w świetlicach zatrudnionych jest 9 psychologów. Wychowawcami mogą być także osoby, które skończyły inny kierunek studiów niż pedagogiczny lub psychologiczny, ale są absolwentami szkół podyplomowych o wymienionych kierunkach. Od wychowawców pedagogów wymaga się ukończenia kursu socjoterapii. Dzieci spędzają w świetlicy nie tylko wolny czas, ale uczestniczą w zajęciach terapeutycznych. W pracy terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą są stosowane; terapia zajęciowa i socjoterapia z wykorzystaniem elementów psychoterapii indywidualnej i grupowej. W obu tych formach pracy wykorzystywane są np. techniki i treningi interpersonalne, burza mózgów, twórczość plastyczna itp.

## 7. PRIORYTETY PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO W GDYNI

1. Wspieranie rodzicielstwa w pierwszych latach życia.

Zdrowy start w życie- wspieranie rodziców zwłaszcza w grupach ryzyka. Działania na rzecz ograniczenia spożywania alkoholu, narkotyków, tytoniu w ciąży i połogu. Pozytywne rodzicielstwo zwiększa samoocenę dzieci.

2. Aktywizacja seniorów- wspieranie zdrowia psychicznego w procesie starzenia się.

Działania na rzecz poprawy zdrowia psychicznego populacji starszych i osób przewlekłe chorych somatycznie.

Realizacja zadań ma za celu umożliwienie zachowania sprawności fizycznej i psychicznej do późnego wieku, sprzyja właściwym relacjom między pokoleniowym.

3. Promowanie zdrowego stylu życia. Unikanie zachowań i czynników ryzyka.

Zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych klasyfikowane są jako zaburzenia psychiczne i współwystępują z wieloma różnymi zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania m.in. z agresją, przemocą, depresją.

4. Zapobieganie przemocy w placówkach dla dzieci i młodzieży, w rodzinie i środowisku lokalnym.

Pomoc osobom po przebytej traumie i w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu.

Monitorowanie liczby działań profilaktycznych, zajęć terapeutycznych.

5. Kampanie informacyjno-edukacyjne na rzecz promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym.

Kampanie skierowane do ogółu mieszkańców celem wywołania postaw zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałające dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

6. Zwiększenie wsparcia i pomocy bytowej dla osób chorujących psychicznie.

Realizacja projektów w obszarze budowania sieci oparcia społecznego w tym: poradnictwo, pomoc w stanach kryzysu psychicznego, warsztaty treningowe, wspieranie dziennej aktywności oraz zwiększenie aktywności na rynku pracy (doradztwo zawodowe, szkolenia zawodowe).

7. Zwiększenie liczby mieszkań treningowych i chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z ofertą wsparcia.

8. Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych.

9. Realizacja projektów sprzyjających aktywizacji i integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

10. Zwiększenie skuteczności przepływu informacji pomiędzy instytucjami wspierającymi osoby z zaburzeniami psychicznymi i ich rodziny.

## 8. CELE, ZADANIA I HARMONOGRAM REALIZACJI PROGRAMU.

Wcześniej podjęta profilaktyka zdrowotna, a także działania zmniejszające lub ograniczające przyczyny powstawania zaburzeń psychicznych stanowią istotny element każdego programu. Działania profilaktyczne winny obejmować wszystkie obszary życia rodzinnego, społecznego i zawodowego.

Harmonogram działań

Cel główny 1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Cel szczegółowy 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.

Lp.	Treść przedsięwzięcia	Termin realizacji	Realizatorzy	Wskaźnik monitorujący

1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zapobieganie czynnikom sprzyjającym powstawaniu zaburzeń i chorób psychicznych oraz sposoby ich eliminacji</li> <li>- Zapobieganie niedostosowaniu społecznemu</li> <li>- Zapobieganie depresjom i próbom samobójczym</li> <li>- Realizacja lokalnych programów promocji zdrowia psychicznego skierowanych do dzieci i młodzieży i dorosłych w następujących obszarach: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Przeciwdziałanie uzależnieniom,</li> <li>- Przeciwdziałanie patologicznym zachowaniom wśród dzieci i młodzieży</li> </ul> </li> </ul>	Realizacja ciągła do końca 2015 roku	Placówki ochrony zdrowia, MOPS, Policja, Straż Miejska, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, , parafie, rady dzielnic, GOSiR	Liczba osób biorących udział w programie, rok,/osoby
----	---	--------------------------------------	--	--

Cel szczegółowy 1.2 Zapobieganie zaburzeniom psychicznym

1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizacja programów zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole, w środowisku lokalnym z uwzględnieniem istniejących regulacji prawnych</li> <li>- przeciwdziałanie depresjom , procedury i wsparcie w sytuacjach kryzysowych</li> </ul>	Realizacja ciągła do końca 2015 roku	Placówki oświatowe, MOPS, Policja, Straż Miejska, organizacje pozarządowe, placówki ochrony zdrowia, parafie, rady dzielnic, GOSiR	Liczba programów lokalnych, liczba osób biorących udział w programie, rok,/osoby
----	---	--------------------------------------	--	--

Cel szczegółowy 1.3 Zwiększenie integracji społecznej osób

1.	Realizacja lokalnych programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi	Realizacja do końca grudnia 2015 roku	MOPS, Policja, placówki ochrony zdrowia, prasa lokalna, PUP, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności	Programy, liczebność populacji, do której jest skierowany program
2.	Wspieranie działania ośrodków pomocy kryzysowej oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu	Realizacja ciągła do końca 2015 roku	Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Punkt Interwencyjny	Liczba osób korzystających/rok

Cel główny 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

<b>Cel szczegółowy 2.1</b> Upowszechnienie środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej				
Lp.	Treść przedsięwzięcia	Termin realizacji	Realizatorzy	Wskaźnik monitorujący
1.	Monitorowanie dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form psychiatrycznej opieki zdrowotnej, motywowanie do kontynuacji leczenia	Realizacja do końca 2015 roku	Placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe, MOPS, NFZ	Liczba programów, liczba osób korzystających rok
<b>Cel szczegółowy 2.2.</b> Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego				
1.	Realizacja programów różnorodnej pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej	Realizacja do końca 2015 roku	MOPS, organizacje pozarządowe	Liczba osób korzystających z różnorodnych form pomocy, rodzaje pomocy
<b>Cel szczegółowy 2.3</b> Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi				
1.	Zapewnienie dostępności rehabilitacji, poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Wspieranie zatrudnienia	Realizacja do końca 2015 roku	MOPS, PUP, organizacje pozarządowe	Liczba osób korzystających rok

## 7. FINANSOWANIE

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej udzielane przez placówki ochrony zdrowia, które mają podpisaną umowę z NFZ, finansowane są ze środków publicznych na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym są finansowane ze środków własnych powiatów i gmin oraz środków finansowych pozyskiwanych przez wykonawcę z innych źródeł.

Opublikowano: 12.01.2012 00:00  
 Autor: Katarzyna Janiszewska  
 Zaktualizowano: 14.06.2012 11:05  
 Zmodyfikował: Katarzyna Janiszewska

Źródło: <https://www.gdynia.pl/mieszkaniec/edukacja-i-promocja-zdrowia-profilaktyka,3933/gminny-program-ochrony-zdrowia-psychicznego-na-lata-2011-2015,407926>