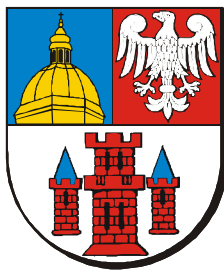




*Załącznik
do Uchwały Nr XII/103/11
Rady Powiatu Gostyńskiego
z dnia 27 października 2011 r.*



PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO W POWIECIE GOSTYŃSKIM W LATACH 2011 – 2015



Opracował Zespół Koordynujący¹:

- 1) Mirosław Sobkowiak – Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu – przewodniczący Zespołu,
- 2) Marek Smektała – Naczelnik Wydziału Oświaty i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Gostyniu – członek Zespołu,
- 3) Magdalena Wasielewska – Zastępca Naczelnika Wydziału Oświaty i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Gostyniu – członek Zespołu,
- 4) Małgorzata Wika - Konieczna – Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych w Brzeziu – członek Zespołu,
- 5) Krystyna Piasecka – Dyrektor Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Gostyniu – członek Zespołu,
- 6) Justyna Krzyżostaniak – Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Gostyniu – członek Zespołu,
- 7) Ewa Ulanicka – Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gostyniu – członek Zespołu,
- 8) Grzegorz Czułno – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Rogowie – członek Zespołu,
- 9) Irena Klupś – Pielęgniarka Epidemiologiczna w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Gostyniu – członek Zespołu,
- 10) Swietłana Figiel – Główny Specjalista Koordynator ds. Środowiskowego Domu Samopomocy w Chwałkowie – członek Zespołu.

¹ Zespół został powołany Zarządzeniem Nr 46/11 Starosty Gostyńskiego z 30 czerwca 2011 r. w sprawie: powołania Zespołu Koordynującego do opracowania Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia na lata 2011 – 2015.



Spis treści

I. Wstęp	str. 4
II. Korelacja Programu z innymi dokumentami	str. 5
III. Charakterystyka Powiatu Gostyńskiego	str. 7
IV. Charakterystyka aktualnego stanu psychiatrycznej opieki zdrowotnej	str. 8
V. Charakterystyka systemu pozamedycznego wsparcia	str. 12
VI. Diagnoza - Analiza SWOT	str. 19
VII. Adresaci programu	str. 25
VIII. Koordynator programu	str. 25
IX. Źródła finansowania programu	str. 25
X. Cel strategiczny	str. 26
XI. Cel główny 1	str. 26
XII. Cel główny 2	str. 29
XIII. Sprawozdawczość	str. 34
XIV. Podsumowanie	str. 34



I. WSTĘP

Termin „zdrowie psychiczne” odnosi się do dobrego samopoczucia psychicznego i emocjonalnego. Jest wiele definicji zdrowia psychicznego, ale najczęściej zdrowie psychiczne definiuje się jako **stan dobrego samopoczucia psychicznego i emocjonalnego, który pozwala na to, że człowiek jest w stanie używać swoich zdolności poznawczych i emocji, funkcjonować w społeczeństwie oraz sprostać wymogom życia codziennego.**

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) nie ma jednej, „oficjalnej” definicji zdrowia psychicznego, ale WHO podkreśla, że brak rozpoznanej choroby psychicznej nie musi oznaczać zdrowia psychicznego. Jednym ze sposobów na określenie stanu zdrowia psychicznego jest sprawdzenie jak pomyślnie osoba funkcjonuje na co dzień. Jeśli jest zdolna do działania, potrafi znieść stres życia codziennego, utrzymać poprawne stosunki międzyludzkie i być niezależna, oraz jest w stanie odzyskać siły po trudnych sytuacjach życiowych, oznacza to, że jest to osoba zdrowa psychicznie.

Kwestii zdrowia nie możemy jedynie koncentrować na chorobach i próbach ich zwalczania, ale powinniśmy koncentrować się na samym zdrowiu - na jego wzmacnianiu przez odpowiedni tryb życia (np. odpowiednie żywienie, ruch fizyczny), poprzez sposób myślenia i właściwe radzenie sobie z naszymi emocjami. Współczesna definicja zdrowia Światowej Organizacji Zdrowia (**Zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby, czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu** (dobrego samopoczucia) bardzo mocno podkreśla połączenie kwestii zdrowia z życiem wewnętrznym i społecznym człowieka oraz jego osobistą troską o kondycję fizyczną.

Niniejszy program wyznacza kierunki działania powiatu gostyńskiego w zakresie profilaktyki i poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców, zaspakajania ich potrzeb oraz organizacji opieki zdrowotnej. Program wyznacza kierunki i działania w obszarze zdrowia psychicznego. Program skupia się na działaniach dotyczących chorób psychicznych i profilaktyki tychże.

Mimo że ustawa o ochronie zdrowia psychicznego odnosi się do osób:

- a) chorych psychicznie (wykazujących zaburzenia psychiatryczne),
- b) upośledzonych umysłowo,



c) wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoby te wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym,

to eksperci - autorzy Programu, uznając, że do środowiska osób niepełnosprawnych intelektualnie (upośledzonych umysłowo) na terenie Powiatu Gostyńskiego jest adresowana szeroka i w dużej części wystarczająca do potrzeb oferta², postanowili skupić się przy tworzeniu Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w powiecie Gostyńskim w latach 2011 - 2015 na działaniach adresowanych do osób chorych psychicznie i wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych.

II. KORELACJA PROGRAMU Z INNYMI DOKUMENTAMI

Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Obowiązek ten określa ustawa z 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz.535 z późn.zm.). W działaniach na rzecz ochrony zdrowia psychicznego mogą również uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne. Według ww. ustawy ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

- 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym;

² System wsparcia dla osób niepełnosprawnych intelektualnie w Powiecie Gostyńskim tworzą m.in.: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu, Warsztaty Terapii Zajęciowej w Piaskach, Środowiskowe Domy Samopomocy w Chwałkowie i Gostyniu, Dom Pomocy Społecznej w Chwałkowie, Dom Pomocy Społecznej w Zimnowodzie, Punkt Wsparcia dla Osób Niepełnosprawnych i Ich Rodzin, Zespół Szkół w Brzeziu, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Gostyniu, Zakład Aktywności Zawodowej w Leonowie, Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych Intelektualnie „Nie Sami”, Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski „Kasia”, Towarzystwo Osób Niepełnosprawnych, Stowarzyszenie „Nasz Dom”, Stowarzyszenie „Dziecko”, Fundacja „Sąsiedzi Sąsiadom”, Stowarzyszenie „Ja też pomagam”, Stowarzyszenie Wspomagania Rozwoju Dzieci i Młodzieży „Tratwa”, Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego.



2) zapewnienia 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) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Powyższe działania określone są w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, który został przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów z 28 grudnia 2010 r. (Dz. U. z 2011, Nr 24, poz.128). Prowadzenie działań określonych w ww. Programie należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ministrów właściwych ze względu na charakter działań określonych w tym Programie.

Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie opieki doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej. Opieka zdrowotna na terenie powiatu gostyńskiego finansowana jest z następujących źródeł:

- 1) Narodowego Funduszu Zdrowia – środki przeznaczone są na świadczenia zdrowotne,
- 2) budżetu Powiatu Gostyńskiego i gmin wchodzących w jego skład – środki przeznaczone są głównie na zadania z zakresu pomocy społecznej,
- 3) środków własnych świadczeniodawców (z zakładów opieki zdrowotnej).

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

- 1) ustawa z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- 2) rozporządzenie Rady Ministrów z 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego;
- 3) ustawa z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, na mocy której powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia;
- 4) ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie, z którą do zadań własnych Powiatu Gostyńskiego należy zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej;
- 5) ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zgodnie, z którą, do zadań własnych Powiatu należy opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów



społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;

6) ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;

7) Strategia rozwiązywania problemów społecznych Powiatu Gostyńskiego na lata 2009-2015;

8) Powiatowy program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na terenie Powiatu Gostyńskiego w latach 2011 – 2015;

9) Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej, rehabilitacji zawodowej i zatrudniania oraz przestrzegania praw osób niepełnosprawnych w powiecie gostyńskim w latach 2007 – 2015;

10) Powiatowy program pomocy dziecku i rodzinie 2009 – 2015, realizowany w Powiecie Gostyńskim.

III.CHARAKTERYSTYKA POWIATU GOSTYŃSKIEGO

Powiat gostyński zlokalizowany jest w południowej części Niziny Wielkopolskiej, na zachodniej krawędzi Wysoczyzny Kaliskiej, w obrębie Wysoczyzny Leszczyńskiej. Graniczy z powiatami: rawickim, leszczyńskim, kościańskim, śremskim, jarocińskim i krotoszyńskim.





Powiat zajmuje powierzchnię 810,3 km². Swym zasięgiem obejmuje 7 gmin, w tym 5 gmin miejsko-wiejskich (Pogorzela, Krobia, Gostyń, Borek Wielkopolski, Poniec) oraz 2 gminy wiejskie (Pępowo i Piaski).

Tab. 1 Liczba ludności (dane z 31 grudnia 2009):

	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	osób	%	osób	%	osób	%
ogółem	76 052	100	38 537	50,7	37 515	49,3
miasto	31 945	100	16 431	51,4	15 514	48,6
wieś	44 107	100	22 106	50,1	22 001	49,9

Liczba ludności powiatu gostyńskiego (wg danych GUS - stan na dzień 31.12.2009) wynosi 76 052 osób, a gęstość zaludnienia 93,9 osób/km². Najwięcej mieszkańców ma gmina Gostyń – 27 981; najmniejszą populację gmina Pogorzela – 5 149. W pozostałych gminach liczba ta kształtuje się od 6 do 13 tysięcy: gmina Krobia – 12 967, gmina Piaski – 8 377, gmina Poniec – 7 867, gmina Borek Wlkp. – 7 751, gmina Pępowo – 5 960. W miastach mieszka 31 945 osób, a na wsi – 44 107.

Stolicą powiatu jest miasto Gostyń, przez który przechodzą główne szlaki komunikacyjne, m.in. droga krajowa nr 12, prowadząca z Dorohuska przez Puławy do Leszna i Głogowa.

Oblicze powiatu kształtowane jest przez dominujący sektor działalności gospodarczej, jakim jest rolnictwo. Corocznie organizowane są tu przyciągające tysiące uczestników regionalne wystawy koni, bydła i innych zwierząt hodowlanych.

Ponadto na terenie powiatu dużą rolę odgrywają takie zakłady jak: „Pudliszki S.A.” – jeden z najbardziej znanych producentów żywności w kraju, „WIX Filtron” – potentat w produkcji filtrów samochodowych, „Mróz Sp. z o.o.” – zakład przetwórstwa mięsnego, Ardagh Glass Gostyń S.A. – producent opakowań szklanych i wiele innych.

IV. Charakterystyka aktualnego stanu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego Polaków jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym także związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych - alkoholu, narkotyków i leków.



W ciągu 18 lat, od roku 1990 do 2007, 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 stacjonarnej³.

Powiat gostyński nie dysponuje stacjonarnymi zakładami psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Korzysta w tym zakresie z zaplecza, jakie funkcjonuje na terenie Wielkopolski.

Zgodnie z Rejestrem zakładów opieki zdrowotnej w Wielkopolsce funkcjonują 63 szpitale ogólne, 3 szpitale psychiatryczne, 15 zakładów opiekuńczo-leczniczych, 4 zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, 2 hospicja oraz 2 szpitale resortowe.

W szpitalach psychiatrycznych następuje systematyczny nieznaczny wzrost liczby łóżek z 1681 w 2007 roku do 1728 w 2009 roku, a ich średnie wykorzystanie wyniosło 98,44%. W 2009 r. w szpitalach psychiatrycznych Wielkopolski hospitalizowano 25 275 osób⁴, z tego 511 mieszkańców powiatu gostyńskiego.

Tab. 2 Liczba udzielonych usług opiekuńczo-leczniczych mieszkańcom powiatu gostyńskiego (Dane NFZ):

Zakres	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1. Krótkoterminowe świadczenia terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych	7	3	-	-	-	-
2. Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	6	6	11	31	57	59
3. Leczenie uzależnień, w tym świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu	51	52	57	67	77	62
4. Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	2	2	1	-	1	2
5. Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	5	8	6	4	3	2
6. Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dorosłych	-	-	-	1	1	1
7. Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dorosłych	-	-	-	-	2	1
8. Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	-	-	2	2	1	1

³ Za: Załącznik nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. Nr 24 z 2011 r. poz. 128)

⁴ Te dane i kolejne za: Informator liczbowy ochrony zdrowia województwa wielkopolskiego za rok 2009, Poznań 2010 r., Wielkopolskie Centrum Zdrowia Publicznego w Poznaniu.



9. Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych	374	353	376	349	328	303
10. Świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych	1	1	2	3	2	1
11. Świadczenia psychogeriatryczne	2	1	-	1	1	1
12. Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	-	3	3	4	7	6
13. Świadczenia w izbie przyjęć szpitala	19	22	19	27	31	30
14. Świadczenia w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej	1	-	-	-	-	-
Suma ogółem	468	451	477	489	511	469

Nieznacznie wzrasta liczba zakładów ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (podstawowej i specjalistycznej) w powiecie gostyńskim, co pokazuje poniższa tabela. Obecnie na terenie powiatu gostyńskiego funkcjonują 2 niepubliczne poradnie zdrowia psychicznego.

Tab. 3 Liczba zakładów ambulatoryjnej opieki zdrowotnej (podstawowej i specjalistycznej) Wielkopolsce i w wybranych powiatach (dane: Informator liczbowy ochrony zdrowia województwa wielkopolskiego za rok 2009)

Wyszczególnienie	2009	2008	2007	2006	2005
Wielkopolska	2091	2028	1962	1947	1956
powiat gostyński	39	39	38	36	36
powiat leszczyński	23	23	23	24	23
powiat jarociński	37	40	41	43	41
powiat kościański	46	45	38	36	36
powiat rawicki	25	23	22	22	21
powiat krotoszyński	35	34	32	31	32

W 2009 r. w 115 specjalistycznych poradniach zdrowia psychicznego i uzależnień na terenie Wielkopolski udzielono 465 600 porad. Z tego w 2 poradniach na terenie powiatu gostyńskiego udzielono 7 892 porad. Leczeniu w poradniach zdrowia psychicznego poddało się 2090 mieszkańców powiatu gostyńskiego, a 386 leczyło się z uzależnień.

Tab. 4 Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego wg rozpoznania zasadniczego w 2009 r. (dane: Informator liczbowy ochrony zdrowia województwa wielkopolskiego za rok 2009 i NFZ)

Rozpoznanie zasadnicze	Mieszkańcy	
	województwa wielkopolskiego	powiatu gostyńskiego
1. Obserwacja stanu psychicznego rozpoznania	359	0



nieustalonego		
2. Nieokreślone zaburzenia psychiczne	1 547	56
3. Zaburzenia zachowania i emocji w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	3 413	49
4. Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego	2 258	47
5. Całościowe zaburzenia rozwojowe	465	3
6. Upośledzenie umysłowe	5 411	228
7. Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	2 722	23
8. Inne zespoły behawioralne	443	9
9. Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania	696	28
10. Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatofoniczne	32 781	629
11. Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	4 844	116
12. Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	9 587	338
13. Epizody afektywne	7 567	161
14. Inne zaburzenia psychiczne i urojeniowe bez efektów	3 218	26
15. Schizofrenia	5 688	127
16. Organiczne zaburzenia psychotyczne	9 666	156
17. Organiczne zaburzenia niepsychotyczne	5 045	94

W wyżej wskazanych liczbach mieszczą się też osoby, którym udzielił pomocy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gostyniu.

Tab. 5 Liczba osób przyjętych do SPZOZ w Gostyniu (bez Zakładu Opiekuńczo Leczniczego) z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania (Dane SP ZOZ w Gostyniu)

Rozpoznanie	Liczba osób			
	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
Otępienie w chorobie Alzheimera	1	1		
Otępienie naczyniowe	4	16	22	31
Otępienie bliżej nieokreślone	2	1	0	2
Zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	5	3	2	2
Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	5	0	4	3
Nieokreślone zaburzenia psychiczne organiczne lub objawowe	0	1	3	6
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu.	67	68	79	54
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem opiatów	0	0	1	0
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu	0	0	1	0
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji nasennych i uspakajających	3	0	0	2



Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem halucynogenów	1	0	0	0
Schizofrenia	2	6	4	3
Zaburzenie typu schizofrenii (schizotypowe)	1	1		
Uporczywe zaburzenia urojeniowe		1	1	1
Zaburzenia schizoafektywne	1	0	1	0
Nieokreślone nieorganiczne zaburzenia psychotyczne		0	0	1
Epizod maniakalny		0	3	0
Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	1	0	3	1
Epizod depresyjny	6	26	17	20
Zaburzenia depresyjne nawracające	10	7	10	9
Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	1	0	3	0
Inne zaburzenia nastroju (afektywne)		4	2	1
Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (nerwica natręctw)		1	0	0
Zaburzenia nastroju (afektywne) , nieokreślone		0	1	0
Zaburzenia lękowe	1	0	0	1
Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	4	6	1	3
Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne)	1	5	0	0
Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną	2	2	0	0
Zaburzenia nerwicowe	19	11	11	5
Zaburzenia odżywiania	1	1	0	1
Specyficzne zaburzenia osobowości	1	0	2	0
Upośledzenie umysłowe lekkie	2	5	0	0
Upośledzenie umysłowe umiarkowane	1	0	1	0
Upośledzenie umysłowe głębokie	1	9	7	11
Upośledzenie umysłowe nieokreślone	3	2	1	0
Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	1	0	3	0
Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	0	1	1	0
Całościowe zaburzenia rozwojowe	0	0	0	1
Tiki	0	1	0	0
Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	2	4	2	1
Zaburzenia psychiczne, inaczej nieokreślone	0	0	0	4

V. Charakterystyka systemu pozamedycznego wsparcia

System wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w powiecie gostyńskim obejmuje swymi działaniami wiele obszarów, od służb zatrudniania zaczynając, przez zakłady ze stanowiskami pracy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, placówki oświatowe, na pomocy społecznej kończąc. Tworzą go, oprócz placówek służby zdrowia, jednostki powiatowe, gminne oraz organizacje pozarządowe.



Istotnym elementem systemu wsparcia jest orzecznictwo określające rodzaj i stopień niepełnosprawności oraz wskazujące kierunki działania istotne dla łagodzenia skutków stwierdzonej niepełnosprawności. Realizowane jest ono przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Gostyniu. Zespół wydaje corocznie ok. 1350 orzeczeń o niepełnosprawności, z tego część to orzeczenia stwierdzające niepełnosprawność z powodu zaburzeń psychicznych. Ich liczbę wskazuje poniższa tabela.

Tab. 6 Liczba orzeczeń o niepełnosprawności z powodu zaburzeń psychicznych, wydanych przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Gostyniu. (Dane PZds.OoN w Gostyniu)

Rok	Liczba orzeczeń		
	Ogółem	Dorośli	Dzieci
2005	72	60	12
2006	107	85	22
2007	87	68	19
2008	93	76	17
2009	83	65	18
2010	80	70	10

Osoby niepełnosprawne, po uzyskaniu orzeczenia, mogą uczestniczyć w zajęciach Warsztatów Terapii Zajęciowej w Piaskach (35 miejsc). Oprócz zdiagnozowania ich możliwości rozwojowych, uczą się one podstawowych czynności przydatnych w czasie pracy, by następnie móc samodzielnie podejmować pracę, m.in. na przystosowanych stanowiskach lub znaleźć zatrudnienie na chronionym rynku pracy. Tworzą go na terenie powiatu gostyńskiego:

1. Zakład Aktywności Zawodowej w Leonowie, zatrudniający 35 osób niepełnosprawnych.
2. Zakład Pracy Chronionej „ROMOS” Sp. z o.o. w Gostyniu, zatrudniający osoby niepełnosprawne.
3. Zakład Pracy Chronionej „EXPO MET” Sp. z o.o. w Gostyniu, zatrudniający osoby niepełnosprawne, w tym 1 z zaburzeniami psychicznymi.
4. Zakład Pracy Chronionej „SIMET” S.A. w Piaskach, zatrudniający osoby niepełnosprawne, w tym 17 z zaburzeniami psychicznymi.
5. Zakład Pracy Chronionej „Zakład Odzieżowy „ALICE” Sp. jawna w Piaskach, zatrudniający osoby niepełnosprawne, w tym 4 z zaburzeniami psychicznymi.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi, których stan nie pozwala na podjęcie pracy, znajdują opiekę w Środowiskowych Domach Samopomocy w Chwałkowie (specjalistyczna



placówka wsparcia dziennego prowadzona przez Powiat Gostyński – dla 35 uczestników) i w Gostyniu (placówka prowadzona przez Gminę Gostyń dla 28 uczestników). Zadaniem realizowanym przez Środowiskowe Domy Samopomocy jest udzielanie wsparcia społecznego osobom, które z powodu niepełnosprawności intelektualnej i zaburzeń psychicznych mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem oraz pomoc w zakresie rehabilitacji i sprawach bytowych. Celem Domów jest kształtowanie i rozwijanie umiejętności samodzielnego życia, przygotowanie do funkcjonowania społecznego w środowisku.

Zarówno Warsztaty Terapii Zajęciowej w Piaskach, jak i Środowiskowe Domy Samopomocy w Chwałkowie i Gostyniu podejmują corocznie wiele działań środowiskowych o charakterze edukacyjnym, profilaktycznym i integracyjnym.

Osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy w znalezieniu zatrudnienia udziela Powiatowy Urząd Pracy w Gostyniu. W czerwcu 2011 roku w ewidencji osób bezrobotnych Powiatowego Urzędu Pracy w Gostyniu znajdowało się 20 osób z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności spowodowanym chorobą psychiczną, 12 z nich stanowiły kobiety. Wśród osób poszukujących pracy takich osób było 13, w tym 6 kobiet.

W latach 2005 – 2010 aktywizacją zawodową w Powiatowym Urzędzie pracy w Gostyniu objęto też osoby z zaburzeniami psychicznymi:

1) ze środków Funduszu Pracy:

- 5 osób (mężczyzn) w ramach robót publicznych,
- 5 osób (w tym 1 kobietę) w ramach prac społecznie użytecznych,
- 1 osobę (mężczyznę), która znalazła pracę w ramach refundacji kosztów utworzenia nowego miejsca pracy,

2) ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego:

- 1 osobę (mężczyznę) przeszkolono,

3) ze środków PFRON:

- 2 osoby (w tym 1 kobietę), które otrzymały dotacje na rozpoczęcie działalności gospodarczej,
- 2 osoby (w tym 1 kobietę), które znalazły pracę w ramach refundacji kosztów utworzenia nowych miejsc pracy,
- 6 osób (w tym 4 kobiety) przeszkolono.

Istotnym elementem wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi jest system edukacji przygotowany do pracy z dziećmi i młodzieżą z zaburzeniami psychicznymi oraz



z ich rodzinami. Jest on realizowany przez tworzenie klas integracyjnych. Jednak główny ciężar edukacji specjalnej realizowany jest w specjalistycznej placówce, jaką jest Zespół Szkół w Brzeziu. Prowadzona jest w nim edukacja specjalna na szczeblu podstawowym, gimnazjalnym oraz ponadgimnazjalnym – przysposabiająca do zawodu.

*Tab. 7 Liczba uczniów Zespołu Szkół w Brzeziu w poszczególnych latach
(Dane: ZS w Brzeziu)*

Rodzaj niepełnosprawności	Rok szkolny 2005/2006	Rok szkolny 2006/2007	Rok szkolny 2007/2008	Rok szkolny 2008/2009	Rok szkolny 2009/2010	Rok szkolny 2010/2011
upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim, sprzężenia niepełnosprawności	30	33	39	35	46	53
uczniowie upośledzeni umysłowo w stopniu lekkim z objawami tzw. „zaburzeń psychicznych”	11	10	14	17	16	15
Ogółem	41	43	53	52	62	68

Zespół Szkół w Brzeziu realizuje wiele projektów o charakterze edukacyjnym, profilaktycznym oraz integracyjnym.

Ważne miejsce w oświatowym systemie wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi zajmuje Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Gostyniu, która, oprócz wielu innych zadań, zajmuje się również pomocą dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin. Najważniejsze z kierunków udzielanej pomocy, wraz z jej zakresem w poszczególnych latach, pokazują poniższe tabele.

Tab. 8 Ilość wydanych orzeczeń (Dane PPP w Gostyniu)

Przyczyna	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009	2009/2010	I półrocze 2010/2011
Z uwagi na niedostosowanie społeczne	1	2	1	-	-	2
Z uwagi na						



zagrożenie niedostosowaniem społecznym	1	-	-	2	2	-
Z uwagi na zaburzenia zachowania	7	12	7	10	5	6

Tab. 9 Dzieci z zaburzeniami psychicznymi (w tym anoreksja, bulimia, moczenie nocne, inne nerwice) korzystające z pomocy psychologicznej (Dane PPP w Gostyniu)

	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009	2009/2010	I półrocze 2010/2011
Bulimia, anoreksja, moczenie nocne i inne nerwice	3	3	7	3	5	11

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Gostyniu prowadzi też corocznie liczne programy profilaktyczno – edukacyjne dla nauczycieli, wychowawców, opiekunów i rodziców.

Ważną instytucją, wchodzącą w skład powiatowego systemu wsparcia, jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gostyniu. Podejmuje on corocznie szereg działań w zakresie promocji zdrowia, w tym dotyczące profilaktyki i ochrony zdrowia psychicznego. Są to konkursy edukacyjne oraz warsztaty edukacyjno-profilaktyczne.

Kolejnym istotnym obszarem powiatowego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest pomoc społeczna. W jej ramach, obok wskazanych wyżej Warsztatów Terapii Zajęciowej w Piaskach i Środowiskowych Domów Samopomocy Społecznej w Chwałkowie i Gostyniu, działają domy pomocy społecznej, ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centrum pomocy rodzinie i organizacje pozarządowe.

Specjalistyczna placówką, zapewniającą całodobową opiekę, jest Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych w Rogowie. Dysponuje on 90 miejscami. Na koniec roku 2010 przebywało w nim 15 mieszkańców powiatu gostyńskiego i 75 osób spoza powiatu.

Kolejnymi placówkami zapewniającymi całodobową opiekę osobom z zaburzeniami psychicznymi są Domy Pomocy Społecznej dla Dorosłych Niepełnosprawnych Intelaktualnie w Chwałkowie i Zimnowodzie. Na koniec roku 2010 w Domu w Chwałkowie przebywało



3 mieszkańców powiatu gostyńskiego i 67 osób spoza powiatu, a w Domu w Zimnowodzie 11 mieszkańców powiatu gostyńskiego i 36 osób spoza powiatu.

Tab. 9 Liczba osób z gmin powiatu gostyńskiego korzystająca z usług Domów Pomocy Społecznej w Rogowie, Chwałkowie i Zimnowodzie (Dane PCPR w Gostyniu)

Gmina	Razem	DPS w Rogowie	DPS w Chwałkowie	DPS w Zimnowodzie
Borek	5	4	-	1
Gostyń	7	2	1	4
Krobia	8	5	1	2
Piaski	2	2	-	-
Pępowo	2	-	-	2
Poniec	4	2	1	1
Pogorzela	1	-	-	1
	29	15	3	11

Działania Powiatu Gostyńskiego w zakresie wspierania osób z zaburzeniami psychicznymi wspierają również ośrodki pomocy społecznej, podejmując działania w formie pracy socjalnej oraz udzielając świadczeń finansowych oraz przyznając specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi, świadczone w miejscu zamieszkania tych osób.

Tab. 10 Liczba przyznanych specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w poszczególnych gminach powiatu gostyńskiego (Dane OPS/PCPR)

Gmina	2006 r.	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
Borek	0	0	0	0	0
Gostyń	3	4	3	7	10
Krobia	0	0	0	0	0
Piaski	0	0	0	0	0
Pępowo	0	0	0	0	0
Poniec	0	0	0	0	0
Pogorzela	0	0	0	0	0



Istotną rolę w systemie wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin pełni Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu. Prowadzi ono szereg działań adresowanych do środowisk osób z zaburzeniami psychicznymi. Jednym z nich jest prowadzenie poradnictwa obywatelskiego – udzielania mieszkańcom powiatu informacji o przysługujących im prawach i uprawnieniach. W 2010 r. PCPR w Gostyniu udzieliło łącznie 10 328 informacji, w tym 494 razy osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom.

PCPR w Gostyniu, we współpracy z Sądem Rodzinnym w Gostyniu, zapewnia też opiekę całodobową dzieciom z zaburzeniami psychicznymi. W rodzinach zastępczych prowadzonych przez PCPR w Gostyniu w ostatnim okresie znalazło opiekę **28** dzieci z różnego rodzaju zaburzeniami psychicznymi (stan na 30.06.2011 r.).

Także Dom Dziecka w Bodzewie zapewnia (stan na 30.06.2011 r.) opiekę i schronienie **14** dzieciom z zaburzeniami psychicznymi z terenu powiatu gostyńskiego.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu udziela też dofinansowań osobom niepełnosprawnym, w tym osobom z zaburzeniami psychicznymi.

Tab. 11 Liczba i wysokość dofinansowań dla osób z zaburzeniami psychicznymi udzielonych przez PCPR w Gostyniu

Cel dofinansowania	Rok	Liczba dofinansowań	Kwota dofinansowań
1. Dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych i w komunikowaniu się	2008	5	22 600
	2009	2	9 860
	2010	1	2 800
2. Dofinansowanie do kosztów uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych	2008	44	23 570
	2009	30	16 262
	2010	35	23 112
3. Dofinansowanie do zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych	2008	7	8 222
	2009	13	11 763
	2010	5	5 794

Przy Powiatowym Centrum pomocy Rodzinie w Gostyniu działa Punkt Wsparcia dla Osób Niepełnosprawnych i Ich Rodzin. Dyżurujący w nim specjaliści udzielają porad i wsparcia zarówno osobom z zaburzeniami psychicznymi, jak i ich rodzinom.

Tab. 12 Liczba przypadków, w których udzielono pomocy

2006 r.	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.
172	146	105	123	106

Ze wsparcia w postaci korzystania z Telefonu Zaufania, działającego przy PCPR w Gostyniu, korzystają też osoby z zaburzeniami psychicznymi, a zwłaszcza ich rodziny i opiekunowie. W 2010 r. z tej formy specjalistycznej pomocy osobom znajdującym się w kryzysie, w stanach depresyjnych, potrzebującym natychmiastowych szybkich porad skorzystano 106 razy, w 2009 r. 46 razy, a w 2008 r. 42 razy.



Istotnym elementem powiatowego systemu pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi są organizacje pozarządowe, działające na terenie powiatu gostyńskiego.

Do najaktywniej działających na rzecz środowiska osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin należą:

- 1) Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych Intelktualnie „Nie Sami”,
- 2) Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski „Kasia”,
- 3) Towarzystwo Osób Niepełnosprawnych,
- 4) Stowarzyszenie „Nasz Dom”,
- 5) Stowarzyszenie „Dziecko”,
- 6) Fundacja „Sąsiedzi Sąsiadom”,
- 7) Stowarzyszenie „Ja też pomagam”,
- 8) Stowarzyszenie Wspomagania Rozwoju Dzieci i Młodzieży „Tratwa”.

Organizacje te, oprócz reprezentowania środowiska osób niepełnosprawnych, także działają jako grupy samopomocy, prowadzą działalność informacyjno-poradniczą, a niektóre otwierają i prowadzą placówki specjalistycznego wsparcia, np. przedszkole integracyjne Stowarzyszenia „Tratwa” czy powiatowa sieć Punktów Poradniczo - Konsultacyjnych Stowarzyszenia „Dziecko”.

Organizacje te, w ścisłej współpracy ze wspierającym i koordynującym ich działalność Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu realizują corocznie ok. 30 projektów o charakterze edukacyjnym, profilaktycznym oraz integracyjnym, skierowanych do środowiska osób z zaburzeniami psychicznymi.

VI. Diagnoza - analiza SWOT

Przy opracowaniu diagnozy dla potrzeb Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Powiecie Gostyńskim w latach 2011 – 2015 wykorzystano analizę SWOT - użyteczną metodę przy określaniu priorytetów rozwojowych. Nazwa SWOT jest akronimem angielskich słów Strengths (mocne strony), Weaknesses (słabe strony), Opportunities (szanse w otoczeniu), Threats (zagrożenia w otoczeniu). Analiza SWOT jest efektywną metodą identyfikacji słabych i silnych stron samorządu oraz badania szans i zagrożeń, jakie stoją przed samorządem przy realizacji wyznaczanych celów.

Przedstawione poniżej czynniki obejmują:

- **mocne strony** – wewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na sytuację społeczną,
- **słabe strony** – wewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na sytuację społeczną,



- **szanse** – zewnętrzne uwarunkowania o pozytywnym wpływie na realizację celów,
- **zagrożenia** – zewnętrzne uwarunkowania o negatywnym wpływie na realizację celów.

Wykaz zastosowanych skrótów:

PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu

PPP – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Gostyniu

PSSE – Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gostyniu

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

Pierwszy obszar:

Promocja zdrowia psychicznego i profilaktyka zaburzeń

Mocne strony

1. Działalność punktów wsparcia i punktów konsultacyjnych (PCPR, PPP, Stowarzyszenie „Dziecko”).
2. Programy PSSE, PPCR i PPP oraz poszczególnych szkół na rzecz promocji zdrowego stylu życia i radzenia sobie z kłopotami życia codziennego, przeciwdziałania patologiom społecznym wśród dzieci i młodzieży.
3. Współpraca między instytucjami i organizacjami.
4. Funkcjonowanie dobrze wyposażonych Domów Pomocy Społecznej, Środowiskowych Domów Samopomocy, Warsztatów Terapii Zajęciowej i Zakładów Aktywności Zawodowej.
5. Rozwój działalności organizacji pozarządowych propagujących zdrowy styl życia.
6. Rozwój wczesnej interwencji w zaburzeniach rozwoju dzieci i młodzieży.
7. Przygotowanie instytucji i organizacji pozarządowych do aplikowania o środki zewnętrzne na realizację działań w obszarze Promocja zdrowia psychicznego i profilaktyka zaburzeń psychicznych.
8. Wykwalifikowana kadra do pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi w placówkach pomocy społecznej i w placówkach oświatowych, podnosząca swoje kwalifikacje.

Słabe strony

1. Niewystarczająca dostępność do informacji o instytucjach i możliwościach otrzymania wsparcia w obszarze profilaktyki zaburzeń psychicznych.
2. Niewystarczająca ilość środków przeznaczana na finansowanie promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego.
3. Mała akceptacja społeczna dla wydatków środków publicznych na rzecz działań z zakresu promocji i profilaktyki zaburzeń psychicznych.
4. Społeczne traktowanie zaburzeń psychicznych jako tematu tabu.
5. Niewystarczające wsparcie organizacyjne i finansowe rozwoju wolontariatu.



6. Niewystarczająca ilość kadry przygotowanej do organizacji i realizowania wsparcia środowiskowego.
7. Niewystarczający poziom podstawowej wiedzy na temat zaburzeń psychicznych wśród kadr oświaty, pomocy społecznej, policji itp.
8. Niskie zainteresowanie realizacją zadań z zakresu promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego ze strony mieszkańców naszego powiatu.
9. Brak opieki psychologicznej dla pacjentów z zaburzeniami psychicznymi przebywającymi w powiatowym szpitalu.
10. Słabo zarysowany podział kompetencji pomiędzy poszczególnymi jednostkami.

Szanse

1. Fundusze zewnętrzne – do pozyskiwania w drodze konkursów.
2. Wzrost zainteresowania promocją i profilaktyką zdrowia psychicznego.
3. Możliwość nawiązania kontaktów na współpracę z instytucjami i organizacjami z terenu całego kraju i z zagranicy.
4. Korzystne zapisy zawarte w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego.
5. Sprzyjający kierunek zmian ustawodawczych.
6. Korzyści z kontraktowania poradni psychologicznych z NFZ.
7. Działalność Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Zagrożenia

1. Wysokie koszty szkoleń specjalistów.
2. Brak stabilności przepisów prawnych.
3. Brak spójności w definiowaniu zaburzeń psychicznych, co powoduje łączne traktowanie tak odległych od siebie grup, jak osoby upośledzone umysłowo, uzależnione, chore psychicznie lub jest źródłem błędnych diagnoz i w efekcie niewłaściwych działań (np. nie każda osoba wymagająca pomocy psychologicznej czy psychiatrycznej jest zaburzona psychicznie).
4. Duża konkurencyjność podmiotów w aplikowaniu o środki zewnętrzne.
5. Narastające zubożenie części społeczeństwa.
6. Konsumpcyjny tryb życia i destrukcyjne formy spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież.
7. Funkcjonowanie stereotypów i stygmatyzacji w odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi.
8. Przyzwolenie społeczne na zachowania kształtujące niewłaściwe postawy i wzorce.
9. Efekty profilaktyki odłożone w czasie.

Drugi obszar:

Opieka zdrowotna dla osób z zaburzeniami psychicznymi

(Opieka realizowana jest przez publiczną i niepubliczną służbę zdrowia)



Mocne strony

1. Dobrze wykwalifikowana kadra medyczna.
2. Realizowanie projektów w obszarze ochrony zdrowia, współfinansowanych ze środków Wspólnotowych.
3. Funkcjonowanie na terenie powiatu dwóch poradni zdrowia psychicznego.
4. Podpisane z NFZ umowy na świadczenia usług zdrowotnych dla mieszkańców naszego powiatu.
5. Dostęp do psychologów w placówkach niepublicznych.
6. Poprawa warunków pobytu w szpitalu, przede wszystkim pod względem swobody, z jakiej mogą korzystać oraz możliwości i formy kontaktowania się z rodziną.
7. Rola Rzecznika Praw Pacjenta.

Słabe strony

1. Brak realizacji świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w warunkach: stacjonarnych, oddziału dziennego, zespołu pomocy domowej oraz pomocy doraźnej.
2. Niedostateczne zainteresowanie ze strony lokalnych samorządów szczególnymi potrzebami osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Brak dostępu do specjalistów psychiatrii dziecięcej.
4. Ograniczona limitami ilość pacjentów przyjmowanych w ramach umów z NFZ.
5. Długie terminy oczekiwania na kontakt z psychologiem w ramach NFZ.
6. Brak specjalnej oferty leczenia dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi i uzależnionych od różnych substancji psychoaktywnych.
7. Brak koalicji samorządów gminnych i powiatowego na rzecz przeciwdziałania ubogiej ofercie świadczeń zdrowotnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, tak w sektorze publicznym jak i niepublicznym.
8. Zbyt wysokie ceny usług dla pacjentów mniej zamożnych.
9. Niewystarczająca podstawowa wiedza na temat zaburzeń psychicznych wśród lekarzy i pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej.
10. Niewystarczająca ilość personelu niezbędna do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom i personelowi w szpitalu.
11. Rywalizacja pomiędzy jednostkami powiatowymi a niepublicznymi placówkami pomocy.
12. Słabo zarysowany podział kompetencji pomiędzy poszczególnymi jednostkami (co m.in. powoduje podbieranie sobie klientów).

Szanse

1. Funkcjonowanie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Gotowość do wykonywania usług medycznych o wysokim standardzie. finansowanych także ze środków niepublicznych.
3. Otwierający się rynek usług medycznych.
4. Zwiększenie poziomu finansowania systemu ochrony zdrowia.
5. Dostosowanie systemu ochrony zdrowia do wzrastającego popytu na psychiatryczne świadczenia zdrowotne.
6. Dostosowywanie się systemu ochrony zdrowia do wzrastającego popytu na psychiatryczne świadczenia zdrowotne.
7. Tworzenie niepublicznych form opieki psychiatrycznej.
8. Pojawienie się nowych form opieki i większego różnicowania opieki (specjalistyczna opieka domowa, domy opieki środowiskowej).



9. Zwiększenie finansowania leków psychotropowych i antydepresantów ze środków NFZ.

Zagrożenia

1. Niski poziom finansowania służby zdrowia.
2. Częste zmiany przepisów prawnych.
3. Rosnące koszty utrzymania placówek i sprzętu.
4. Niska świadomość zdrowotna społeczeństwa.
5. Brak skutecznych rozwiązań prawnych w kwestii leczenia osób uzależnionych.
6. Pogorszenie sytuacji ekonomicznej publicznej służby zdrowia.
7. Terapia poszpitalna zbyt mało rozwinięta.
8. Długie terminy oczekiwania na hospitalizację lub specjalistyczną poradę.
9. Brak kompleksowości leczenia.
10. Niedostateczna rehabilitacja pacjentów psychiatrycznych.
11. Skrócenie pobytu pacjenta w szpitalu wymuszane przez procedury NFZ.
12. Brak koordynacji i ustalenia kompetencji służb, jednostek organizacyjnych, specjalistów.

Trzeci obszar:

Inne formy wsparcia dla osób z zaburzeniami

(poza sektorem służby zdrowia: działania oświatowe, pomocy społecznej, na rynku pracy i inne)

Mocne strony

1. Różnorodność form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Działająca sieć placówek pomocy społecznej : Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Dom Pomocy Społecznej dla przewlekłe psychicznie chorych, Środowiskowe Domy Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, Bonifratski Ośrodek Interwencji Kryzysowej i Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Ośrodek Mediacyjny, Punkt Wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, Telefon Zaufania.
3. Funkcjonujące placówki wsparcia rodziny: Poradnia Psychologiczno Pedagogiczna, Dom Dziecka, świetlice socjoterapeutyczne, pedagodzy szkolni, pełnomocnicy ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i profilaktyki uzależnień.
4. Realizowanie projektów - w obszarze wsparcia i przeciwdziałania marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób z zaburzeniami psychicznymi.
5. Współpraca interdyscyplinarna na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Rozwój działań Powiatowego Urzędu Pracy na rzecz aktywności zawodowej osób psychicznie chorych.
7. Działalność organizacji pozarządowych skierowana na kompleksową i wieloaspektową pomoc osobom i rodzinom z problemami zaburzeń psychicznych w funkcjonowaniu w codziennym życiu.
8. Gotowość do wykonywania nowowprowadzanych usług: edukacyjnych, opiekuńczych



- i wspomagających o wysokim standardzie.
9. Przygotowanie do sięgania po środki zewnętrzne i realizowania działań projektowych,
 10. Aktywność organizacji pozarządowych na rzecz środowisk abstynenckich.
 11. Możliwość tworzenia stanowisk pracy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Słabe strony

1. Brak standardów reagowania specjalistów różnych resortów w sytuacjach kryzysowych lub wymagających interwencji.
2. Niewytacząca wiedza na temat zaburzeń psychicznych wśród kadr oświaty, pomocy społecznej, policji itp.
3. Niewystarczający poziom akceptacji społecznej dla działań wspierających osoby chore psychicznie i uzależnione.
4. Za mała ilość środków przeznaczanych na finansowanie pomocy dla osób psychicznie chorych ze strony lokalnych samorządów i budżetu Państwa.
5. Trudności we współpracy z rodzinami i ze środowiskiem osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Brak kampanii społecznych wspierających osoby z zaburzeniami psychicznymi.
7. Słabe nagłośnienie (promocja) realizowanych działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.
8. Mała świadomość rodzin o możliwościach skorzystania ze wsparcia.
9. Brak pełnej diagnozy problemu zaburzeń psychicznych (istotnej w planowaniu strategicznym, procesach decyzyjnych i np. przeciwdziałaniu nowym formom uzależnień).
10. Niskie płace personelu w obszarze wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
11. Nie w pełni wykorzystany potencjał zasobów kadrowych.
12. Zbyt mała liczba zakładów pracy chronionej, zakładów aktywności zawodowej i warsztatów terapii zajęciowej.
13. Niechęć pracodawców do zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi.

Szanse

1. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego i jego założenia, w szczególności:
 - a) wsparcie finansowe,
 - b) określone standardy poziomu usług.
2. Resortowe programy wsparcia systemów dla osób z zaburzeniami psychicznymi (możliwość pozyskiwania grantów).
3. Rosnące zapotrzebowanie na usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zagrożenia

1. Niewystarczające środki w budżecie państwa na realizację dotychczasowych i podejmowanie nowych działań zleczanych samorządom w obszarze wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Wysokie koszty szkoleń specjalistów.
3. Brak stabilnych przepisów prawnych.
4. Duża konkurencyjność podmiotów w aplikowaniu o ograniczoną pulę środków zewnętrznych.



5. Narastające zubożenie części społeczeństwa i związany z tym ograniczanie wydatków na wsparcie i rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Brak skutecznych rozwiązań prawnych w kwestii praw i wolności osób chorych psychicznie i uzależnionych, a zwłaszcza niesienia pomocy tym osobom.
7. Skupianie się na korzyściach finansowych, jakie można mieć z tytułu pomocy i opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi.

VII. 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 oraz dorośli mieszkańcy Powiatu Gostyńskiego.

VIII. Koordynator Programu

Koordynatorem Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Powiecie Gostyńskim w latach 2011 – 2015 będzie Zespół Koordynujący realizację ww. Programu, powołany uchwałą Zarządu Powiatu Gostyńskiego.

IX. Źródła finansowania Programu

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego będzie finansowany z następujących źródeł:

- 1) środki własne powiatu;
- 2) środki Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 3) środki PFRON;
- 4) środki własne realizatorów programu.



X. Cel Strategiczny:

Powiat Gostyński promuje i chroni zdrowie psychiczne swoich mieszkańców

XI. Cel główny 1:

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

1.1 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



Zadanie	Termin	Forma realizacji	Realizator	Źródło finansowania
1.1 .2 Realizacja programu promocji zdrowia psychicznego	2011 - 2015 r.	1. Dni zdrowia psychicznego. 2. Kampania społeczna – informacyjna.	Wydział Oświaty i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Gostyniu	Środki własne i/ lub pozyskane środki zewnętrzne
1.2. Cel szczegółowy: Zapobieganie zaburzeniom psychicznym				
Zadanie	Termin	Formy realizacji	Realizator	Źródło finansowania
1.2.1. Realizacja programu zapobiegania przemocy i uzależnieniom w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym	2011 – 2015 r.	1. Powiatowe konferencje, mające na celu zwiększenie poziomu wiedzy młodzieży oraz pedagogów, nauczycieli oraz pielęgniarek szkolnych z zakresu zdrowia psychicznego; 2. Powiatowe olimpiady i konkursy dotyczące profilaktyki zaburzeń odżywiania, antyalkoholowej, narkomanii oraz HIV/AIDS; 3. Akcje informacyjne na terenie szkół i innych instytucji mające na celu nagłośnienie zagadnień z zakresu zdrowia psychicznego (zaburzeń odżywiania, narkomanii, alkoholu, HIV/AIDS) - wykłady, narady, szkolenia, warsztaty edukacyjne, itp. 4. Programy profilaktyczne - Zajęcia warsztatowe dla nauczycieli. 5. Profilaktyka zdrowia psychicznego wśród nauczycieli, zajęcia warsztatowe.	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gostyniu Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Gostyniu Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu	Środki własne, środki powiatu, pozyskane środki zewnętrzne.



		6. Profilaktyka zjawisk przemocy i przemocy seksualnej. 7. Realizacja Programu Przeciwdziałania Przemocy w Powiecie Gostyńskim.		
1.3. Cel szczegółowy: Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi				
Zadanie	Termin	Formy realizacji	Realizator	Źródła finansowania
1.3.1. Realizacja programu integracyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi	2011 – 2015 r.	1. Konkursy sportowo – rekreacyjne. 2. Konkursy artystyczne. 3. Warsztaty umiejętności praktycznych (np. kulinarne itp.). 4. Imprezy środowiskowe kulturalno – integracyjne. 5. Imprezy środowiskowe o charakterze turystycznym.	Dom Pomocy Społecznej w Rogowie Środowiskowy Dom Samopomocy w Chwałkowie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu organizacje pozarządowe	Środki Powiatu i / lub pozyskane środki zewnętrzne, środki PFRON
1.4. Cel szczegółowy: Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego				
Zadanie	Termin	Formy realizacji	Realizator	Źródła finansowania
1.4.1. Tworzenie i prowadzenie lokalnych ośrodków/punktów pomocy/wsparcia oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu	2011 – 2015 r.	1. Punkt Wsparcia dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi i Ich Rodzin 2. Diagnoza i terapia psychologiczna dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi. 3. Prowadzenie grupy terapeutycznej dla dzieci z Zespołem Aspergera 4. Szkolenie psychologów w zakresie	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Gostyniu Bonifraterski Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Piaskach	Środki własne i / lub pozyskane środki zewnętrzne



		psychoterapii w celu uzyskania certyfikatów psychoterapeuty. 5. Psychoterapia indywidualna i rodzinna. 6. Interwencja kryzysowa. 7. Telefon zaufania.	Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie w Gostyniu	
XII. 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				
2.1. Cel szczegółowy: Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej				
Zadanie	Termin	Formy realizacji	Realizator	Źródła finansowania
2.1.1 Utworzenie Powiatowego Centrum Zdrowia Psychicznego	2012 r.	Powiatowe Centrum Zdrowia Psychicznego obejmuje: 1) zespół ambulatoryjny - zadania: porady lekarskie i psychologiczne, indywidualna i grupowa pomoc psychoterapeutyczna, czynności pielęgniarstwa, interwencje socjalne; 2) zespół środowiskowy - zadania: wizyty domowe, terapia indywidualna i grupowa, praca z rodziną, treningi umiejętności, budowanie sieci oparcia społecznego, zajęcia i turnusy rehabilitacyjne; 3) zespół dzienny - zadania: częściowa	SPZOZ lub NZOZ	Środki NFZ i środki własne Powiatu



		hospitalizacja; Do czasu utworzenia PCZPs: 1. Niesienie pomocy doraźnej medycznej osobom z zaburzeniami psychicznymi (konsultacje psychiatry i ewentualna decyzja o transporcie pacjenta do szpitala specjalistycznego). 2. Działalność informacyjna dla chorych i ich rodzin. 3. Edukacja na temat zdrowia psychicznego i jego zaburzeń (edukacja personelu i pacjentów) Treningi psychologiczne, relaksacja, fizykoterapia, organizowanie imprez okolicznościowych, różne formy terapii zajęciowej (realizowane w ZOL Gostyń).		
2.1.2 Zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej		1) zespół szpitalny - zadania: dostęp do odpowiednio kwalifikowanej psychiatrycznej opieki stacjonarnej; podstawowym i docelowym rozwiązaniem powinny być świadczenia oddziału psychiatrycznego lokalnego szpitala ogólnego, uzupełniane profilowanymi świadczeniami innych szpitali; tam, gdzie to możliwe, oddział stanowi integralną część centrum zdrowia psychicznego.		
2.2. Cel szczegółowy: Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego				
Zadanie	Termin	Formy realizacji	Realizator	Źródła



				finansowania
2.2.1. Realizacja programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2011-2015 r.	1. Prowadzenie miejsc pobytu dziennego. 2. Zapewnienie miejsc całodobowych. 3. Utworzenie Grup Wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. 4. Uruchomienie mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. 5. Pakiet dofinansowań i pomocy rzeczowej.	Środowiskowy Dom Samopomocy w Chwałkowie Dom Pomocy Społecznej w Rogowie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Gostyniu	Środki Wojewody Wielkopolskiego Środki własne Powiatu Gostyńskiego Środki zewnętrzne.
2.3. Cel szczegółowy: Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi				
Zadanie	Termin	Formy realizacji	Realizator	Źródła finansowania
2.3.1. Realizacja programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi	2011 -2015 r.	1. Diagnoza potrzeb bezrobotnych z zaburzeniami psychicznymi 2. Doradztwo zawodowe indywidualne 3. Zajęcia grupowe z zakresu poradnictwa zawodowego 4. Zajęcia aktywizacyjne w Klubie Pracy 5. Szkolenia zawodowe 6. Aktywne pośrednictwo pracy – informowanie pracodawców o korzyściach wynikających z zatrudniania osób niepełnosprawnych ze szczególnym uwzględnieniem osób z zaburzeniami psych. 7. Pośrednictwo pracy – kierowanie osób	Powiatowy Urząd Pracy w Gostyniu	Środki własne Powiatu i/lub pozyskane środki zewnętrzne oraz środki PFRON



		z zaburzeniami psychicznymi na zgłaszane przez pracodawców wolne miejsca pracy lub stażu 8. Aktywizacja zawodowa w postaci subsydiowanego zatrudnienia. 9. Wspieranie nowo powstających lub już istniejących spółdzielni socjalnych. 10. Kampania informacyjna dla pracodawców, promująca zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi (np. bieżąca informacja dla pracodawców w postaci bieżącego kontaktu z pracownikami urzędu pracy. 11. Jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej. 12. Wyposażenie i doposażenie miejsca pracy.		
2.4. Cel Szczegółowy: Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy				
Zadanie	Termin	Formy realizacji	Realizator	Źródła finansowania
2.4.1. Powołanie zespołu koordynującego realizację Programu na terenie Powiatu Gostyńskiego	2011 r. - listopad	Uchwała powołująca Zespół	Zarząd Powiatu	-
2.4.2. Realizacja, koordynowanie i monitorowanie powiatowego Programu ochrony zdrowia psychicznego	2011 – 2015 r. - maj każdego roku	Coroczne raporty o stanie realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego	Zespół koordynujący realizację Programu we współpracy z Wydziałem Oświaty i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego	Środki własne Powiatu



2.4.3. Przygotowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2011 – 2015 r. - maj każdego roku	Coroczna publikacja Przewodnika	Wydział Oświaty i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego	Środki własne Powiatu i/lub środki zewnętrzne
---	--	--	--	--



XIII. Sprawozdawczość

Podmioty realizujące Program przesyłają corocznie do 30 kwietnia dane o realizacji programu i zapotrzebowanie na rok przyszły do Wydziału Oświaty i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Gostyniu. Wydział wraz z Zespołem Koordynującym opracowuje i przedstawia do 30 maja Radzie Powiatu raport z realizacji programu w roku poprzednim.

XIII. Podsumowanie

Program obejmuje działania adresowane do następujących grup osób:

- a) osoby przewlekłe psychicznie chore oraz osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych;
- b) opiekunowie, rodziny i organizacje reprezentujących osoby psychicznie chore, które ze względu na swoją niepełnosprawność nie są w stanie lub nie mają możliwości zgłosić potrzeby uzyskania wsparcia;
- c) opiekunowie i rodziny osób psychicznie chorych, a także środowiska (np. sąsiedzi), które w związku z opieką nad niepełnosprawnymi lub współegzystowaniem z nimi napotykały sytuacje i problemy wymagające wsparcia w postaci pracy socjalnej.

Osoby psychicznie chore to osoby najczęściej po hospitalizacjach, osoby, których codzienne problemy wynikają z zespołów chorobowych różnych typów schizofrenii, depresji, psychoz, zaburzeń osobowości itd. objawiających się np. zaburzeniami: myślenia, postrzegania, nastroju, uwagi, koncentracji czy nadpobudliwością.

Program w szczególności jest kierowany do osób nieposiadających bliskiej rodziny i znajomych lub też skonfliktowanych bądź odrzuconych przez nich. Są to osoby nieutrzymujące się w środowisku, funkcjonujące w tzw. modelu „drzwi obrotowych” między domem i szpitalem, niechętnie do współpracy, niedarzące pracowników instytucji pomocowych zaufaniem, odmawiające leczenia. Ich życie cechuje się „niską jakością” – nie pracują, utrzymują się z niewielkich świadczeń socjalnych lub rentowych, często są zaniedbane higienicznie, nieracjonalnie gospodarują pieniędzmi i nieracjonalnie odżywiają się, bywają uciążliwe dla sąsiadów.

Program jest też kierowany do rodzin i opiekunów osób psychicznie chorych, dla których samodzielne poradzenie sobie ze wszystkimi problemami, jakie niesie ze sobą funkcjonowanie osoby psychicznie chorej w środowisku rodzinnym przekracza ich możliwości, czy to np. ze względu na długotrwałość trwania problemów i ich uciążliwość wywołujące objawy równoważne wypaleniu zawodowemu, czy też np. ze względu na brak wiedzy i kompetencji do życia razem z osobą psychicznie chorą.

Najczęstsze problemy osób chorych psychicznie i ich rodzin, które mogą być rozwiązane przez realizację Programu:

- a) brak leczenia choroby i przeciwdziałania jej objawom, w tym społecznym, brak podstawowej wiedzy o stanie swojego zdrowia i możliwościach jego diagnozy i leczenia,
- b) niska motywacja osób psychicznie chorych, ale też i członków ich rodzin, np. lęk przed negatywnym naznaczeniem społecznym i lęk przed reemisją choroby prowadzące do całkowitego wycofania i apatii lub autoizolowania się od świata zewnętrznego,



- c) następstwa stresu towarzyszącego chorobie i odrzucenia środowiskowego prowadzącego do izolacji społecznej osób chorych psychicznie, ograniczanie kontaktów towarzyskich,
- d) problemy w pełnieniu ról społecznych, w szczególności problemowe zachowania osób chorych psychicznie,
- e) utrata wpływu na osobę psychicznie chorą przez najbliższych,

Szczególnie istotne w pracy z osobą psychicznie chorą i jej rodziną jest wykorzystanie zasobów środowiska - budowanie sieci wsparcia, w ramach której współpracują ze sobą następujące podmioty: - rodzina, - asystent, opiekun osoby psychicznie chorej, - organizacje samopomocowe, - instytucje i organizacje oferujące specjalistyczne wsparcie, - specjaliści (psycholog, terapeuta itp.). Wykorzystanie zasobów środowiska powinno być podporządkowane przede wszystkim udzielaniu osobom psychicznie chorym wsparcia w osiąganiu przez nich samodzielności w życiu codziennym oraz stwarzaniu warunków do zatrudnienia i promowaniu ich pracy. Niemniej ważnym celem jest też wspieranie rodzin osób psychicznie chorych w ich codziennej opiece i pracy z psychicznie chorymi członkami rodzin.

Docelowo wokół osoby psychicznie chorej i jej rodziny powinna być zbudowana sieć usług instytucji i organizacji, nieformalnych ruchów i indywidualnych inicjatyw opieki i wsparcia dla osoby psychicznie chorej przeciwdziałająca kumulowaniu się u osoby chorej psychicznie cech wykluczenia psychicznego, zarówno indywidualnych (np. brak zabezpieczenia podstawowych potrzeb życiowych, ubóstwo, niski poziom wykształcenia) jak i środowiskowych (np. niewystarczające otoczenie instytucjonalne, słabe więzi społeczne czy stereotypy i uprzedzenia społeczne stygmatyzujące osoby chore psychicznie).

W przypadku pomocy osobom psychicznie chorym i ich rodzinom możliwie najpełniejsze zorganizowanie środowiska instytucjonalnego i nieformalnego jest szczególnie istotne ze względu na problemy we współpracy wynikające z choroby psychicznej. Organizując na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób psychicznie chorych, musimy docenić fakt, że wielokrotnie tylko wspólne działanie wielu jednostek i osób może być środkiem zaradczym na postawy wynikające z choroby psychicznej (odmowa współpracy, agresja, nękanie swoim problemami itd.) i zapobiegać izolacji społecznej osób psychicznie chorych. Ważnym efektem towarzyszącym budowaniu oparcia społecznego jest przeciwdziałanie lokalnej dyskryminacji osób psychicznie chorych, gdyż największym problemem osób psychicznie chorych wydaje się być brak akceptacji i tolerancji ze strony środowiska. Ten brak akceptacji i tolerancji, niestety, często w praktyce, przekłada się też na postawy pracowników instytucji pomocy społecznej, oświaty, służby zdrowia czy służb zatrudnienia. I właśnie skoordynowanie i realizowanie kompleksowego wsparcia dla osoby psychicznie chorej jest skutecznym przeciwdziałaniem temu negatywnemu zjawisku.

Przykładowe elementy do wykorzystania z zasobów środowiska w budowaniu oparcia społecznego to: rodzina, pomoc sąsiedzka, wolontariat, specjalistyczne usługi opiekuńcze, grupy wsparcia, grupy samopomocowe, środowiskowe domy samopomocy, warsztaty terapii zajęciowej, zakłady aktywności zawodowej, spółdzielnie socjalne, zakłady pracy chronionej, domy dziennego pobytu, kampanie społeczne, szkolenia zawodowe, punkty informacyjno-doradcze, programy rehabilitacyjno-aktywizacyjne, szkolenia informacyjne dla pracowników instytucji stykających się bezpośrednio z osobami psychicznie chorymi (np. policja, straż miejska, urzędy gmin i powiatów, zakłady komunalne, spółdzielnie mieszkaniowe, szkoły i przedszkola), szkolenia informacyjne dla młodzieży szkolnej).



Osoby z zaburzeniami psychicznymi są bardzo często spychani na margines życia społecznego, bywają szykanowani, wyśmiewani i nieakceptowani przez ludzi z ich otoczenia, a nawet swoich bliskich.

Podjęmowane działania pozwolą zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi lepszy dostęp do świadczeń zdrowotnych i innych form opieki w środowisku rodzinnym. Osiągniemy to dzięki rozwojowi ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz zwiększeniu dostępności do różnorodnych form wsparcia udzielanego osobom z zaburzeniami psychicznymi.

Program ściśle koresponduje z koncepcjami zawartymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011 – 2015. W programie położono nacisk na zadania z zakresu promocji zdrowia zaburzeń psychicznych, niwelowanie nierówności w zakresie dostępu do świadczeń zdrowotnych, budowanie partnerstwa pomiędzy wszystkimi podmiotami realizującymi program.