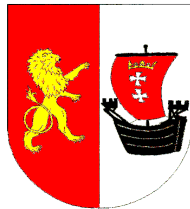


Załącznik Nr 1 do Uchwały nr XXXII/212/2013
Rady Powiatu Gdańskiego z dnia 19 czerwca 2013 r.
w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu
Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2015

POWIATOWY PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA LATA 2013-2015



Powiat Gdański, Czerwiec 2013

I. Wstęp

Samorządy województw, powiatów i gmin znalazły się w gronie podmiotów realizujących Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Nowe obowiązki z tym związane określa rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128).

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego określa strategię działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Program opracowany jest do realizacji w latach 2011-2015.

Program realizować będą trzy grupy podmiotów:

- ministrowie właściwi ze względu na cele Programu,
- Narodowy Fundusz Zdrowia,
- samorządy województw, powiatów i gmin.

Opcjonalnymi partnerami wymienionych podmiotów w realizacji zadań Programu mogą stać się m.in. organizacje społeczne, stowarzyszenia, fundacje i samorządy zawodowe.

Niektóre grupy ludzi narażone są w większym stopniu na zaburzenia psychiczne. Zwłaszcza ludzie żyjący w złych warunkach społeczno-ekonomicznych lub w biedzie, mniejszości etniczne, imigranci, uchodźcy i bezdomni, grupy pozostające pod wpływem stresów społecznych w związku ze zmianami społeczno-politycznymi i ekonomicznymi, osoby niepełnosprawne, rodziny i opiekunowie osób z zaburzeniami psychicznymi, osoby z przewlekłymi chorobami somatycznymi, oraz ludzie, którzy przechodzą zmiany życiowe takie jak: utrata pracy, rozwód, śmierć kogoś bliskiego - im wszystkim szczególnie zagrażają zaburzenia psychiczne i problemy ze zdrowiem psychicznym, do których należy: maltretowanie i molestowanie dzieci, zespół stresu pourazowego, depresja, lęk, zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych, agresja, przemoc i zachowania samobójcze. Na przykład 33% chorych na raka cierpi na depresję. Ryzyko wystąpienia problemów ze zdrowiem psychicznym w późniejszym wieku jest o 50% wyższe w przypadku dzieci, których rodzice są psychicznie chorzy. Ponadto osoby z grupy ryzyka mają trudności z integracją społeczną, trudniej im znaleźć stałą pracę i częściej korzystają z zasiłków opieki społecznej przez

dłuższy czas. Obciążenie społeczne i ekonomiczne związane z grupami ryzyka jest znaczne i obejmuje zwiększone koszty opieki zdrowotnej, zwiększone koszty opieki społecznej, a także podwyższone wskaźniki przestępczości, urazów, rozwodów oraz różnych innych konsekwencji społecznych i ekonomicznych.

Potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi lokuje się w czterech obszarach: medycznym, rodzinnym, wspólnotowym i rehabilitacyjnym.

Do obszaru medycznego należą takie działania jak: wczesne rozpoznanie, informacja o chorobie i leczeniu, opieka medyczna, hospitalizacja, wsparcie psychologiczne; do obszaru rehabilitacyjnego należy: wsparcie socjalne, edukacja, wsparcie zawodowe, opieka dzienna, opieka długoterminowa, zaspokojenie potrzeb duchowych; do obszaru rodzinnego należy: wyrabianie umiejętności opieki nad osobą chorą, umacnianie spójności rodziny, wsparcie w sytuacjach kryzysowych, wsparcie finansowe, tworzenie sieciowego systemu wsparcia z udziałem rodzin; do obszaru wspólnotowego należy: pełne uczestnictwo społeczne, unikanie stygmatyzacji i dyskryminacji, przestrzeganie praw człowieka.

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

Zdrowie psychiczne mimo wielu zaniedbań i uprzedzeń zaczyna być w Polsce traktowane jako nieodłączny składnik zdrowia. Należy mieć nadzieję, że osoby z zaburzeniami psychicznymi i będą zyskiwały coraz większe zrozumienie, co w konsekwencji doprowadzi do zasadniczej zmiany podejścia do problemów psychicznych. Nadal dominującym odczuciem wobec problemów zdrowia psychicznego jest przerażenie, bezradność, obojętność, niewielka znajomość problemu oraz stereotypowe postrzeganie osób dotkniętych chorobami psychicznymi. Stąd tak istotne jest budowanie i promowanie zintegrowanych systemów pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w ramach których oferowana jest pomoc medyczna, socjalna, prawna, edukacyjna.

Od wejścia w życie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (1995 r.) rozwijają się nowe formy oparcia społecznego dla osób przewlekle chorych psychicznie i upośledzonych umysłowo. Są to głównie środowiskowe domy samopomocy i specjalistyczne usługi opiekuńcze udzielane w miejscu zamieszkania pacjenta. Inną formą pomocy są warsztaty terapii zajęciowej finansowane częściowo ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób

Niepełnosprawnych przeznaczone również dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Działania na rzecz pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi prowadzi też kilkadziesiąt stowarzyszeń samopomocowych zrzeszających pacjentów i ich rodziny.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.), ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ponadto, w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne. W tym aspekcie ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na :

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

II. Diagnoza obszaru objętego Programem.

Powiat Gdański ziemski położony jest w północno-wschodniej części województwa pomorskiego. Jego ogólna powierzchnia wynosi 793 km. W skład powiatu wchodzi:

- miasta: Pruszcz Gdański
- gminy wiejskie: Cedry Wielkie, Kolbudy, Pruszcz Gdański, Przywidz, Pszczółki, Suchy Dąb, Trąbki Wielkie

Ogółem w powiecie gdańskim, nie licząc Pruszcza Gdańskiego, znajduje się 118 sołectw. Powiat liczy 104.286 mieszkańców, w tym:

* kobiet – 51.184;

* mężczyzn – 53.102.

W powiecie gdańskim mieszka 10.141 osób niepełnosprawnych (4.867 mężczyzn i 5.274 kobiet), co stanowi 9,72 % ludności powiatu.

Zdecydowana większość spośród niepełnosprawnych mieszkańców powiatu gdańskiego to osoby zawodowo bierne, czyli takie, które nie mają pracy i jej nie szukają, bądź też szukają pracy, ale nie są zdolne do jej podjęcia.

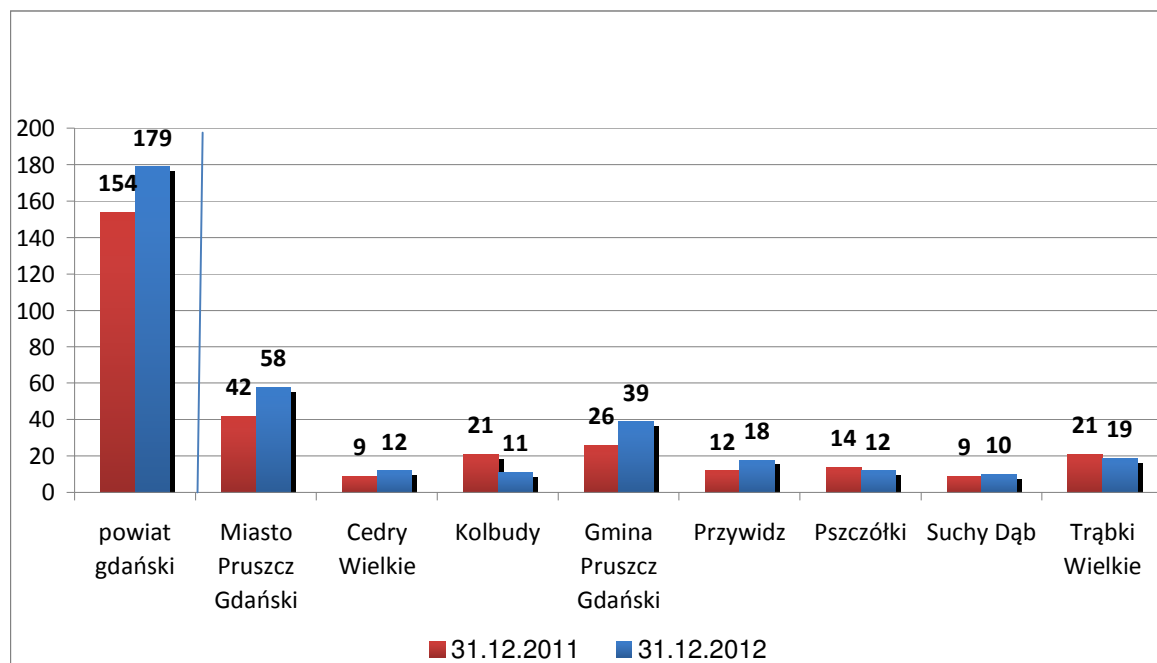
Zbiorowość osób niepełnosprawnych dzieli się na dwie podstawowe grupy:

- * **osoby niepełnosprawne prawnie**, czyli mające odpowiednie, aktualne orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przez uprawniony do tego organ,
- * **osoby niepełnosprawne biologicznie**, czyli nie mające orzeczenia o niepełnosprawności, ale deklarujące całkowicie lub poważnie ograniczoną zdolność do wykonywania podstawowych czynności.

Bezrobocie wśród osób niepełnosprawnych w powiecie gdańskim

W ewidencji osób niepełnosprawnych Powiatowego Urzędu Pracy w Gdańsku na dzień 31 grudnia 2012 r. figurowało ogółem 202 mieszkańców powiatu gdańskiego, w tym 179 osób zarejestrowanych jako bezrobotne oraz 23 osoby zarejestrowane jako poszukujące pracy.

Wykres Nr 1 Bezrobotni niepełnosprawni zarejestrowani w powiecie gdańskim



Źródło: Dane statystyczne PUP Gdańsk

Powyższy wykres ilustruje wzrost liczby osób niepełnosprawnych zarejestrowanych, jako bezrobotne, w powiecie gdańskim o 25 osób. Zauważyć można również, iż osoby niepełnosprawne z Miasta Pruszcz Gdański (58 osób) zarejestrowane jako bezrobotne stanowią najliczniejszą grupę do ogółu osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w PUP Gdańsk z powiatu gdańskiego, natomiast najmniejszą grupą są osoby zamieszkujące w Suchym Dębnie – 10 osób.

Tabela nr 1 - Liczba osób niepełnosprawnych- podział wg wieku - stan na 31.12.2012r.

	Liczba osób niepełnosprawnych podział wg wieku					
	18-24	25-34	35-44	45-54	54-59	60 i więcej
Bezrobotni	15	25	21	59	48	11
Poszukujący pracy	1	5	7	8	2	0

Źródło: Dane statystyczne PUP Gdańsk

Analizując zestawienie struktury osób niepełnosprawnych ze względu na wiek (tabela nr 1), dominującą grupą były osoby niepełnosprawne w wieku 45-54 lata (59 osób). Najmniejszą grupę stanowiły osoby niepełnosprawne w wieku 60 i więcej lat (11 osób).

Tabela nr 2 Liczba osób niepełnosprawnych podział wg wykształcenia – stan na 31.12.2012r.

	Liczba osób niepełnosprawnych podział wg wykształcenia					
	Wyższe	Policealne i średnie zawodowe	Średnie ogólnokształcące	Zasadnicze zawodowe	Gimnazjalne	Podstawowe i podst. nieukończone
Bezrobotni	7	35	16	50	3	68
Poszukujący pracy	2	7	3	5	0	6

Źródło: Dane statystyczne PUP Gdańsk

Powyższe dane statystyczne wskazują, iż najliczniejszą grupą były osoby z wykształceniem podstawowym i podstawowym nieukończonym – 74 osób. Natomiast osoby z wyższym wykształceniem stanowiły niewielki odsetek ogółu zarejestrowanych osób niepełnosprawnych z powiatu gdańskiego – 4%.

Tabela nr 3 Liczba osób podział wg rodzaju niepełnosprawności - stan na 31.12.2012r.

Liczba osób podział wg rodzaju niepełnosprawności		
	Bezrobotni	Poszukujący pracy
Upośledzenie umysłowe	6	0
Choroby psychiczne	23	7
Zaburzenie głosu, mowy i choroby słuchu	9	2
Choroby narządu wzroku	9	3
Upośledzenia narządu ruchu	57	2
Epilepsja	9	1
Choroby układu oddechowego i układu krążenia	10	1
Choroby układu pokarmowego	1	0
Choroby układu moczowo - płciowego	5	1
Choroby neurologiczne	29	3
Inne	20	3
Nieustalony	1	0

Źródło: Dane statystyczne PUP Gdańsk

Wśród osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Gdańsku najliczebniejszą grupą były osoby niepełnosprawne z upośledzeniem narządu ruchu 59 osób oraz z chorobami neurologicznymi – 32 osoby. Osoby z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym liczyły 36 osób, co stanowiło 18 % ogółu zarejestrowanych niepełnosprawnych z powiatu gdańskiego.

Osobami z zaburzeniami psychicznymi zgodnie z art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego są osoby:

- a) chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychotyczne),
- b) upośledzone umysłowo,
- c) 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.

Dostępny wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym

w placówkach leczenia uzależnień od alkoholu, innych substancji psychoaktywnych oraz leków. Z ogólnopolskich danych statystycznych przedstawionych w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego wynika, że w ciągu 18 lat wskaźnik rejestrowanego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych wzrósł o 119% (z 1629 do 3571 na 100.000 ludności w opiece ambulatoryjnej) i o 50% (z 362 do 542 na 100.000 ludności/w opiece stacjonarnej). Szybciej od wskaźników rozpowszechnienia rosną wskaźniki zapadalności (zgłoszenia po raz pierwszy w danym roku). W okresie między 1990 a 2004 r. wskaźnik zapadalności w leczeniu ambulatoryjnym wzrósł o 136% tj. z 444 do 1046 na 100.000 ludności, w leczeniu całodobowym wskaźnik wzrósł o 84% tj. ze 129 do 237 na 100.000 ludności. W ciągu 18 lat w opiece ambulatoryjnej w Polsce wystąpił wzrost występowania wszystkich kategorii zaburzeń psychicznych. Najczęściej leczone były osoby z zaburzeniami depresyjnymi i lękowymi. Przewiduje się, że depresja będzie w 2020 roku drugą pod względem częstości przyczyną niepełnosprawności na świecie, a w krajach uprzemysłowionych najczęstszą chorobą (Zdrowie dla Pomorzán). Depresja postrzegana jako stan upośledzający i zagrażający życiu stanowi duże obciążenie dla społeczeństwa; często współistnieje z innymi schorzeniami wywierając niekorzystny wpływ na ich przebieg i leczenie. Pośrednie koszty ekonomiczne związane z depresją to zmniejszenie wydajności pracy, absencja chorobowa, zasiłki chorobowe i wypłacane renty. W ostatnich 18 latach widoczny jest również sukcesywnie wzrastający wskaźnik osób leczonych z powodu uzależnień, w tym uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych, zarówno w opiece ambulatoryjnej, jak i stacjonarnej. Na zwiększenie się liczby zaburzeń lękowych, depresji, nadużywanie alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz zachowań samobójczych mają duży wpływ dokonujące się zmiany społeczne, w tym zmiany jakim podlega współczesna rodzina. Wzrasta liczba rodzin dysfunkcyjnych wychowawczo, co w konsekwencji powoduje, że w dzisiejszej rzeczywistości na zaburzenia psychiczne w dużym stopniu narażone są dzieci i młodzież. Z drugiej strony jedną z grup szczególnie zagrożonych depresją jest powiększająca się populacja ludzi w podeszłym wieku, u których ból, pogorszenie percepcji zmysłów, ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu, negatywne zdarzenia losowe, śmierć bliskich, samotność, brak wsparcia społecznego i dostrzegalne niedostatki opieki zdrowotnej zwiększają ryzyko wystąpienia tego zaburzenia. W grupie osób czynnych zawodowo do problemów ze zdrowiem psychicznym mogą prowadzić niewłaściwe warunki pracy, między innymi negatywny styl zarządzania, małe wsparcie społeczne, słaba komunikacja i niedostateczna informacja, przeciążenie pracą, presja czasowa, powtarzające się zadania, konflikty interpersonalne, niepewność zatrudnienia oraz

zmiany organizacyjne. W Europie 28% zatrudnionych podaje, że odczuwa stres w pracy – jest to drugi pod względem częstości powód występowania problemów psychicznych. Stresujące warunki pracy zwiększają ryzyko zachowań lękowych, depresyjnych, wypalenia. Szczególnym zjawiskiem wpływającym niekorzystnie na funkcjonowanie społeczne i zawodowe pracownika jest mobbing, który skutkuje zawsze zaburzeniami w sferze psychiki, zdrowia fizycznego i funkcjonowania społecznego. W Polsce nie ma dostępnych aktualnych, kompleksowych badań skali tego problemu. Jednak według informacji udostępnionych przez Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie "Niebieska Linia" w Polsce przybywa ofiar mobbingu, min. Państwowa Inspekcja Pracy odnotowuje wzrost skarg dotyczących mobbingu. Jak wynika z danych zawartych w Strategii Polityki Społecznej Województwa Pomorskiego do roku 2013 wzrost zachorowań na choroby psychiczne w pomorskim jest większy niż w kraju i wynosi 11,8% przy 6,6% w Polsce. Aby przeciwdziałać tym zagrożeniom w obszarze zdrowia psychicznego w Powiecie Gdańskim podejmuje się na poziomie lokalnym działania w zakresie jego ochrony. Przygotowany niniejszy Program opiera się o istniejące zasoby powiatu.

Tabela nr 4. Choroby psychiczne. Zachorowalność i chorobowość – bez uzależnień w powiecie gdańskim w 2010 r.

Wyszczególnienie		Leczeni		W tym leczeni ogółem w wieku lat				Z kolumny 1 leczeniu po raz pierwszy w życiu		W tym: leczeni po raz pierwszy w wieku lat				
		Ogółem	W tym: mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	Ogółem	W tym: mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	
0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi (suma wierszy 05-21)	1	2757	944	22	396	1895	444	740	272	11	178	425	126	
Z wiersza 1	mężczyźni	x	x	10	219	552	163	x	x	4	58	172	38	
	osoby zamieszkałe na wsi	1087	500	12	184	703	188	322	111	6	108	155	53	
	opieka czynna	329	110	0	37	232	60	52	123	0	11	20	21	
Według rozpoznania zasadniczego	organiczne zaburzenia niepsychotyczne	5	201	119	0	8	69	124	60	35	0	3	11	46
	organiczne zaburzenia psychotyczne	6	314	108	1	12	143	158	82	26	0	11	30	41
	Schizofrenia	7	328	122	1	42	261	24	26	13	1	8	14	3
	Inne zaburzenia psychotyczne i urojeniowe	8	43	18	0	5	31	7	8	5	0	2	2	4
	Epizody afektywne	9	253	47	0	38	180	35	69	17	0	19	43	7
	Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegowe	10	161	60	0	8	118	35	17	59	0	1	14	2
	Inne zaburzenia nastroju	11	63	20	0	15	46	2	10	4	0	4	6	0
	Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	12	1094	251	8	173	858	55	399	75	6	91	282	20
	Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania	13	10	3	0	5	5	0	5	0	0	4	1	0
	Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	14	11	7	0	2	54	5	4	0	0	1	1	3
	Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	15	68	38	0	36	32	0	36	13	0	19	17	0
	W tym: patologiczny hazard	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Upośledzenie umysłowe	17	199	147	6	48	145	0	17	18	0	14	3	0
	Całościowe zaburzenia rozwojowe	18	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pozostałe zaburzenia rozwoju psych	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	20	11	4	5	4	2	0	6	3	4	1	1	0
	Nieokreślone zaburzenia psychiczne	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nie ustalone, bez zaburzeń psychicznych i rozpoznania niepsychiatryczne	22	48	16	5	13	26	4	48	16	5	13	26	4

Zródło: Opracowane własne na podstawie rocznych sprawozdań MZ-15 (Powiat Gdański)

III. Baza Powiatu Gdańskiego służąca wsparciu i opiece nad osobami ze schorzeniami psychicznymi.

Baza to wszystkie placówki, instytucje, organizacje itp., działające na rzecz osób niepełnosprawnych w tym niepełnosprawnych psychicznie.

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Wojska Polskiego 16, tel. 58 773-20-85

www.pcpr.powiat-gdanski

PCPR realizuje zadania w zakresie wspierania osób niepełnosprawnych wynikające z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, między innymi poprzez:

- Opracowanie i realizacja powiatowych programów na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie:
 - rehabilitacji społecznej,
 - przestrzegania praw osób niepełnosprawnych.
- Podejmowanie działań zmierzających do ograniczania skutków niepełnosprawności.
- Współpracę z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej.
- Dofinansowanie:
 - Uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
 - Sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych
 - Rehabilitacji dzieci i młodzieży
 - Kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej

2. Powiatowy Urząd Pracy w Gdańsku

80-802 Gdańsk, ul. 3-go Maja 9, tel. 58 732-52-00

Wspiera osoby niepełnosprawne zarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotne albo poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu poprzez zastosowanie odpowiednich usług lub instrumentów rynku pracy, na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn.

zm.).W ramach rehabilitacji zawodowej Powiatowy Urząd Pracy udziela pomocy w szczególności w zakresie:

- stażu,
- prac interwencyjnych,
- przygotowania zawodowego dorosłych,
- szkoleń,
- jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej, jak również może zrefundować koszty wyposażenia stanowiska pracy pracodawcy, który zamierza zatrudnić osobę niepełnosprawną.

Powiatowy Urząd Pracy w Gdańsku w ramach posiadanych środków PFRON, Funduszu Pracy czy unijnych, obejmuje powyższymi działaniami osoby niepełnosprawne zarejestrowane, jako bezrobotne albo poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu, w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi.

Ponadto klienci urzędu mogą korzystać nieodpłatnie z usług pośrednictwa pracy dzięki czemu uzyskają informację nt. ofert pracy, aktualnej sytuacji i przewidywanych zmian na lokalnym rynku pracy. Pośrednik pracy pomaga także w zainicjowaniu i organizowaniu spotkań z pracodawcami, w uzyskaniu informacji o przysługujących prawach i obowiązkach oraz w uzyskaniu odpowiedzi na pytanie, o terminach i miejscach organizacji targów i giełd pracy. Kolejną ważną formą wsparcia jest poradnictwo zawodowe, doradca zawodowy udziela pomocy w wyborze zawodu, kierunku kształcenia czy dalszego szkolenia. Uwzględnia przy tym zarówno możliwości psychofizyczne, sytuację życiową, jak i potrzeby rynku pracy. Doradca zawodowy pomaga również w sporządzeniu dokumentów aplikacyjnych oraz w przygotowaniu do rozmowy kwalifikacyjnej.

3.Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, Wojska Polskiego 2, tel. 58 682-33-04

udzielająca dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, a także udzielająca rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej z wychowaniem i kształceniem dzieci i młodzieży.

Do zadań poradni należy w szczególności: diagnozowanie poziomu rozwoju, potrzeb i możliwości oraz zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych dzieci i młodzieży, współpraca z przedszkolami, szkołami i placówkami oświatowymi przy opracowaniu i realizowaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych.

4. Domy Pomocy Społecznej „Leśny”

83-041 Mierzeszyn, Zaskoczyn 11, tel. 58 682-81-14

DPS przeznaczony jest dla 100 niepełnosprawnych intelektualnie, pełnoletnich pensjonariuszek, w tym: 58 dla niepełnosprawnych intelektualnie, 42 dla osób przewlekle psychicznie chorych. Placówka zapewnia całodobową opiekę oraz zaspokaja niezbędne potrzeby bytowe, edukacyjne, społeczne, religijne na poziomie obowiązującego standardu poprzez uwzględnianie stopnia sprawności psychicznej i fizycznej mieszkanki.

5. Dom Seniora Rotmanka

83-010 Straszyn, Rotmanka ul. Gerberowa 16, tel. 58 683-42-40

Prywatna, całodobowa placówka opiekuńcza dla 42 osób w podeszłym wieku

6. Ośrodki Pomocy Społecznej, które na poziomie gmin prowadzą działania w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym zgodnie z ustawą o pomocy społecznej zobowiązane są do udzielania pomocy zarówno osobom niepełnosprawnym jak i ich rodzinom. W powiecie gdańskim są to:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Niepodległości 9, tel. 58 682 35 42
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszczu Gdańskim z siedzibą w Cieplewie
83-031 Łęgowo, ul. Długa 20A, tel.58 691-15-01
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pszczółkach
83-032 Pszczółki, ul. Pomorska 18, tel. 58 683-90-96
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Trąbkach Wielkich
83-034 Trąbki Wielkie, ul. Gdańska 12, tel. 58 683-70-29
www.gopstrabkiwielkie.com.pl

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Cedrach Wielkich
83-020 Cedry Wielkie, ul. Macieja Płażyńskiego 16, tel. 58 683-66-01
gops@cedry-wielkie.pl
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchym Dębnie
83-022 Suchy Dąb, ul. Gdańska 17a, tel. 58 683-70-29
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przywidzu
83-047 Przywidz, ul. Gdańska 15, tel. 58 682-51-32
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kolbudach
83-050 Kolbudy, ul. Staromłyńska 1, tel. 58 682-72-89

Inne placówki zaangażowane we wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi

Osoby niepełnosprawne z gmin Pruszcz Gdański, Pszczółki, Kolbudy, Przywidz oraz Suchy Dąb są pod opieką **Środowiskowych Domów Samopomocy**. ŚDS są placówkami wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Najważniejszym ich celem jest pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi po powrocie do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie oraz przywrócenie samodzielności dającej możliwość zaspokajania podstawowych potrzeb bytowych.

Realizacja przyjętych założeń programowych odbywa się głównie poprzez prowadzenie różnorodnych treningów, terapii zajęciowej, terapii psychologicznej, psychiatrycznej, opieki zdrowotnej oraz pomocy i poradnictwa.

W powiecie gdańskim funkcjonują:

- **Środowiskowy Dom Samopomocy w Pruszczu Gdańskim**
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Grunwaldzka 71c, tel. 58 773-21-00
www.psouupruszcz.org.pl
dla 29 przewlekle chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Pruszczu Gdańskim na zlecenie Miasta Pruszcz Gdański
- **Środowiskowy Dom Samopomocy w Kolniku**
83-032 Pszczółki, Kolnik, ul. Dębowa 4, tel. 58 683-94-15
www.zycgodnie.pl
dla 31 osób przewlekle chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Fundację „Żyć Godnie” na zlecenie gminy Pszczółki

- **Środowiskowy Dom Samopomocy w Krzywym Kole**

83-022 Suchy Dąb, Krzywe Koło 36, tel. 58 682-71-13

Dla 10 osób niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej na zlecenie Gminy Suchy Dąb

- **Środowiskowy Dom Samopomocy w Marszewskiej Górze**

83-047 Przywidz, Marszewska Góra, tel. 505 034 571

Dla 30 osób przewlekle psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Gminę Przywidz,

- **Środowiskowy Dom Samopomocy w Łapinie**

83-050 Kolbudy, Łapino ul. Sienkiewicza 50, tel. 58 682-69-31

Dla 30 uczestników niepełnosprawnych intelektualnie, placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej na zlecenie Gminy Kolbudy.

Ponadto osoby niepełnosprawne z dysfunkcją intelektualną ze stopniem niepełnosprawności znacznym lub umiarkowanym z terenu powiatu gdańskiego są uczestnikami **Warsztatów Terapii Zajęciowej**. WTZ służą rehabilitacji niepełnosprawnych mieszkańców powiatu w stosunku do których orzeczono niezdolność do pracy, a których zakwalifikowano do rehabilitacji w formie terapii zajęciowej.

WTZ to placówka stwarzająca osobom niepełnosprawnym możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. WTZ-y mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia, a także inne podmioty. Ich tworzenie i działalność finansuje Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) przy współudziale powiatu.

Na terenie Powiatu Gdańskiego działają cztery Warsztaty Terapii Zajęciowej:

Warsztat Terapii Zajęciowej w Kolniku

83-032 Pszczółki, Kolnik, ul. Dębowa 4, tel. 58 683-94-15

www.zycgodnie.pl

dla 20 osób niepełnosprawnych, ze wskazaniami do uczestnictwa w wtz, placówka prowadzona przez Fundację „Życ Godnie”

Warsztat Terapii Zajęciowej w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Grunwaldzka 71c tel. 58 773-21-00

www.psouupruszcz.org.pl

dla 20 osób niepełnosprawnych, ze wskazaniem do uczestnictwa w wtz, placówka prowadzona przez Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Pruszczu Gdańskim.

Warsztat Terapii Zajęciowej w Krzywym Kole

83-022 Sychy Dąb, Krzywe Koło 36, tel. 58 692-71-13

Dla 25 osób niepełnosprawnych ze wskazaniem do uczestnictwa w wtz, placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej.

Warsztat Terapii Zajęciowej w Łapinie

83-050 Kolbudy, Łapino, ul. Sienkiewicza 50, tel. 58 682-69-31

Dla 25 osób niepełnosprawnych ze wskazaniem do uczestnictwa w wtz, placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej.

Ośrodek Rehabilitacyjno Edukacyjno Wychowawczy w Trąbkach Wielkich

83-034 Trąbki Wielkie, ul. Pasteura 1, tel. 58 305-45-60

placówka prowadzona przez Caritas Archidiecezji Gdańskiej.

Jednocześnie przy OREW funkcjonuje **Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka** dla niepełnosprawnych dzieci w wieku od 3-6 lat ze wskazaniem-orzeczeniem z Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej.

Ośrodek Rewalidacyjno-Wychowawczy „Żuławski Słonecznik” w Giemlicach

83-020 Cedry Wielkie, Giemlice

Placówka jest ośrodkiem rewalidacyjno-wychowawczym umożliwiającym dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, a także dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowo ze sprzężonymi niepełnosprawnościami realizację obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki. Ośrodek prowadzony jest przez gminę Cedry Wielkie.

Zespół Szkół Specjalnych w Warczu.

83-041 Mierzeszyn, Warcz, tel. 58 682-81-91

Zespół Szkół Specjalnych to miejsce przyjazne uczniowi niepełnosprawnemu intelektualnie w stopniu lekkim i umiarkowanym. Do szkoły jest dowożonych 76 uczniów szkoły podstawowej oraz gimnazjalnej z terenu Powiatu Gdańskiego.

Organizacje pozarządowe – na terenie Powiatu Gdańskiego działa szereg organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób niepełnosprawnych w tym kilka realizuje zadania na rzecz osób chorych psychicznie, są to:

1. Fundacja „Życ godnie” Kolnik

83-032 Pszczółki, Kolnik, ul. Dębowa 4, tel. 58 683-94-15

www.zycgodnie.pl

2. Polskie Stowarzyszenie na Rzecz osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Grunwaldzka 71c, tel. 58 773-21-00

www.psouupruszcz.org.pl

3. Fundacja Pomocy Społecznej im. J. Beaumont w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. 24 Marca 5, tel. 58 303-61-92

4. Stowarzyszenie „Podaj Rękę” Miłocin

83-020 Cedry Wielkie, Miłocin 23, tel. 58 692-75-11

5. Stowarzyszenie Rodzin z Dziećmi Niepełnosprawnymi, Przewlekłe Chorymi oraz Osób Niepełnosprawnych

83-032 Pszczółki, ul. Pomorska 18

6. Polski Związek Niewidomych. Koło w Pruszczu Gdańskim

83-000 Pruszcz Gdański, ul. Kossaka 13

7. Stowarzyszenie „Rodzina Koplina” w Kłodawie

83-035 Kłodawa 25 tel. 58 683-74-10

8. Fundacja Edukacji i Wspierania Rodziny „Brama” Pruszcz Gdański
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Wojska Polskiego 8
www.fundacjabrama.pl

9. Fundacja „Autyzm bez Tabu”
83-000 Pruszcz Gdański, ul. Powstańców Warszawy 2 tel. 660-245-779

IV. Priorytety, cele i założenia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

Celem programu jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy umożliwiających życie w środowisku rodzinnym i społecznym.

Niezwykle ważnym elementem systemu ochrony zdrowia psychicznego są instytucje działające w systemie pomocy społecznej z domami pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych, środowiskowymi domami samopomocy oferującymi opiekę dzienną, miejscami całodobowymi oraz specjalistycznymi usługami opiekuńczymi.

Dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo bez względu na stopień upośledzenia organizuje się naukę i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze w szczególności w szkołach, przedszkolach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych i zakładach opieki zdrowotnej, a także w domu rodzinnym.

Priorytety ochrony zdrowia psychicznego dla Powiatu Gdańskiego na lata 2013-2015

1) wspieranie rodzicielstwa – pozytywne rodzicielstwo proaktywne może podwyższyć samoocenę dzieci, zwiększyć ich kompetencje społeczne i szkolne, chronić je przed późniejszymi destrukcyjnymi zachowaniami i zaburzeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych.

2) promocja zdrowia psychicznego w szkołach – słabe wyniki w nauce i wczesnie występujące problemy ze zdrowiem psychicznym mogą zwiększyć ryzyko zachowań aspołecznych, wykroczeń, problemów z zachowaniem oraz udziału w przestępstwach,

3) zapobieganie przemocy i szkodliwemu używaniu substancji psychoaktywnych – agresja i przemoc w domu i społeczności lokalnej prowadzi do lęku, depresji, przestępczości, wandalizmu, maltretowania i wykorzystywania seksualnego oraz morderstw i zabójstw, młodzież ze środowisk o wysokim poziomie biedy w większym stopniu narażona jest na przemoc. Zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych klasyfikowane są jako zaburzenia psychiczne i współwystępują z wieloma różnymi zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania, m.in. z przemocą, depresją i samobójstwami,

4) zapobieganie depresji i samobójstwom – depresja, jest drugą pod względem częstości przyczyną niepełnosprawności i zwiększa ryzyko samobójstwa. Po wypadkach drogowych samobójstwo jest drugą pod względem częstości przyczyną zgonów w populacji Europejczyków wieku 15-35 lat.

5) zajmowanie się grupami, którym zagrażają zaburzenia psychiczne – grupy ryzyka: mniejszości etniczne, bezdomni, osoby niepełnosprawne, rodziny i opiekunowie osób z zaburzeniami psychicznymi, osoby z przewlekłymi chorobami somatycznymi, ludzie którzy przechodzą życiowe zmiany (utrata pracy, rozwód, śmierć kogoś bliskiego).

6) wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się – poprawa zdrowia psychicznego populacji starzejących się z osobami przewlekle chorymi włącznie poprzez aktywność fizyczną i wsparcie społeczne w wielu obszarach,

7) promocja zdrowia psychicznego w miejscu pracy – stresujące warunki zwiększają ryzyko zaburzeń lękowych, depresyjnych i wypalenia. Wzmocnienie pozycji pracownika może prowadzić do poprawy kompetencji i strategii zaradczych, wzrostu zadowolenia z pracy i wydajności pracy oraz do zmniejszenia stresu.

Wcześniej podjęta profilaktyka zdrowotna, dążąca do likwidacji lub przynajmniej znacznego ograniczenia przyczyn powodujących u osób zaburzenia psychiczne, stanowi istotny element każdego programu działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi. Działania profilaktyczne w tym zakresie powinny być podjęte we wszystkich obszarach życia społecznego i zawodowego poprzez instytucje oraz placówki oświaty, kultury, zdrowia i pomocy społecznej.

**Celem strategicznym programu jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie
zaburzeniom psychicznym**

4.1. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

Zadania:

- 1) podejmowanie działań w celu upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego,
- 2) wspieranie rodzicielstwa w pierwszych latach życia dziecka,
- 3) promowanie zdrowia psychicznego w szkołach,
- 4) ułatwianie osobom z zaburzeniami psychicznymi aktywnego i poprawnego udziału we wszystkich formach życia społecznego,
- 5) zapobieganie depresji i samobójstwom,
- 6) przygotowanie i wydawanie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Przyjęte zadania będą realizowane poprzez:

- 1) informowanie społeczeństwa o wszystkich aspektach zaburzeń psychicznych poprzez media (spotkania w lokalnym radiu i telewizji, artykuły w lokalnej prasie, Internet),
- 2) upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego w szkołach i przedszkolach skierowanej do pedagogów, dotyczącej problematyki, ze szczególnym uwzględnieniem „samobójstwa wśród młodzieży”,
- 3) organizowanie imprez integracyjnych,
- 4) uwrażliwianie rodziców i opiekunów na symptomy w funkcjonowaniu młodzieży z zaburzeniami psychicznymi świadczącymi o konieczności udania się do poradni- (trudności w nauce, funkcjonowaniu społecznym, kłopoty zdrowotne itp.), spotkania warsztatowe dla rodziców.
- 5) wyposażenie młodzieży w umiejętność radzenia sobie ze stresem, poprzez realizowanie programu w szkołach i placówkach „jak sobie radzić ze stresem”,

- 6) organizowanie w lokalnych środowiskach – szkołach pogadanek na temat: "Wychowanie bez przemocy",
- 7) tworzenie osobom z zaburzeniami psychicznymi warunków do pełnienia ról w życiu społecznym, kulturalnym, politycznym i zawodowym,
- 8) podkreślanie i uwypuklanie pozytywnych cech, talentów, umiejętności i kwalifikacji osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 9) organizowanie szkoleń i konferencji (we współpracy z lekarzami, działaczami organizacji pozarządowych) celem wymiany doświadczeń, a w przyszłości podjęcia wspólnych działań na rzecz zdrowia psychicznego,
- 10) prowadzenie zajęć terapeutycznych dla dzieci szkół podstawowych i młodzieży gimnazjalnej, będącymi ofiarami przemocy rówieśniczej w szkole.

Oczekiwane efekty:

- 1) zmniejszenie negatywnych konsekwencji stresu (kryzys psychiczny, zaburzenia zachowania i emocji, konflikty, agresja),
- 2) podniesienie poziomu akceptacji osób z zaburzeniami psychicznymi przez ich rodziny i lokalne środowisko,
- 3) nabycie umiejętności skutecznego rozwiązywania konfliktów bez przemocy przez dzieci i młodzież,
- 4) kształtowanie świadomości poczucia właściwych proporcji ich własnych możliwości, ograniczeń, poczucia wartości i społecznej przydatności u osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 5) integracja osób z zaburzeniami psychicznymi z resztą społeczeństwa,

4.2. Integracja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi

Większość przejawów chorób psychicznych często prowadzi do tego, że osoby nimi dotknięte nie są akceptowane przez społeczeństwo. Odczuwalny brak akceptacji, a niekiedy wyraźna dezaprobatą czy wręcz wrogość ze strony środowiska mogą wzbudzać u tych osób poczucie krzywdy, niższej wartości, osamotnienia, zgorzknienia. To z kolei może prowadzić do stanów depresyjnych, izolacji, braku chęci do życia, myśli samobójczych.

Takie schorzenia jak choroba psychiczna, upośledzenia umysłowe obrosły przez lata krzywdzącymi mitami i stereotypami. Osoby dotknięte którymś z powyższych rodzajów niepełnosprawności, mogą często czuć się społecznie naznaczone rzekomym posiadaniem szeregu negatywnych cech. Wynika to głównie z niewiedzy społeczeństwa i jego braku gotowości do akceptacji takich osób.

Dopóki podobne mity będą istniały w świadomości społecznej, a zakorzenionych w niej niesprawiedliwych stereotypów nie zastąpi rzetelna wiedza, nie może być mowy o pełnej realizacji idei integracji osób z chorobą psychiczną z pozostałą częścią społeczeństwa. Stąd konieczność podjęcia działań w celu dokonania zmian w społecznej świadomości.

Zadania:

- 1) rozwijanie istniejących i tworzenie nowych form spędzania wolnego czasu osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 2) opracowanie zintegrowanego systemu informowania społeczności o imprezach sportowych, kulturalnych itp., odbywających się w powiecie gdańskim.
- 3) wspieranie organizacji turnusów, obozów, kolonii i wczasów rehabilitacyjnych oraz upowszechniania form aktywnego wypoczynku wśród osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 4) wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się,
- 5) inicjowanie działań, zmierzających do pozyskania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na formy aktywnego spędzania wolnego czasu przez osoby chore,
- 6) zachęcanie i mobilizowanie osób z zaburzeniami psychicznymi do korzystania z dostępnych form aktywnego spędzania wolnego czasu.

Przyjęte zadania będą realizowane poprzez:

- 1) umożliwienie większej liczbie osób z zaburzeniami psychicznymi możliwości uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych, mając na celu poprawę ich sprawności psychofizycznej, wyrobienie życiowej zaradności i rozwijanie różnych zainteresowań.
- 2) organizację imprez rekreacyjnych (festyny, zawody sportowe) we współpracy z lokalnymi ośrodkami wsparcia,

- 3) wspieranie już istniejących i organizacja nowych cyklicznych imprez o charakterze sportowym i artystycznym.
- 4) wspieranie już istniejących i pomoc w organizacji nowych wystaw prac plastycznych autorstwa mieszkańców DPS i wychowanków Środowiskowych Domów Samopomocy w budynkach użyteczności publicznej,
- 5) wspieranie i organizacja występów artystycznych osób z zaburzeniami psychicznymi podczas gminnych i powiatowych uroczystości oraz imprez masowych i okolicznościowych,
- 6) współpraca z lokalnymi środkami masowego przekazu w zakresie popularyzacji wydarzeń artystycznych i sportowych z udziałem osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 7) współpraca z organizacjami pozarządowymi i związkami, zrzeszającymi osoby niepełnosprawne i działającymi na rzecz tych osób.

Oczekiwane efekty:

- 1) wzrost liczby uczestników z zaburzeniami psychicznymi w imprezach integracyjnych,
- 2) wzrost liczby osób z zaburzeniami psychicznymi uczestniczących w turnusach rehabilitacyjnych, obozach, koloniach, wczasach itp.,
- 3) zwiększanie liczby imprez na rzecz osób z chorobą psychiczną,
- 4) zwiększony udział dzieci i młodzieży w organizowanych dla nich formach wypoczynku i rehabilitacji,
- 5) zwiększenie liczby wystaw prac osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 6) zwiększenie zaangażowania lokalnych społeczności w organizację i mobilizację do korzystania z form aktywnego spędzania czasu wolnego przez osoby z zaburzeniami psychicznymi

4.3. 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.

Zadania:

- 1) upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,

2) upowszechnianie różnorodnych form pomocy i oparcia społecznego.

Przyjęte zadania będą realizowane poprzez:

1) podjęcie działań mających na celu stworzenie warunków do utworzenia ośrodka interwencji kryzysowej dla mieszkańców powiatu gdańskiego.

2) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi osłony socjalnej, dającej im i ich rodzinom możliwość zaspokojenia podstawowych potrzeb,

3) podejmowanie działań na rzecz zapobiegania sytuacjom kryzysowym,

4) zwiększanie pomocy i oparcia bytowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, poprzez między innymi organizację samopomocy środowiskowej i specjalistyczne usługi medyczne,

5) wspieranie samopomocowych inicjatyw osób z zaburzeniami psychicznymi oraz organizacji pozarządowych, służących rozwojowi form oparcia społecznego,

6) wspieranie finansowe projektów pozarządowych realizujących formy oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Oczekiwane efekty:

1) zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych osób z zaburzeniami psychicznymi,

2) poprawa warunków bytowych,

3) wzrost usamodzielnienia osób z chorobą psychiczną,

4) szeroka oferta usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi,

5) wzrost liczby osób korzystających ze wsparcia socjalnego, specjalistycznego poradnictwa i usług opiekuńczych.

4.4. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Zadania:

1) zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej,

2) poradnictwo zawodowe,

- 3) organizacja szkoleń zawodowych,
- 4) przygotowanie i realizacja skierowanej do pracodawców kampanii szkoleniowo –informacyjnej promującej zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowego Urzędu Pracy.

Przyjęte zadania będą realizowane poprzez:

- 1) organizowane i finansowanie aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu w ramach posiadanych środków tj.: staże, prace interwencyjne, przygotowanie zawodowe, dotacje na rozpoczęcie działalności, refundacja kosztów związanych z utworzeniem stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej, szkolenia,
- 2) poradnictwo zawodowe oraz informacja zawodowa przy współpracy doradcy zawodowego,
- 3) przygotowanie i rozpowszechnianie informacyjnych ulotek skierowanych do pracodawców przy współdziałaniu instytucji i organizacji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 4) umieszczanie na stronie internetowej informacji o możliwościach wsparcia zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 5) kompleksowa obsługa osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie doradztwa zawodowego i pośrednictwa pracy,
- 6) organizacja szkoleń dla osób ze schorzeniami psychicznymi

Oczekiwane efekty:

- 1) zwiększenie liczby zatrudnionych osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 2) dopasowanie szkoleń do indywidualnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 3) wypracowanie zasad współpracy pomiędzy instytucjami i pracodawcami działającymi w zakresie rehabilitacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Podsumowanie:

Nadrzędnym celem, zawartym w programie, jest przestrzeganie praw osób z zaburzeniami psychicznymi oraz stworzenie optymalnych warunków do kompleksowej rehabilitacji. Ogólne przesłanie niniejszego programu stanowi dążenie do sytuacji, w której osoba z zaburzeniami psychicznymi powiatu gdańskiego będzie się czuła pełnoprawnym członkiem społeczeństwa.

Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z dnia 28 grudnia 2010 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128) nakłada obowiązek na jednostki samorządów utworzenia ośrodków pomocy kryzysowej i centrów zdrowia psychicznego.

Utworzenie **ośrodka pomocy kryzysowej** oferującego poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającym zdrowiu psychicznemu jak również integrowanie działalności placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej poprzez tworzenie **centrum zdrowia psychicznego**, wymaga analizy rzeczowych potrzeb lokalnych w tym zakresie i uzgodnień z władzami Miasta Pruszcz Gdański oraz Gmin Powiatu Gdańskiego.

Podmioty uczestniczące:

Starostwo Powiatowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy, jednostki organizacyjne z systemu oświaty i pomocy społecznej oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z chorobą psychiczną obejmujące teren Powiatu Gdańskiego i Miasta Pruszcz Gdański. Świadczeniodawcy usług medycznych prowadzący działalność na rzecz mieszkańców powiatu w dziedzinie zdrowia psychicznego w Powiecie Gdańskim i w mieście Pruszcz Gdański.

Źródła finansowania:

Budżet powiatu, środki zewnętrzne, w tym: środki unijne, środki Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczeniodawców usług medycznych, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Funduszu Pracy.

Wskaźniki monitoringu:

Liczba przygotowanych i zrealizowanych programów i przedsięwzięć profilaktycznych, liczba osób korzystających z różnych form pomocy.

