

GMINNY
PROGRAM OCHRONY ZDROWIA
PSYCHICZNEGO
DLA GMINY POBIEDZISKA
NA LATA 2012 – 2015



SPIS TREŚCI:

I.Wprowadzenie.....	str.2
II.Demografia.....	str.3
III. Epidemiologia.....	str.7
IV. System oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Miasta i Gminy Pobiedziska	str.7
V. Zadania klubu samopomocy „ULUIZY”	str.8
VI. Źródła finansowania.....	str.11
VII. Realizatorzy programu	str.11
VIII. Podsumowanie	str.11

I . Wprowadzenie

Zorganizowanie sprawnie działającego systemu lokalnego oparcia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi to aktualne zadanie i wyzwanie dla samorządu terytorialnego , instytucji i organizacji , współdziałających w sferze zdrowia , pomocy i integracji społecznej.

Dla samorządu gminnego , podstawą do systemowego działania w zakresie ochrony zdrowia i oparcia społecznego są :ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz.U. z 2011 r, Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.) a w szczególności Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128),z którego wynika obowiązek opracowania Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015.

Za program dotyczący oparcia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Miasta i Gminy Pobiedziska w obszarach: tworzenia sieci powiązań pomiędzy ochroną zdrowia oraz pomocą społeczną, zapewnienie pomocy bytowej oraz mieszkaniowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi i uzależnionymi, a także wypracowanie zintegrowanego modelu wsparcia społecznego, odpowiedzialny jest Burmistrz Miasta i Gminy Pobiedziska.

Program wsparcia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi z terenu Miasta i Gminy Pobiedziska został opracowany na podstawie Helsińskiej Deklaracji Ministrów Zdrowia Krajów Europejskich z 2005 r. " Deklaracja o ochronie zdrowia psychicznego dla Europy" ,zgodnie z którą polityka ochrony zdrowia psychicznego powinna uwzględniać następujące działania:

1. Rozwijanie świadomości znaczenia dobrego samopoczucia psychicznego dla funkcjonowania w społeczeństwie,
2. Przeciwdziałanie stygmatyzacji, nierówności i dyskryminacji , jakiej doświadczają osoby chorujące psychicznie i ich rodziny,
3. Opracowanie i wdrożenie systemów ochrony zdrowia psychicznego, które uwzględniają promocję, profilaktykę, leczenie i rehabilitację,
4. Zapewnienie kształcenia kadr o odpowiednich kompetencjach,
5. Wykorzystanie do realizacji tych zadań, doświadczeń i wiedzy osób doświadczających zaburzeń psychicznych i ich opiekunów.

oraz na podstawie tzw. „ Zielonej Księgi” ogłoszonej przez Komisję Europejską w październiku 2005r, gdzie określono, że najważniejszymi zadaniami w ochronie zdrowia psychicznego są:

1. wspieranie zdrowia psychicznego wszystkich ludzi, czyli promocja zdrowia psychicznego,
2. zapobieganie złemu stanowi zdrowia psychicznego, czyli działania profilaktyczne podejmowane wobec grup narażonych na zagrożenia dla zdrowia psychicznego,
3. poprawa jakości życia ludzi chorych i niepełnosprawnych psychicznie, poprzez integrację społeczną oraz ochronę ich praw i godności.

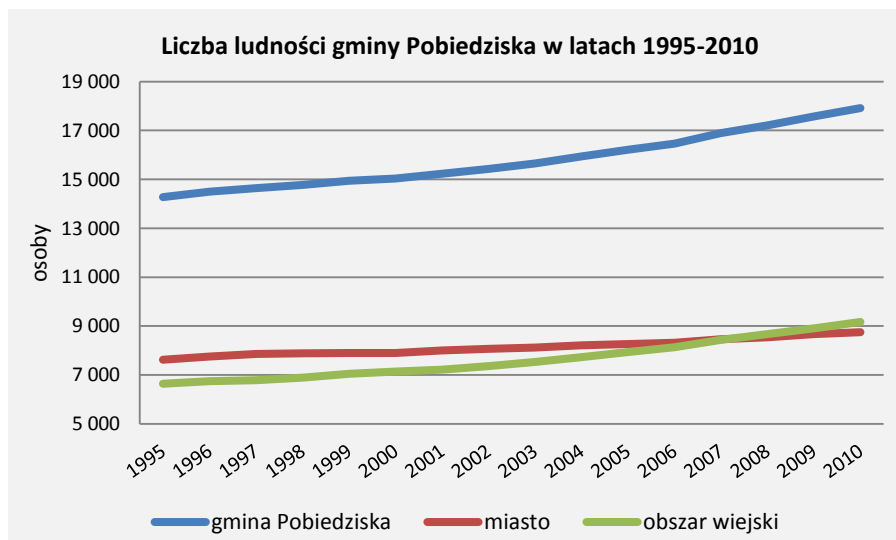
Na podstawie powyższych dokumentów oraz Konstytucji RP, powołując się na art.69 i Kartą Praw osób niepełnosprawnych, opracowano **Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Pobiedziska na lata 2011-2015** w którym wyznacza się priorytety do działania w następujących obszarach zdrowia psychicznego:

1. zapobieganie samobójstwom i depresji,
2. zdrowie psychiczne wśród dzieci i młodzieży,
3. zdrowie psychiczne w środowisku zawodowym,
4. zdrowie psychiczne ludzi starszych,
5. zwalczanie uprzedzeń i wykluczenia społeczne

II. Demografia

Na koniec 2010 r. Pobiedziska zamieszkiwało blisko 18 tys. osób, spośród których częściej niż co druga była mieszkańcem obszaru wiejskiego. Ponad połowę ludności stanowiły kobiety, a wskaźnik feminizacji wynosił 104. Liczba ludności gminy utrzymuje się na zbliżonym poziomie od kilkunastu lat, podobnie jak udział kobiet w liczbie mieszkańców – 51%. Gęstość zaludnienia systematycznie wzrasta i w 2010 r. wyniosła ok. 95 osób na 1 km².

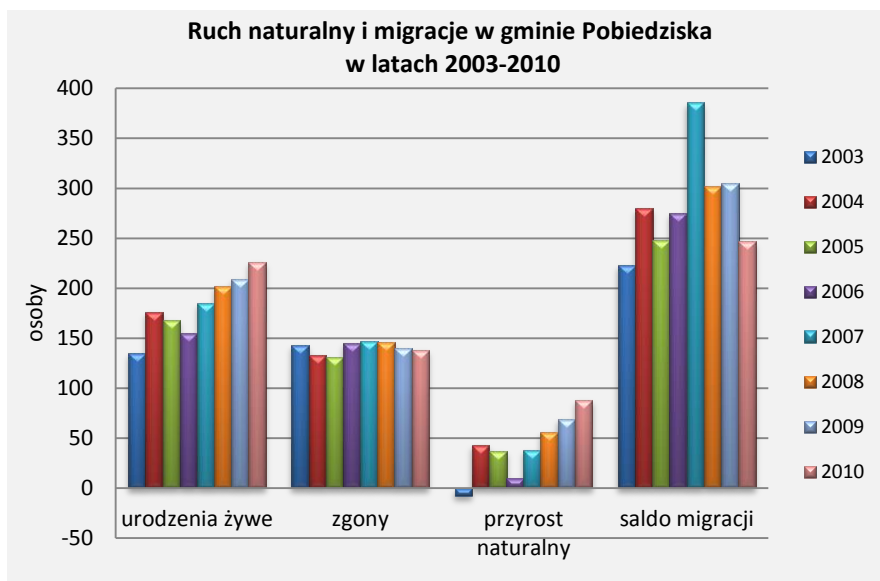
Wykres 1.



Źródło: opracowanie DGA na podstawie danych GUS.

Rokrocznie w gminie odnotowuje się nadwyżkę urodzeń nad liczbą zgonów, która wraz z dodatnim saldem migracji wpływa na wzrost liczby mieszkańców Pobiedzisk. W 2010 r. przyrost naturalny na 1000 mieszkańców wyniósł 5. Warto podkreślić, że w latach 2003-2010 we wszystkich gminach powiatu poznańskiego nastąpił wzrost liczby ludności przy jednoczesnym spadku liczby mieszkańców Poznania. Takie zjawisko jest charakterystyczne dla większych miast oraz gmin ościennych w Polsce.

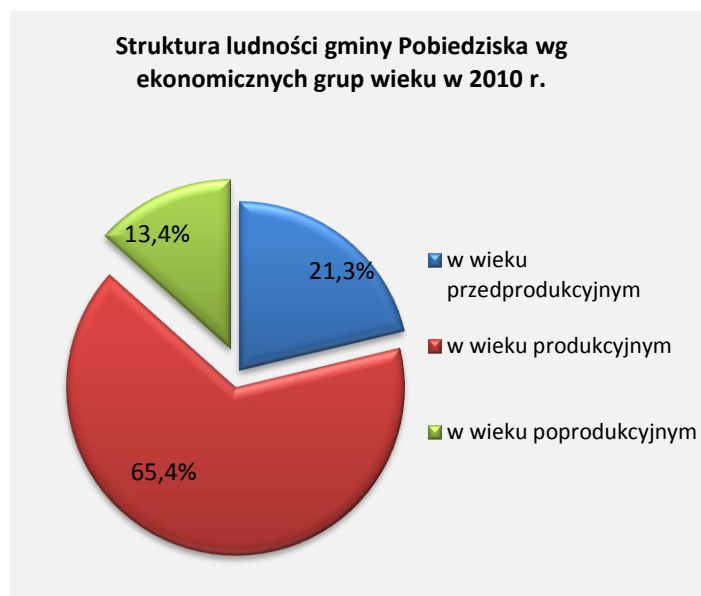
Wykres 2.



Źródło: opracowanie DGA na podstawie danych GUS.

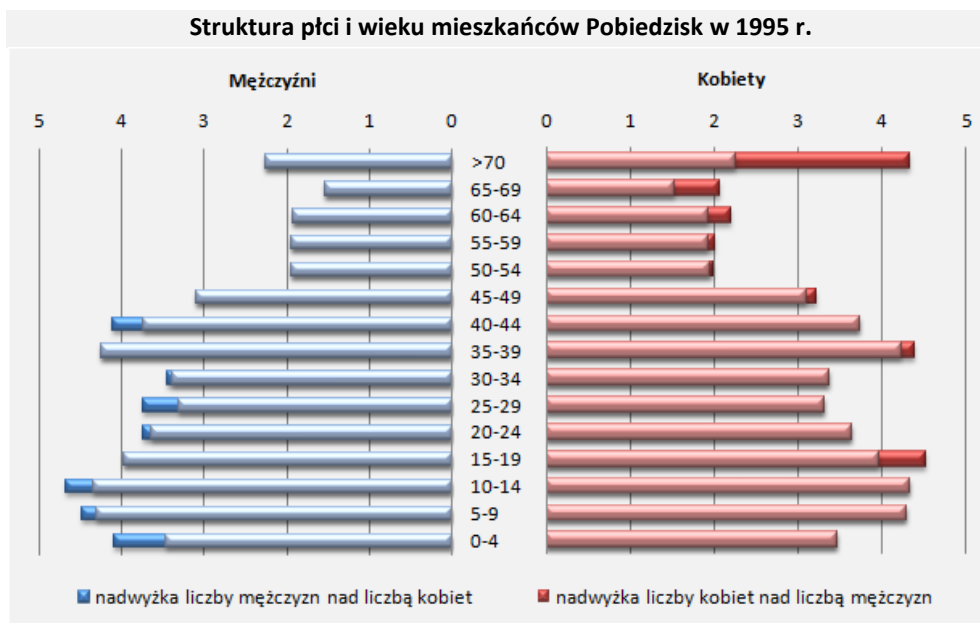
Blisko 1/3 mieszkańców Pobiedzisk stanowią osoby w wieku produkcyjnym (w wieku 18-59/64 lata). Wysokość wskaźnika od kilku lat wzrasta, podobnie jak dla Polski oraz województwa wielkopolskiego. Równocześnie od 2003 r. spada udział ludności w wieku przedprodukcyjnym i wzrasta udział ludności w wieku poprodukcyjnym, co również tożsame jest z tendencjami dla całego kraju oraz Wielkopolski. Powyższe tendencje demograficzne są niekorzystne, ponieważ wskazują na proces starzenia się społeczeństwa. Zmiany te widoczne są na wykresach obrazujących piramidy wieku mieszkańców gminy Pobiedziska w 1995 r. oraz 2010 r.

Wykres 3.



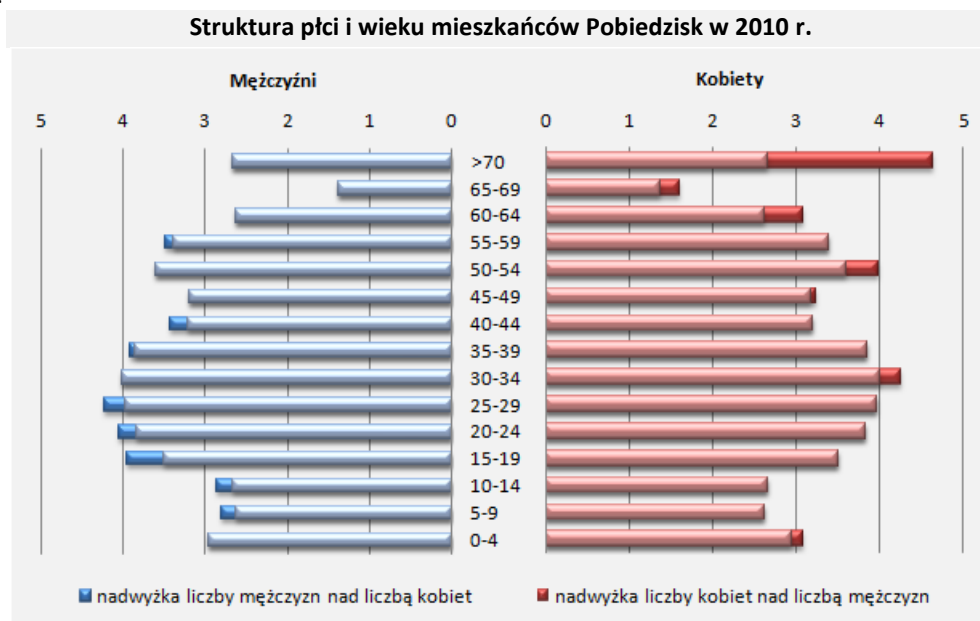
Źródło: opracowanie DGA na podstawie danych GUS.

Wykres 4.



Źródło: opracowanie DGA na podstawie danych GUS.

Wykres 5.

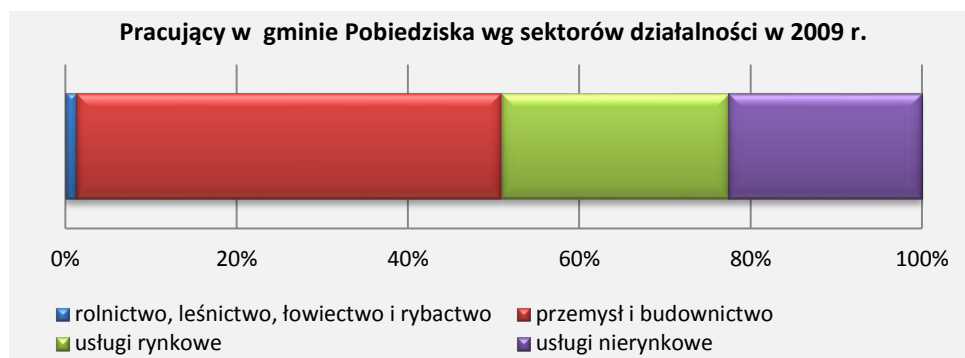


Źródło: opracowanie DGA na podstawie danych GUS.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2010 r. w gminie Pobiedziska pracowało ponad 2,1 tys. osób¹, spośród których blisko 45% stanowiły kobiety. Wśród kobiet z obszaru wiejskiego co trzecia posiadała pracę w podmiocie zatrudniającym powyżej 9 osób. W 2009 r. w sektorze prywatnym pracowało ponad 55% pracujących. Należy podkreślić, że co druga osoba pracująca była zatrudniona w przemyśle i budownictwie. W sektorze usługowym pracowało 45% osób zatrudnionych w podmiotach liczących powyżej 9 pracowników.

¹Liczba pracujących według faktycznego miejsca pracy, bez podmiotów gospodarczych o liczbie pracujących do 9 osób oraz pracujących w gospodarstwach indywidualnych w rolnictwie.

Wykres 6.



Źródło: opracowanie DGA na podstawie danych GUS.

Do liczby pracujących w średnich i dużych zakładach² należy dodać liczbę pracujących w mikroprzedsiębiorstwach (1843 firmy - stan na dzień 19.12.2011r. dane UMiG Pobiedziska), które mogą zatrudniać do 9 pracowników.

Ponadto według przeprowadzonych w 2006 r. przez GUS badań przepływów ludności związanych z zatrudnieniem (dojazdy do pracy)³ liczba osób wyjeżdżających do pracy z gminy Pobiedziska wynosiła ponad 2,3 tys. Znaczący udział stanowili wyjeżdżający do pracy w Poznaniu.

²Mikroprzedsiębiorstwa zatrudniają średniorocznie 0-9 pracowników, małe przedsiębiorstwa 10-49 pracowników, średnie przedsiębiorstwa 50-249 pracowników.

³Badane były przepływy osób zatrudnionych na podstawie stosunku pracy według stanu w dniu 31 XII 2006. W badaniu za dojeżdżającego do pracy uważa się osobę spełniającą następujący warunek: gmina zamieszkania różna od gminy miejsca pracy oraz podwyższone koszty uzyskania przychodu z tytułu dojazdów do pracy. Z uwagi na metodykę badania oraz jego eksperymentalny charakter - wartości liczbowe należy traktować jako szacunkowe.

III. Epidemiologia

Zaburzenia psychiczne, słabe zdrowie psychiczne i zaburzenia zachowania występują w każdym wieku, u obu płci, w różnych kulturach i grupach ludności. Zgodnie z opinią Instytutu Psychiatrii i Neurologii prawdopodobieństwo zaburzeń psychicznych jest większe u ludzi o niższym statusie społeczno-ekonomicznym, wśród mniejszości etnicznych, bezrobotnych, osób niepełnosprawnych, chorujących przewlekłe somatycznie oraz osób, które przechodzą zmiany życiowe np. utrata pracy.

Zaburzenia psychiczne, zaburzenia zachowania, słabe zdrowie psychiczne może wystąpić w każdym wieku. Zaburzenia te stanowią ogromne obciążenie dla poszczególnych osób, ich rodzin, stanowią również obciążenie ekonomiczne, zwiększają ryzyko przestępczości, wypadków itd. Prowadzą do dyskryminacji i marginalizacji chorych.

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym w placówkach leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych, alkoholu, narkotyków i leków.

IV. System oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Miasta i Gminy Pobiedziska.

Sposób w jaki udziela się pomocy osobom niepełnosprawnym można uważać za miarę dojrzałości społeczności lokalnej i całego społeczeństwa. Psychiatria środowiskowa, czyli opieka nad zdrowiem psychicznym przynosi wiele korzyści, ułatwia zachowanie równości dostępu i osiąganie dobrej skuteczności, poszanowania godności, pomoc w środowisku lokalnym, nieodrywanie od dotychczasowych źródeł oparcia.

Psychiatria środowiskowa jest sposobem myślenia, kluczową myślą jest to, że człowiek chorujący psychicznie powinien mieć dostęp do tych samych dóbr, co inni mieszkańcy.

Do tej pory zadania psychiatrii środowiskowej realizował w ograniczonym zakresie Ośrodek Pomocy Społecznej w Pobiedziskach, jednak szeroko pojmowane zadania opieki środowiskowej nad zdrowiem psychicznym, wykraczają poza dotychczasowy obszar działania pomocy społecznej.

Obecny stan prawny wymaga zaangażowania władz samorządowych oraz współdziałania pomocy społecznej, oświaty, ochrony zdrowia, związków wyznaniowych, organizacji pozarządowych, pracodawców, wolontariuszy i innych podmiotów. Istnieje potrzeba stworzenia zintegrowanego działania i stworzenie warunków do zaspokajania potrzeb w zakresie: promocji (działania edukacyjne zdrowia psychicznego), profilaktyki (dzieci, młodzież, osoby starsze) głównie w grupach podwyższonego ryzyka, diagnozowania leczenia, rehabilitacji i społecznego wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi (zapobieganie społecznej marginalizacji).

Ponieważ w systemie oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi musi być ciągłość, systematyczność a także i koordynacja podmiotów działających na rzecz osób z chorobą psychiczną właściwe jest utworzenie Ośrodka wsparcia w formie klubu samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi „U LUIZY”, który będzie placówką świadczącą usługi na rzecz osób i rodzin zaburzonych psychicznie oraz osób z zaburzeniami psychicznymi z współistniejącym problemem

alkoholowym w strukturze organizacyjnej Ośrodka Pomocy Społecznej w Pobiedziskach na podstawie ustawy o pomocy społecznej .

V. Zadania klubu samopomocy „U LUIZY”

1. Świadczenie pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
2. organizowanie kampanii informacyjno-edukacyjnych na rzecz promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
3. realizacja projektów sprzyjających aktywizacji i integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,

1. Świadczenie pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym		
1) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia	<p>1)kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu, - dbałość o higienę i wygląd, -utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną, - wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego, - korzystanie z usług różnych instytucji. <p>2)interwencje i pomoc w różnych sytuacjach, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych, -poradnictwo, interwencje kryzysowe, wsparcie, rozmowy, - ułatwienie dostępu do edukacji i kultury, - koordynowanie działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w klubie samopomocy „U LUIZY”-kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi, -współpraca z rodziną-kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej. <p>3)pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> -w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych, - w wypełnieniu dokumentów urzędowych, <p>4)wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza:</p> <ul style="list-style-type: none"> -w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach organizowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej -w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia, -w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą, -w rozwiązywaniu problemów wynikających z pracy lub jej 	2012-2015

	braku. 5) pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym: - nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków, - pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach, - zwiększenie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe.	
2) pielęgnacja- jako wspieranie procesu leczenia	a) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, b) uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych, c) pomoc w wykupywaniu lub załatwianiu leków w aptece, d) pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania, e) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny, f) pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych.	2012-2015
3) rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz. U. 2008 nr 164 poz. 1027 z późn.zm.)	a) zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii, b) współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmiernającego do wielostronnej aktywizacji osoby uczestniczącej w zajęciach klubu samopomocy "U LUIZY".	2012-2015
4) pomoc mieszkaniowa	a) w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat, b) w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych, c) kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu.	2012-2015
5) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych,	W wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn.zm.).	2012-2015
6) interwencja kryzysowa	a) wizyty w instytucjach, organizacjach spoza obszaru pomocy społecznej związane bezpośrednio z działaniami na rzecz uczestników klubu samopomocy „U LUIZY” ,jak i na rzecz osób których podejmowane są działania interwencyjne (np. Poradnie Zdrowia Psychicznego, szpitale, administracje, szkoły, poradnie leczenia odwykowego, kluby AA itp.), b) interwencje w środowisku zamieszkania klienta-obejmują zarówno działania podejmowane przez pracowników w celu umieszczenia osoby zaburzonej psychicznie w szpitalu psychiatrycznym bez zgody, jak i wizyty u osób nie objętych usługami specjalistycznymi, gdzie niezbędna jest natychmiastowa interwencja z powodu np. kryzysu psychicznego klienta, kryzysowej sytuacji rodzinnej, konfliktu z otoczeniem, itp., c) inne działania na rzecz klientów niezbędne do poprawy ich funkcjonowania.	2012-2015

7)poradnictwo .	a)konsultacje na miejscu-konsultacje dla osób zaburzonych psychicznie oraz osób z zaburzeniami psychicznymi z współistniejącym problemem alkoholowym oraz porady świadczone klientom OPS Pobiedziska i mieszkańcom Miasta i Gminy Pobiedziska w zakresie: -obowiązujących przepisów prawnych dotyczących osób z zaburzeniami psychicznymi z współistniejącym problemem alkoholowym, -instytucji i organizacji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin, -instytucji i organizacji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi z współistniejącym problemem alkoholowym i ich rodzin, -rehabilitacji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, b)konsultacje dla klientów w środowisku zamieszkania, c)konsultacje dla pracowników socjalnych i innych pracowników OPS.	2012-2015
8)praca socjalna	-prowadzenie szkoleń dla pracowników socjalnych, -tworzenie i realizacja programów pracy socjalnej i terapeutycznej z osobami z zaburzeniami psychicznymi oraz osobami z zaburzeniami psychicznymi z współistniejącym problemem alkoholowym.	2012-2015
2.Organizowanie kampanii informacyjno-edukacyjnych na rzecz promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym.		
Realizacja programów informacyjnych adresowanych do ogółu mieszkańców na temat zaburzeń psychicznych	-przełamywanie barier psychologicznych oraz niechęci do osób chorych. -niwelowanie stereotypów i mitów na temat osób z zaburzeniami psychicznymi, -promowanie zdrowego stylu życia.	2012-2015
3. Realizacja projektów sprzyjających aktywizacji i integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.		
1)Stworzenie możliwości rozwoju i rehabilitacji społecznej i zawodowej dla osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi	realizacja projektu systemowego „Tacy Sami”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Priorytet VII promocja integracji społecznej, Działanie 7.1 Rozwój i Upowszechnienie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.1. Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez Ośrodki Pomocy Społecznej.	2013-2015
2)Organizacja Dnia Godności Osoby z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawności	Każdy człowiek ma przyrodzoną, niezbywalną godność, przysługującą mu nie z urzędu, ale z racji tego, że żyje i nikt nie może go jej pozbawić. Poczucie godności, a więc świadomość własnej wartości i szacunek dla samego siebie, należą do najbardziej elementarnych ludzkich doznań, stanowią istotę człowieczeństwa	Każdego roku dnia 12 maja
3)Programy zapobiegania przemocy w rodzinie , w szkole, w środowisku lokalnym	Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i ochrony Ofiar Przemocy na lata 2011-2020	2012-202
4) Programy profilaktyczne dla rodziców	Nauka umiejętności wychowawczych i społecznych	2012-2015

VI.Źródła finansowania:

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

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

VII. Realizatorzy programu:

1. Urząd Miasta i Gminy Pobiedziska,
2. Ośrodek Pomocy Społecznej w Pobiedziskach,
3. Jednostki oświatowe działające na terenie Gminy Pobiedziska,
4. Gminna Komisja Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
5. Zakłady Opieki Zdrowotnej działające na terenie Gminy Pobiedziska, Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Gnieźnie,
6. Stowarzyszenia i organizacje pozarządowe działające na terenie Gminy Pobiedziska.

VIII. Podsumowanie

1. Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015, ma za zadanie zorganizowanie środowiskowego systemu opieki nad zdrowiem psychicznym, wzmocnienie i budowanie sieci społecznego oparcia, utworzenie społeczności terapeutycznej, zapobieganie społecznej marginalizacji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz edukacji społeczności lokalnej w zakresie problemów społecznych.

2. Przedstawiony „ Program ” jest to koncepcja długoterminowych, zintegrowanych i systematycznych działań.