

**UCHWAŁA NR XXVI/462/12
RADY MIASTA MYSŁOWICE**

z dnia 26 kwietnia 2012 r.

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Mysłowicach
na lata 2012 - 2015**

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt 5 oraz art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2001. 142. 1591 z późn. zm.), art. 4 ust. 1 pkt 2 i 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. 2001. 142. 1592 z późn. zm.), art. 1 ust. 1 oraz art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. 1994. 111. 535 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. 2011. 24. 128)

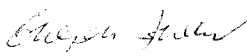
**Rada Miasta Mysłowice
uchwała:**

§ 1. Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Mysłowicach na lata 2012 - 2015, w brzmieniu jak w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Prezydentowi Miasta Mysłowice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta
Mysłowice


Grzegorz Łukaszek



Miejski Program Ochrony Zdrowia
Psychicznego w Mysłowicach
na lata 2012 – 2015

Mysłowice, kwiecień 2012

I. Wprowadzenie

Ogólna kondycja zdrowotna narodu coraz bardziej zależna jest od jego stanu psychicznego. Brak odporności psychicznej rozwija poczucie bezradności i osamotnienia, pozbawia nadziei na lepszą przyszłość, rodzi negatywne i wyczerpujące mechanizmy radzenia sobie, skutkujące zwiększoną fizyczną i psychiczną zachorowalnością i patologią życia społecznego. Niestety nadal jeszcze dominującym odczuciem wobec problemów zdrowia psychicznego jest przerażenie i bezradność. Zbyt dużą rolę odgrywają też nieracjonalne stereotypy otwierające drogę społecznemu napiętnowaniu, nierówności i wykluczeniu osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego. Zbyt często udzielana im pomoc nie jest dostatecznej jakości a warunki, w jakich jest udzielana zbyt często bywają niegodne i poniżające. Rzadko tworzone są warunki do gromadzenia wiedzy i informacji na temat zdrowia i zaburzeń psychicznych przydatnych dla przyszłych pokoleń. Zdrowie psychiczne może i powinno także w naszym mieście stać się istotną wartością – wyzwaniem do polityki społecznej i zdrowotnej państwa oraz władz samorządowych, a zwłaszcza wyzwaniem do promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania jego zaburzeniom.

Rozwój systemu wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi związany jest z reorganizacją systemu leczenia psychiatrycznego i pomocy społecznej. Proces leczenia i rehabilitacji powinien odbywać się w jak największym stopniu w naturalnym środowisku społecznym osób chorych. Należy pamiętać, że społeczność nie składa się wyłącznie z jednostek silnych, przystosowanych, optymistów zawsze radzących sobie z sytuacjami trudnymi. Autorytetu państwa nie można mierzyć upajaniem się sukcesami jednostek, ale stosunkiem do słabszych, potrzebujących i chorych.

Lęk przed obcym, nieznanym światem wynikający ze specyfiki samego procesu chorobowego (z zespołem cech nieprzewidywalności i nawracalności) w znacznym stopniu utrudnia swobodne i prawidłowe funkcjonowanie osoby z zaburzeniami psychicznymi. Niestety w środowisku lokalnym stereotypy i uprzedzenia są dużym obciążeniem dla osoby chorej i jej rodziny.

Podstawą procesu integracji jest podejmowanie wszelkich działań zmierzających do pełnego uczestnictwa osób z zaburzeniami psychicznymi we wszystkich przejawach życia społecznego, aby faktycznie były i czuły się wartościowymi członkami społeczeństwa, mogącymi w pełni korzystać z osiągnięć kultury, cywilizacji i techniki.

II. Diagnoza obszaru objętego Programem

1. Diagnoza obszaru całego kraju.

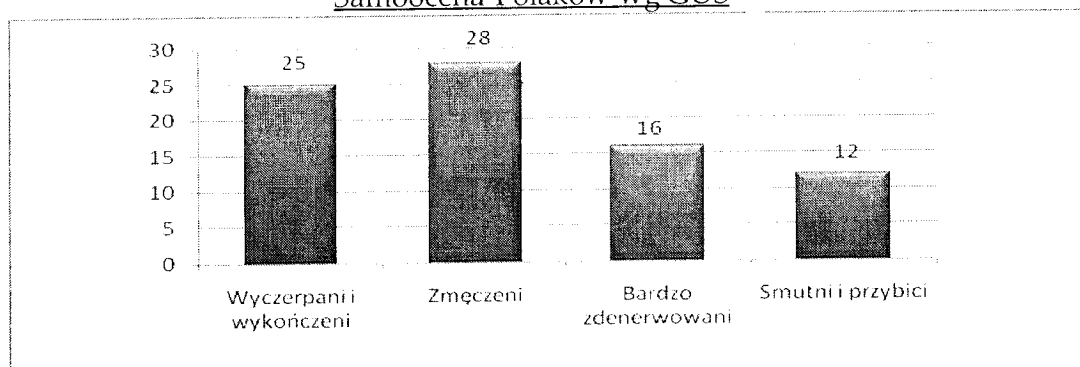
Dokonujące się w Polsce zmiany gospodarczo – ekonomiczne i administracyjne niosą za sobą niezwykle szanse rozwojowe. Niestety także wiele starych i nowych zagrożeń ekonomicznych, społecznych i zdrowotnych, w tym – zagrożeń dla zdrowia psychicznego zarówno w wymiarze jednostkowym jak i społecznym.

Szacuje się, że:

10 % dzieci i młodzieży do 18 roku życia wymaga opieki i pomocy psychiatryczno - psychologicznej,
około 4 % osób zgłasza się do specjalistycznych placówek służby zdrowia,
około 40 % osób odczuwa potrzebę specjalistycznej pomocy w ciągu życia,
45 % osób niepokoi się o swoje zdrowie psychiczne,
85 % osób ocenia warunki życia w Polsce jako szkodliwe dla zdrowia psychicznego,
depresja jest najczęstszym zaburzeniem psychicznym Polaków.

Pogarszająca się kondycja psychiczna Polaków ma swoje odzwierciedlenie w samoocenie samopoczucia przez samych Polaków. Według badań Głównego Urzędu Statystycznego przedstawia się ona następująco:

Samoocena Polaków wg GUS



Najliczniejszą grupę Polaków stanowią osoby, które twierdzą, że są zmęczone tj. 28 %, a co czwarty Polak jest wyczerpany i wykończony.

2. Województwo Śląskie

Województwo śląskie pod względem liczby ludności zajmuje drugie miejsce w kraju. W 2008 r. na powierzchni 12 334 km² (3,9% powierzchni kraju) mieszkało 4,7 mln osób, co stanowiło 12,2% ludności Polski. Liczba ludności w województwie systematycznie ulega zmniejszeniu, w latach 1999-2008 r. spadła o 202 tys. osób i należy spodziewać się, że tendencja ta w przyszłości będzie się utrzymywać. Wraz ze spadkiem ludności zmienia się również struktura demograficzna. Na starzenie się społeczeństwa ujemny wpływ ma również, jeden z najniższych w kraju ujemny przyrost naturalny, wynoszący (-0,2‰), kraj (0,9‰).

Region cechuje, drugi po województwie dolnośląskim, najwyższy w kraju wskaźnik umieralności niemowląt, który w 2008 r. wynosił 6,8 niemowląt na 1000 urodzeń żywych (kraj 5,6 niemowląt) i jeden z najniższych wskaźników urodzeń żywych na 1000 ludności, wynoszący dla województwa 10,1 niemowląt na 1000 ludności (kraj 10,9 niemowląt).

Problemem regionu pozostaje, mimo że niższa niż w kraju (7,1%) stopa bezrobocia, wynosząca w 2008 r. 6,6%. Prawie połowa bezrobotnych osób w województwie to ludzie młodzi do 34 roku życia. Szczególnie niekorzystny jest wysoki odsetek osób długoterminowo bezrobotnych, nie posiadających uprawnień do zasiłku. Choć malejąca stopniowo grupa osób w wieku produkcyjnym wpłynąć może korzystnie na poziom

bezrobocia, to w dłuższym okresie czasu należy liczyć się z negatywnymi skutkami starzenia się społeczeństwa i zwiększonym obciążeniem ochrony zdrowia. Stan zdrowia społeczeństwa jest znacznie gorszy od przeciętnego w kraju. Trwające przez dziesięciolecia zakłócenia równowagi ekologicznej pogorszyły zdrowie mieszkańców regionu, co skutkuje skróceniem okresu życia i zwiększoną w stosunku do innych regionów kraju zachorowalnością. Przeciętna długość życia mieszkańców tego regionu jest krótsza niż średnia krajowa i wynosi dla mężczyzn 70,89 lat (kraj 71,26 lat), dla kobiet natomiast 78,91 lat (kraj 79,96 lat). Większy niż w innych regionach Polski jest stopień zachorowalności na choroby zawodowe, choroby układu krążenia, nowotwory, choroby dróg oddechowych (zwłaszcza u dzieci), wyższy jest udział rent i orzeczonego inwalidztwa (około 12% orzeczonego inwalidztwa ogółem przypada na województwo śląskie, z tego ponad 60% stanowią osoby powyżej 65 roku życia).

Wszystkie te negatywne zjawiska społeczne wpływają na stan zdrowia psychicznego ludności województwa. Zmiany społeczne dokonujące się w kraju i regionie mają duży wpływ na zwiększenie się ilości zaburzeń lękowych, depresji, zaburzeń spowodowanych nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz na zachowania samobójcze. Dotyczy to zarówno jednostek, jak i całej społeczności. Lista potencjalnych i realnych zagrożeń dla zdrowia psychicznego z perspektywy socjologicznej jest obszerna i poza wymienionymi powyżej zjawiskami, obejmuje również rosnącą gwałtownie skalę emigracji zarobkowej, zaburzenia więzi społecznych, zjawisko wykluczenia społecznego w połączeniu z rosnącymi różnicowaniami społeczno-ekonomicznymi, czy znaczne rozmiary przestępczości. Zmiany stylu życia, pracy, budowania więzi rodzinnych i społecznych sprawiają, że zdrowie psychiczne wystawiane jest na różnego rodzaju stresy i niedogodności, którym coraz trudniej sprostać. Zagrożenia te prowadzą do zaburzeń depresyjnych, nerwicowych oraz wzrostu liczby osób uzależnionych od alkoholu.

Marginalizowane grupy osób (niepełnosprawni, bezrobotni, ludzie zwalniani z więzień, bezdomni) są najbardziej narażone na problemy zdrowia psychicznego. Od kilkunastu lat rośnie w województwie liczba osób chorych psychicznie. Wzrastają wskaźniki rozpowszechnienia hospitalizacji oraz osób z zaburzeniami psychicznymi leczonych w opiece ambulatoryjnej. Województwo śląskie, w porównaniu do pozostałych województw w Polsce, odnotowuje również wysoki poziom zabezpieczenia usług medycznych.

W 2008 r. w stacjonarnej opiece psychiatrycznej kraju leczeniem objęto ponad 236 tys. osób, spośród których 27 tys. osób leczonych z zaburzeniami psychicznymi było w województwie, co stanowiło 12% hospitalizowanych w kraju osób, z tego rodzaju zaburzeniami. W zakładach psychiatrycznej opieki stacjonarnej województwa leczonych było ponad 27 tys. osób z zaburzeniami psychicznymi, opieką ambulatoryjną objętych było ponad 161 tys. osób. Na koniec 2008 r. w śląskich poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania zarejestrowanych było ponad 138 tys. pacjentów, co stanowiło około 13% leczonych w tego typu poradniach krajowych (1,1 mln leczonych w kraju). W poradniach, które zapewniały świadczenia osobom z zaburzeniami psychicznymi, spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych leczyło się w województwie śląskim ponad 2,6 tys. osób, było to ponad 7% leczonych osób w kraju. Z usług poradni dla osób uzależnionych od alkoholu skorzystało w województwie śląskim 21 tys. mieszkańców (dla porównania w

województwie lubuskim leczonych było zaledwie 5 tys. osób).

Dokonując analizy danych z 1990 i 2007 roku należy stwierdzić, że w Polsce w opiece ambulatoryjnej wystąpił wzrost wszystkich kategorii zaburzeń psychicznych. Ponad 3-krotnie wzrosło rejestrowane rozpowszechnienie zaburzeń psychotycznych, a zaburzenia niepsychotyczne wzrosły o 73 %. Najwyższy, prawie ośmiokrotny wzrost, nastąpił w przypadku zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych. Upośledzenie umysłowe wzrosło o 153 %, a zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu o 82 %. Jednakże w ostatnim czasie, między rokiem 2005 i 2007, rozpowszechnienie zaburzeniami spowodowanymi substancjami psychoaktywnymi zmniejszyło się o 6 % i zaburzeń psychotycznych o 5 %. Wskaźnik zaburzeń spowodowanych Używaniem alkoholu wzrósł o 2 %.

3. Miasto Mysłowice

Mysłowice położone są na terenie województwa śląskiego, w południowo - wschodniej części Katowickiego Zespołu Metropolitarnego (KZM). Mysłowice sąsiadują wyłącznie z gminami miejskimi Katowicami, Sosnowcem, Jaworzniem, Imielinem i Łędzinami. Miasto zajmuje powierzchnię 6557 ha, na której na dzień 31.12.2011 r. zameldowanych było 72 872 mieszkańców, w tym:

- 10 342 - dzieci i młodzież w wieku do 14 lat,
- 16 085 - ludzie młodzi w wieku 15 do 29 lat,
- 10 519 – ludność w wieku 30 do 39 lat,
- 21 695 – ludność w wieku 40 do 59 lat,
- 4 479 - ludność w wieku 60 do 64 lat,
- 9 752 - ludność w wieku powyżej 64 lat.

Świadczenia medyczne w zakresie leczenia zaburzeń psychicznych w mieście zapewniają m. in. następujące podmioty:

- „MENS-SANA” M. Bałys, W. Pielą S.C. NZOZ Ośrodek Pomocy psychologicznej, profilaktyki i leczenia uzależnień,
- PZOZ ORO Poradnia Zdrowia Psychicznego w Mysłowicach,
- Poradnia Psychologiczno Pedagogiczna w Mysłowicach,
- Dom Pomocy Społecznej w Mysłowicach.

W mieście działa również Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Orzeczenia o niepełnosprawności wydane przez Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Mysłowicach w zakresie zaburzeń zdrowia psychicznego obrazują poniższe tabele:

Ilość wydanych orzeczeń wg rodzaju zaburzeń:

Lp.	Symbol	Wydane orzeczenia							
		Osoby poniżej 16 roku życia				Osoby powyżej 16 roku życia (wg stopnia niepełnosprawności)			
		0-3 lat	4-7 lat	8-16 lat	RAZEM	znaczny	umiarkowany	lekki	RAZEM

2007									
1	01-U	1	0	13	14	3	16	4	23
2	02-P	0	5	18	23	14	37	5	56
2008									
3	01-U	2	3	10	15	15	26	3	44
4	02-P	0	7	8	15	13	28	3	44
2009									
5	01-U	0	1	8	8	4	12	6	22
6	02-P	1	4	10	15	18	50	16	84
2010									
7	01-U	1	1	4	6	6	20	3	29
8	02-P	0	2	7	9	16	57	14	87
9	12-C	0	0	0	0	0	1	0	1
2011									
10	01-U					2	15	3	20
11	02-P					14	70	10	94
12	12-C	0	0	0	0	0	0	0	0
RAZEM		5	23	78	106	89	246	54	

Objaśnienia:

01-U - upośledzenia umysłowe,

02-P - choroby psychiczne,

12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe.

Ilość wydanych orzeczeń wg stopnia niepełnosprawności:

Stopień niepełnosprawności	Lata					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Lekki	194	193	211	270	234	248
Umiarkowany	335	402	469	547	533	572
Znaczny	171	232	361	340	316	340
Razem	700	827	1041	1157	1083	1160
W latach 2006 – 2011 wydano ogółem 5 968 orzeczeń o niepełnosprawności.						

Źródło: Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Mysłowicach

Dane dotyczące wydanych orzeczeń o niepełnosprawności w latach 2010 - 2011

Lp.	PRZYCZYNA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	Rok (dot. osób powyżej 16 roku życia)		RAZEM
		2010	2011	
1.	01-U Upośledzenie umysłowe	29	20	49
2.	02-P Choroby psychiczne	88	94	182
3.	03-L Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	47	42	89
4.	04-O Choroby narządu wzroku	33	25	58
5.	05-R Upośledzenie narządu ruchu	361	374	735
6.	06-E Epilepsja	25	22	47
7.	07-S Choroby układów oddechowego i krążenia	197	200	397
8.	08-T Choroby układu pokarmowego	48	34	82
9.	09-M Choroby układu moczowo-płciowego	22	27	49
10.	10-N Choroby neurologiczne	110	158	268
11.	11-I Inne w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	122	164	286
12.	12-C Całociowe zaburzenia rozwojowe	1	0	1
	RAZEM	1083	1160	2243

Źródło: Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Mysławicach

Na podstawie danych zawartych w powyższej tabeli stwierdzić należy, że choroby psychiczne były orzekane głównie w grupie osób powyżej 16 roku życia.

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Mysłowicach aktualnie zarejestrowanych jest 161 osób niepełnosprawnych z różnego rodzaju schorzeniami, w tym 94 kobiety. Wydaje się jednak, że ilość zarejestrowanych osób cierpiących na różnego rodzaju zaburzenia psychiczne, w tym na depresję może się zwiększać wraz z trudnościami w znalezieniu odpowiedniej pracy. Te osoby są szczególnie narażone na występowanie zaburzeń psychicznych w związku z brakiem pracy i rosnącym poziomem stresu. Statystyki nie odzwierciedlają istniejącego problemu. Trudna sytuacja finansowa Powiatowego Urzędu Pracy, zbyt mała ilość środków finansowych przeznaczonych na aktywizację bezrobotnych sprzyja pogłębianiu się istniejących zaburzeń psychicznych.

III. Formy pomocy społecznej dla mieszkańców Mysłowic z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami.

Celem pomocy społecznej osobom z zaburzeniami psychicznymi jest zapewnienie możliwie jak najpełniejszego uczestnictwa w życiu społecznym, a także odpowiedniej opieki i wsparcia. Pomoc społeczna w wymiarze zinstytucjonalizowanym realizowana jest poprzez Domy Pomocy Społecznej (dalej: DPS), a jako środowiskowa pomoc społeczna się w ramach Warsztatów Terapii Zawodowej (dalej: WTZ), realizowana jest również pomoc medyczna oraz opieka Powiatowego Urzędu pracy.

1. Domy Pomocy Społecznej

Domy Pomocy Społecznej są formą opieki dla osób chorujących przewlekle, którym nie można zorganizować wsparcia w rodzinie lub w środowisku zamieszkania, które nie wymagają aktualnego leczenia szpitalnego i jednocześnie nie stwarzają zagrożenia dla siebie i otoczenia. Są to jednostki stałego lub okresowego pobytu zapewniające podopiecznym całodobową opiekę oraz możliwość zabezpieczenia niezbędnych potrzeb bytowych, zdrowotnych i edukacyjnych, społecznych i religijnych. Rehabilitacja stosowana w DPS zmierzać powinna do usamodzielnienia bardziej sprawnych – szczególnie młodszych podopiecznych.

Na terenie Mysłowic znajduje się jeden Dom Pomocy Społecznej, który posiada 50 miejsc statutowych. Z pobytu w DPS korzysta na bieżąco 50 osób przewlekle psychicznie chorych, natomiast na liście oczekujących na miejsce w DPS do końca 2010 r. było umieszczonych 11 osób.

2. Warsztaty terapii zajęciowej

Zasadniczym zadaniem warsztatów jest: rozwijanie umiejętności wykonywania

czynności życia codziennego, w tym zaradności osobistej dzięki stosowaniu różnych technik terapii zajęciowej, przygotowanie do życia w środowisku społecznym, w szczególności poprzez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach oraz rozwój innych umiejętności niezbędnych w życiu, a także poprawa kondycji fizycznej i psychicznej, rozwijanie podstawowych oraz specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających późniejsze podjęcie pracy zawodowej w zakładzie aktywności zawodowej lub innej pracy zarobkowej bądź szkolenia zawodowego. Warsztaty Terapii Zajęciowej są prowadzone przez Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym "Radość" w Mysłowicach. Liczba miejsc statutowych wynosi 25.

3. Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno – Opiekuńczy

Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno – Opiekuńczy jest placówką dla Mysłowic i sąsiadujących dzielnic, która świadczyła usługi w zakresie opieki, terapii oraz rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, działa na podstawie Ustawy o działalności leczniczej (Dz.U.2011.112.654). W ośrodku działają również poradnie specjalistyczne, które świadczą usługi zarówno dla podopiecznych ośrodka wczesnej interwencji jak również pacjentów z różnego typu schorzeniami wymagającymi diagnozy i leczenia specjalistycznego. Na terenie ośrodka działają następujące poradnie:

1. Poradnia rehabilitacyjna
2. Poradnia neurologiczna
3. Poradnia neurologiczna dla dzieci
4. Poradnia logopedyczna
5. Poradnia zdrowia psychicznego:
 - psychologiczna
 - psychiatryczna

W poradni zdrowia psychicznego kartoteki posiada ok. 10 000 pacjentów. W 2011 r. po raz pierwszy zarejestrowało się 279 osób, osoby pod stałą opieką poradni to 1825 pacjentów, natomiast hospitalizację zalecono 20 osobom.

4. Zespół Szkół Specjalnych

W mieście funkcjonuje Zespół Szkół Specjalnych, do którego w bieżącym roku szkolnym 2011/2012 uczęszcza 179 uczniów wymagających specjalnej opieki, w tym: do szkoły podstawowej 53 osoby, do gimnazjum 52 osób, natomiast do szkół ponadgimnazjalnych uczęszcza 60 uczniów, w tym do zasadniczej szkoły zawodowej uczęszcza 45 osób, a do szkoły przysposobienia zawodowego 15 osób.

Zespół Szkół Specjalnych zajmuje się kształceniem i rozwijaniem zainteresowań oraz przysposabianiem do pracy i uczestnictwa w życiu społecznym uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym oraz osób z upośledzeniem sprzężonym.

5. Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Ośrodek Interwencji Kryzysowej daje możliwość udzielenia schronienia kobietom i dzieciom z rodzin, będących w sytuacjach kryzysowych. W połączeniu z działem świadczeń społecznych, udziela wsparcia emocjonalnego oraz pomocy społecznej, pedagogicznej i psychologicznej.

Przy OIK znajduje się Hostel, którego zadaniem jest udzielanie tymczasowego schronienia oraz zapewnienie całodobowy pobyt. Przeznaczony jest przede wszystkim dla kobiet z dziećmi będącymi ofiarami przemocy lub znajdujących się w innej sytuacji kryzysowej czasowo uniemożliwiającej pobyt w środowisku rodzinnym.

Klienci Ośrodka Interwencji Kryzysowej mogą skorzystać z pomocy:
- pracownika socjalnego, który:

- przeprowadza wywiady środowiskowe z osobami korzystającymi ze schronienia w Hostelu,
- wykonuje czynności związane z regulacją kwestii pobytu czasowego i zameldowania mieszkańców Hostelu,
- prowadzi poradnictwo, rozmowy wspierające, zakłada i uzupełnia kartoteki prowadzonych przez siebie klientów,
- pomaga klientom OIK i Hostelu OIK w podejmowaniu niezbędnych kontaktów instytucjonalnych, formułowaniu pism,
- towarzyszy mieszkańcom Hostelu w załatwianiu spraw urzędowych.

- psychologa, który:

- prowadzi poradnictwo i terapię dla kobiet po przemocy w rodzinie i ich dzieci,
- przeprowadza testy psychologiczne,
- formułuje opinie psychologiczne,
- uczestniczy w procesie stawiania diagnozy,
- za zgodą klientów Hostelu przeprowadza wywiady środowiskowe.

- oraz prawnika, który:

- prowadzi poradnictwo prawne,
- sporządza opinie prawne dla potrzeb OIK.

W 2011 roku OIK objął łącznie poradnictwem 292 osoby i ich rodziny, z czego 200 osób w związku z przemocą domową oraz 92 osoby w innym kryzysie (kryzys rodzinny, małżeński, powikłania stanu żałoby, eskalacja problemów wychowawczych, kryzys egzystencjalny). W trybie stacjonarnym prowadzone jest również poradnictwo specjalistyczne łącznie ze schronieniem w Hostelu OIK, z którego w 2011 r. skorzystało 37 osób, w tym 14 kobiet i 23 dzieci (14 rodzin), natomiast w trybie ambulatoryjnym (bez potrzeby udzielania schronienia) z pomocy OIK skorzystało 278 osób wraz z rodzinami.

W roku 2011 w OIK-u łącznie udzielono 2 359 porad dotyczących psychospołecznych następstw przemocy domowej, jej powstrzymywania i zapobiegania oraz dotyczących innego typu kryzysów.

6. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna jest placówką oświatową, oferującą usługi diagnostyczne, terapeutyczne, profilaktyczne oraz doradcze. Działania poradni skierowane są do dzieci i młodzieży objętych edukacją szkolną na terenie Mysłowic, ich rodzin i nauczycieli.

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- wspomaganie wszechstronnego rozwoju dzieci i młodzieży, efektywności uczenia się, nabywania i rozwijania umiejętności negocjacyjnego rozwiązywania konfliktów i problemów oraz innych umiejętności z zakresu komunikacji społecznej,
- terapia zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych,
- wspomaganie wychowawczej funkcji rodziny,
- pomoc uczniom w dokonywaniu wyboru kierunku kształcenia, zawodu i planowania kariery zawodowej,
- prowadzenie edukacji prozdrowotnej wśród uczniów, rodziców i nauczycieli,
- pomoc rodzicom i nauczycielom w diagnozowaniu i rozwijaniu potencjalnych możliwości oraz mocnych stron ucznia,
- wspomaganie wychowawczej i edukacyjnej funkcji szkoły,
- profilaktyka uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży, udzielanie pomocy psychologiczno – pedagogicznej dzieciom i młodzieży z grup ryzyka.

Działalność poradni na podstawie sprawozdania PPP za okres od 1 września 2010 do 31 sierpnia 2011 obrazuje poniższa tabela:

PPP1. Działalność diagnostyczna

Rodzaje diagnoz	Dzieci do 3 roku życia	Dzieci w wieku przedszkolnym	Uczniowie szkół podstawowych	Uczniowie gimnazjów	Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych	Młodzież nie ucząca się i nie pracująca	Ogółem
0	1	2	3	4	5	6	7
Psychologiczna	5	130	382	204	75	0	796
Pedagogiczna	0	70	354	189	72	0	685
Logopedyczna	9	178	73	8	4	0	272
Lekarska	0	0	0	0	0	0	0

Liczba przyjętych dzieci przez poradnię 1331.

7. Powiatowy Urząd Pracy

Obecna działalność urzędu pracy opiera się na przepisach ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz.U. z 2008r. Nr 69, poz. 415, z późniejszymi zmianami).

Zgodnie z ww. ustawą do zadań urzędu pracy w zakresie polityki rynku pracy należy głównie realizacja programu promocji zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy stanowiącego część powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych oraz udzielanie pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu pracy przez pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i informację zawodową oraz pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy, w tym pomoc w znalezieniu pracy i aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych i z zaburzeniami psychicznymi.

W Powiatowym Urzędzie Pracy na koniec 2011 roku zarejestrowanych było 161 osób bezrobotnych z orzeczonym stopniem niepełnosprawności. Na przełomie pierwszego półrocza 2011 roku zarejestrowało się lub uzyskało orzeczenie o niepełnosprawności w trakcie rejestracji 138 osób, a w drugim półroczu 163 osoby. W pierwszym półroczu ubiegłego roku z ewidencji Urzędu wyłączonych zostało 188 osób bezrobotnych niepełnosprawnych, z tego 47 osób z tytułu podjęcia pracy, natomiast w drugim półroczu - 135 osób, z tego 60 osób z tytułu podjęcia pracy. Na dzień 31.12.2011 roku w ewidencji figurowało 12 osób z orzeczonym upośledzeniem umysłowym.

8. Stowarzyszenia działające na terenie miasta Mysłowice

8.1. Stowarzyszenie Pomocy Niepełnosprawnym "Skarbek"

Stowarzyszenie Pomocy Niepełnosprawnym „Skarbek” mieści się w Mysłowicach przy ul. Wielka Skotnica 39 i opiekuje się ok. 40 osobami niepełnosprawnymi.

Stowarzyszenie prowadzi działalność w zakresie:

- Inspirowania i przygotowania szerokiej społeczności osób niepełnosprawnych do korzystania i udziału w realizacji programów i projektów w ramach europejskich funduszy strukturalnych oraz:
- Pozyskiwania innych środków finansowych na realizację w/w celów.
- Promowania aktywnych form zmniejszania i likwidacji bezrobocia osób niepełnosprawnych.
- Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych między innymi poprzez:
 - tworzenie grup wsparcia dla osób niepełnosprawnych, przewlekle chorych, starszych
 - stwarzanie warunków dostępności osób z niepełnosprawnością ruchową
 - tworzenie placówek terapeutycznych dla osób niepełnosprawnych z upośledzeniem umysłowym i ich najbliższego otoczenia, obozów terapeutycznych, rehabilitacyjnych oraz warsztatów terapii zajęciowej.

- Organizowania imprez sportowo-kulturalnych w tym spotkań integracyjnych, imprez sportowych i kulturalnych.
- Współpracy z organizacjami i instytucjami, których programy działania są zbieżne z celami Stowarzyszenia Pomocy Niepełnosprawnym "Skarbek" w Mysłowicach.

8.2. Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym "Radość"

Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym „Radość” ma swoją siedzibę w Mysłowicach przy ul. Laryskiej 7. Stowarzyszenie prowadzi w mieście Warsztaty Terapii Zajęciowej dla 25 osób. Głównym celem działalności warsztatów jest rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego, w tym zaradności osobistej dzięki stosowaniu różnych technik terapii zajęciowej, przygotowanie do życia w środowisku społecznym.

8.3. Polski Związek Głuchych

Polski Związek Głuchych jest organizacją zrzeszającą osoby niesłyszące, słabosłyszące oraz głuchonieme. Obecnie zrzesza ok. 100 000 osób z upośledzeniem słuchu. Działalność związku obejmuje edukację, rehabilitację, oferowanie usług prawnych oraz reprezentowanie społeczności niesłyszących, niedosłyszących oraz osób z wadami mowy wobec władz oraz innych instytucji i organizacji.

8.4. Polski Związek Niewidomych

Polski Związek Niewidomych to organizacja osób niewidomych i tracących wzrok, dbająca o zaspokojenie ich potrzeb. PZN jest organizacją kompetentną dzięki której niewidomi mogą osiągnąć samodzielność i aktywność życiową, zrealizować potrzeby społeczne i zawodowe. Pomaga niewidomym i słabowidzącym oraz ich bliskim w adaptacji do nowych warunków życia na terenie całego kraju. Udziela porad i informacji. Zapewnia odnalezienie sensu życia poprzez wsparcie psychologiczne w procesie rehabilitacji i integracji. Realizuje indywidualne i grupowe szkolenia. Wyznacza standardy funkcjonowania osób niewidomych i słabowidzących w Polsce. Zmienia ich postrzeganie poprzez edukację społeczeństwa.

Polski Związek Niewidomych Koło w Mysłowicach ma swoją siedzibę przy ul. Katowickiej 2.

IV. Założenia i cele programu

1. Założenia programu

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego przewidziany do realizacji do 2015 roku stanowi próbę wyjścia naprzeciw potrzebom i oczekiwaniom zdrowotnym mieszkańców Miasta w obszarze zdrowia psychicznego. Program zawiera opis działań służących wykonaniu zadań określonych w ramach poszczególnych celów szczegółowych.

Adresatami Programu są osoby zagrożone chorobami psychicznymi, chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychotyczne), upośledzone umysłowo, wykazujące inne zaburzenia czynności psychotycznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są

do zaburzeń psychicznych, a które wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki.

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Mysłowicach na lata 2012-2015 wiąże się z działaniami związanymi z już realizowanymi programami i strategiami w zakresie polityki społecznej i zdrowia. Spośród wielu założeń odwołuje się i nawiązuje do następujących programów:

- Miejskiego Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia w Mysłowicach na lata 2011 - 2015,
- Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych na lata 2010 – 2020,
- Miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych,
- Miejskiego programu przeciwdziałania narkomanii,
- Strategia rozwiązywania problemów społecznych w Mysłowicach do roku 2020,
- Programu Poprawy Bezpieczeństwa Publicznego oraz Zapobiegania Przemocy w mieście Mysłowice na lata 2008 – 2011,
- Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2020.

2. Cele programu

2.1. Upowszechnianie wiedzy z zakresu zdrowia psychicznego oraz prowadzenie działań informacyjnych w zakresie różnych form opieki i pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Realizacja celu:

- a) promowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego,
- b) rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu,
- c) przygotowanie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

2.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Realizacja celu:

- a) stosowanie różnej formy pomocy psychologicznej pośredniej i bezpośredniej (diagnoza – opiniowanie i orzekanie kierunkowe) przez poradnie specjalistyczne (PZP) oraz ośrodki poradnictwa (OIK).

2.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Realizacja celu:

- a) prowadzenie odpowiedniej opieki nad dorosłymi osobami z zaburzeniami psychicznymi (DPS, PZP) oraz osobami w okresie dorastania (ZSS, PZP),
- b) realizacja programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie.

2.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

Realizacja celu:

- a) interwencje kryzysowe (OPK, PZP) - w tym praca o charakterze konsultacyjnym i terapeutycznym na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin), ukierunkowanie dalszego procesu leczenia i konsultacji (w szczególności sugestii konsultacji psychiatrycznych),
- b) poradnictwo zawodowe na rzecz osób z chorobą psychiczną (PUP).

2.5. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej i zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Realizacja celu:

- a) wspieranie samopomocowych inicjatyw mieszkańców, ich rodzin i organizacji pozarządowych, służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi (stowarzyszenia);
- b) zwiększenie dostępności do różnych form psychiatrycznej opieki zdrowotnej (PZP), w tym:
 - leczenia ambulatoryjnego,
 - leczenia w zespołach środowiskowych,
 - leczenia w oddziałach dziennych.

2.6. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Realizacja celu:

- a) organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi poszukującymi pracy (PUP),
- b) wspieranie inicjatyw społecznych w zakresie rozwijania umiejętności przystosowania do pracy i życia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi (stowarzyszenia).

2.7. Koordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Realizacja celu:

- a) powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu,
- b) realizacja, monitorowanie i koordynowanie Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

V. Zarządzanie Programem, jego monitorowanie i finansowanie

1. Realizacja

Realizację zadań wynikających z programu prowadzą odpowiednie komórki organizacyjne i instytucje na terenie miasta, realizujące w swoim zakresie działania bezpośrednio lub pośrednio wpływające na promocję zdrowia psychicznego.

Wiele zadań miasta w zakresie promocji zdrowia psychicznego mieszkańców realizowanych jest w programach profilaktycznych i wychowawczych mysłowickich placówek oświatowych. Ponadto zadania te w części pokrywają się z zadaniami ujętymi w Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2020, Programie działań na rzecz osób niepełnosprawnych na lata 2010 – 2020, Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii oraz innych pokrewnych

programach. Promocję zdrowia psychicznego i zdrowego stylu życia obejmują również działania miasta w dziedzinie kultury, sportu i rekreacji.

2. Sprawozdawczość

Prezydent Miasta Mysłowice przedstawiać będzie Radzie Miasta w Mysłowicach do końca II kwartału roku następnego informację o sposobie realizacji w okresie poprzednim poszczególnych działań objętych Programem.

3. Źródła finansowania zadań Programu

Wydatki związane z realizacją Miejskiego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego w Mysłowicach na lata 2012-2015 będą finansowane przede wszystkim ze środków budżetu miasta pochodzących z dochodów własnych oraz środków zewnętrznych, jak również ze środków zabezpieczonych w budżetach jednostek, w tym z przeznaczeniem na realizację określonych zadań.

VII. Akty prawne stanowiące podstawę realizacji zadań oraz zgodność Programu z dokumentami strategicznymi.

1. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz.U.2011.24.128).
2. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U.2009.175.1362 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U.2010.214.1407 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.111.535 z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2001.142.1591 z późn. zm.).
6. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. 2001.142.1592 z późn. zm.).
7. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mysłowicach do roku 2020.
8. Strategia Zrównoważonego Rozwoju dla Miasta Mysłowice do roku 2020.

XXVI Sesja Rady Miasta Mysłowice

GŁOSOWANIE

13.

Podjęcie uchwały w sprawie: przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Mysłowicach na lata 2012 - 2015 (nr 9)

TYP GŁOSOWANIA

Jawne

DATA GŁOSOWANIA

26.04.2012 15:43

LICZBA UPRAWNIONYCH

23

GŁOSY ZA

20

LICZBA OBECNYCH

23

GŁOSY PRZECIW

0

LICZBA NIEOBECNYCH

0

GŁOSY WSTRZYMUJĄCE SIĘ

0

GŁOSY NIEODDANE

3

KWORUM ZOSTAŁO OSIĄGNIĘTE

UPRAWNIENI DO GŁOSOWANIA

LP	NAZWISKO I IMIĘ	GŁOS	LP	NAZWISKO I IMIĘ	GŁOS
1	Bał Krystyna	za	13	Plewa Joanna	za
2	Białucha Teresa	za	14	Roncoszek Sebastian	za
3	Charchuła Jolanta	za	15	Sawicki Edmund	za
4	Gomóła Paweł	nieoddany	16	Sikora Andrzej	za
5	Jacent Daniel	za	17	Sojka Damian	za
6	Konieczny - Simela Dorota	za	18	Szewczyk Tomasz	za
7	Kubica Leon	za	19	Tomanek Wiesław	za
8	Łukaszek Grzegorz	za	20	Wójtowicz Dariusz	nieoddany
9	Makowiecki Michał	za	21	Wrona Tomasz	nieoddany
10	Mądry Marcjanna	za	22	Wszótek Janusz	za
11	Ośliżo Piotr	za	23	Zazakowny Antoni	za
12	Pastuszka Bernard	za			