

-

**Uchwała Nr XII/91/2011
Rady Powiatu Namysłowskiego
z dnia 26 października 2011 r.**

**w sprawie uchwalenia
Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego**

Na podstawie art. 4 ust.1, pkt 2 i art. 12 ust. 11 ustawy z dnia 05 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym /t.j. Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm./, art. 2 ust. 4, pkt. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego / Dz.U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm./ oraz Załącznika nr 1 do 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/, Rada Powiatu Namysłowskiego uchwala co następuje:

§ 1

Uchwala się Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu
Namysłowskiego

Sławomir Gradzik



I. WSTĘP

Niniejszy program opracowany został na podstawie 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) oraz zapisów art. 1-2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.).

Celem opracowania Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (POZP) było przede wszystkim prawidłowe zdiagnozowanie sytuacji zdrowotnej mieszkańców naszego powiatu, przeprowadzanie analizy potrzeb i dostępności do każdego rodzaju świadczeń skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi, a w efekcie końcowym ustalenie obszarów wymagających korekty i zaktywizowania działań lokalnych władz.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego wyznacza kierunek działań administracji samorządowej, które zmierzać mają do osiągnięcia celu nadrzędnego – ochrony i poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców naszej społeczności.



II. STRUKTURA DEMOGRAFICZNA

Powiat Namysłowski zlokalizowany jest w północno – zachodniej części województwa opolskiego, zajmując powierzchnię 748 km². Jego obszar obejmuje cztery gminy wiejskie Domaszowice, Pokój, Świerczów, Wilków oraz piątą o charakterze miejsko-wiejskim: Namysłów.

Powiat Namysłowski jest najmniej zaludnionym obszarem na terenie województwa na 1 km² przypada 57,75 osoby. W roku 2010 na 43.198 mieszkańców (21.006 mężczyzn i 22.192 kobiet), z czego 27.261 to mieszkańcy wsi, a 15.937 miasta.

Sytuacja demograficzna

l.p	Miasto / gmina	Liczba mieszkańców/rok					
		2005	2006	2007	2008	2009	2010
1.	Gmina Namysłów	26.631	26.044	25.837	26.248	25.635	25.650
2.	Gmina Domaszowice	3.865	3.854	3.846	3.821	3.824	3.804
3.	Gmina Pokój	5.503	5.465	5.459	5.329	5.412	5.414
4.	Gmina Świerczów	3.708	3.688	3.675	3.717	3.680	3.639
5.	Gmina Wilków	4.737	4.742	4.739	4.698	4.682	4.691
	Liczba mieszkańców ogółem	44444	43793	43556	43811	43233	43198

Z powyższej tabeli wynika, że na przestrzeni sześciu ostatnich lat, liczba ludności zmniejszyła się o 1.246 os., co stanowi 2,80 % populacji.

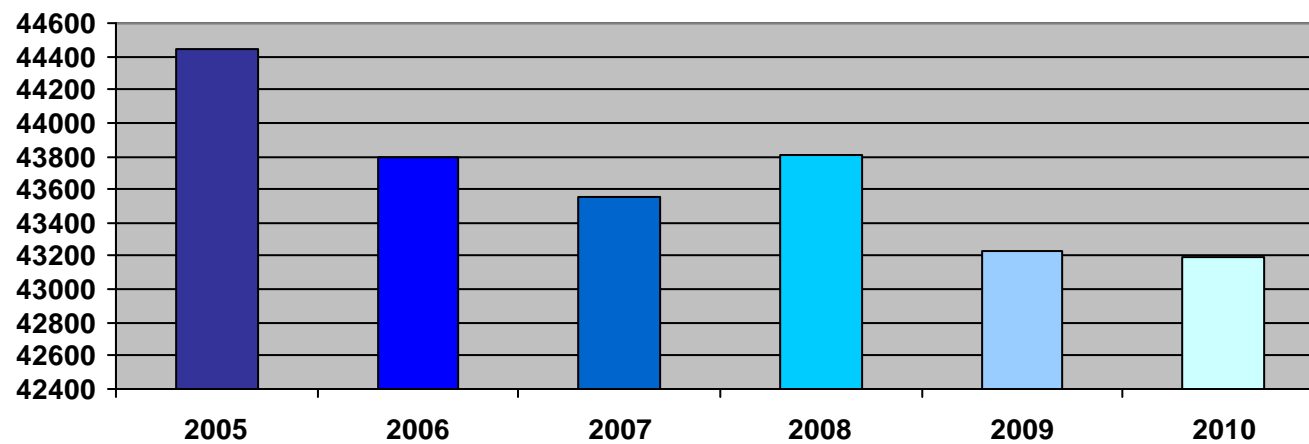
Szczegółowa struktura demograficzna w roku 2010 - liczba ludności ogółem – 43.198

razem	miasto						wieś						
	mężczyźni			kobiety			razem	mężczyźni			kobiety		
	0-18 lat	19-64 lata	65 lat i więcej	0-18 lat	19-64 lata	65 lat i więcej		0-18 lat	19-64 lata	65 lat i więcej	0-18 lat	19-64 lata	65 lat i więcej
15.937	1.429	5.379	756	1.397	5.119	1.857	27.261	3.019	9.264	1.159	2.853	8.475	2.491

Podobna struktura demograficzna występowała również w latach poprzednich.



Liczba ludności powiatu namysłowskiego w latach 2005-2010





III. DIAGNOZA WYSTĘPOWANIA ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH NA TERENIE POWIATU NAMYSŁOWSKIEGO

Przy ustaleniu ostatecznej – szacunkowej - liczby osób z zaburzeniami psychicznymi, wzięto pod uwagę dane z namysłowskiej Poradni Zdrowia Psychicznego i dane odnoszące się do obszaru całego województwa opolskiego w zakresie leczenia zamkniętego i poradni odwykowych.

Liczba mieszkańców województwa opolskiego¹ - 1.029.894

Liczba mieszkańców powiatu namysłowskiego² - 43.198, co stanowi 4,19% mieszkańców Opolszczyzny.

Dane dotyczące hospitalizacji, w tym leczenia odwykowego - dla całego województwa opolskiego³:

Liczba osób leczonych w zakładach stacjonarnej opieki psychiatrycznej – 13.367

Liczba osób leczonych na oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych – 1.113

Liczba osób leczonych w ośrodkach leczenia odwykowego – 1.257

Ogólna liczba hospitalizacji osób zaburzeniami psychicznymi dla województwa opolskiego – 15.737, szacunkowa liczba wyliczona dla powiatu namysłowskiego na podstawie ilości mieszkańców powiatu w stosunku do liczebności populacji Opolszczyzny - 656

Liczba osób leczonych w namysłowskiej Poradni Zdrowia Psychicznego – 457

Ogółem osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie powiatu namysłowskiego – 1.113, co stanowi 2,58% populacji⁴

¹ wg GUS na dzień 30.06.2010 r.

² wg danych przekazanych przez gminy na dzień 31.12.2010 t.

³ Publikacja GUS, „podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia w roku 2009”, Warszawa 2010

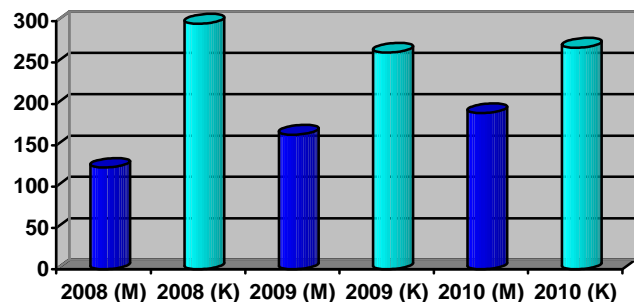
⁴ Podana liczba jest szacunkowa i najprawdopodobniej zawyżona, ponieważ większa część osób hospitalizowanych w zakładach leczenia zamkniętego kontynuuje później leczenie w PZP – co powoduje, że dane są dublowane. Nie ma możliwości prawidłowej weryfikacji analizowanego materiału.



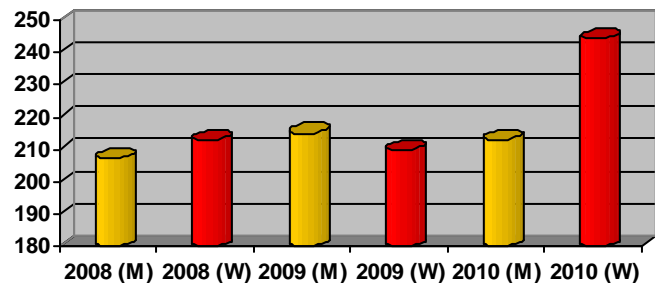
1. Poradnia Zdrowia Psychicznego

	Liczba osób objętych opieką czynną		Liczba osób zarejestrowanych w poradni	Pacjenci pierwszorazowi			Miejsce zamieszkania	
	Mężczyzn	Kobiet		ogółem	mężczyzn	kobiet	miasto	wieś
rok 2008	123	297	420	95	33	62	207	213
rok 2009	163	262	425	107	37	70	215	210
rok 2010	189	268	457	127	48	79	213	244

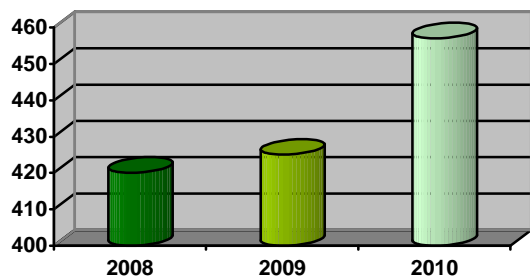
Pacjenci objęci opieką czynną w latach 2008-2010, podział ze względu na płeć (M-K)



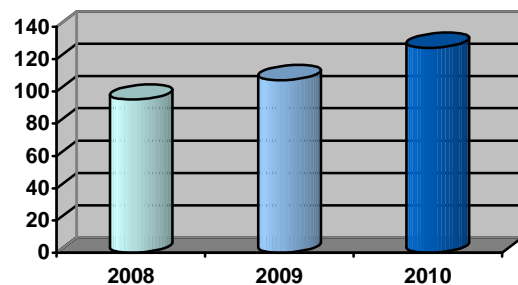
Podział ze względu na miejsce zamieszkania Miasto - Wieś



Liczba osób zarejestrowanych w PZP, w latach 2008-2010



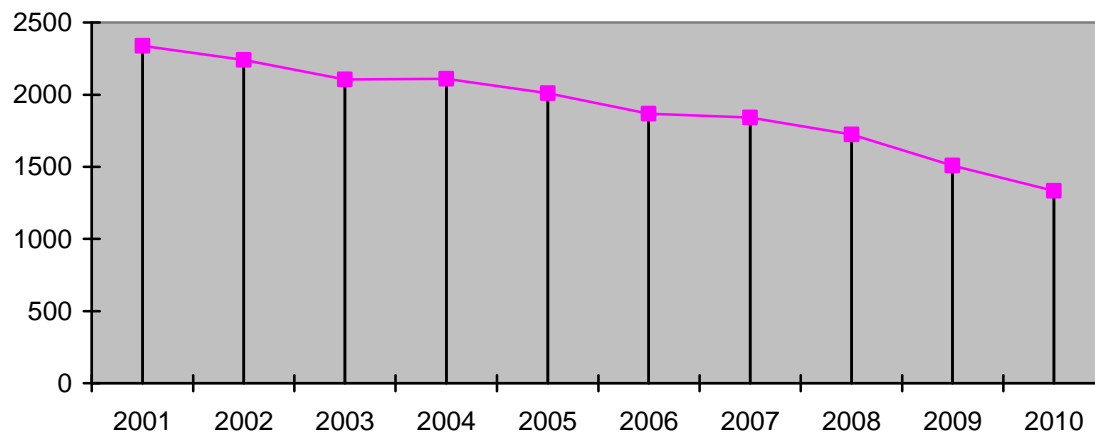
Pacjenci pierwszorazowi zarejestrowani w PZP, w latach 2008-2010





Ilość porad udzielanych przez Poradnię Zdrowia Psychicznego w latach 2001-2010

Rok	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ilość porad	2338	2241	2106	2111	2010	1870	1842	1726	1509	1333



Typ zaburzeń

Wśród pacjentów namysłowskiej Poradni Zdrowia Psychicznego dominują zaburzenia psychotyczne – ok. 50%, w tym 25% to przypadki schizofrenii. Drugą najliczniejszą grupę stanowią zaburzenia nerwicowe i związane ze stresem – 25% leczonych pacjentów.

Analiza zapadalności

Ilość pacjentów w PZP utrzymuje się na podobnym poziomie z lekką tendencją wzrostową. Analogicznie wyglądają przypadki pacjentów pierwszorazowych, gdzie obserwuje się niewielki, ale systematyczny przyrost. Miejsce zamieszkania nie ma większego wpływu na podjęcie leczenia.

Dominująca liczba pacjentów poradni to kobiety, jest to trend występujący zarówno w przypadkach pierwszorazowych, jak i u pacjentów objętych opieką stałą.



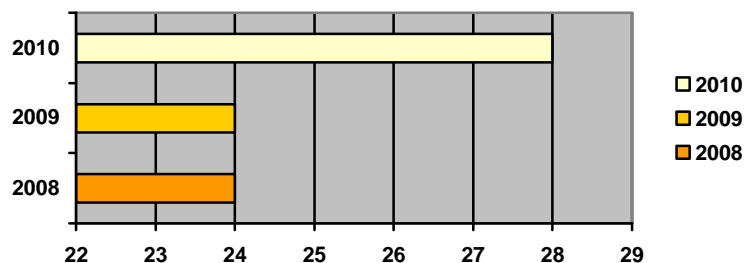
2. Dane dotyczące wydawania orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności, osobom z zaburzeniami psychicznymi:

1. Osoby po 16 roku życia:

3.1. Orzeczenia wydane z symbolem niepełnosprawności 01-U – upośledzenia umysłowe począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym

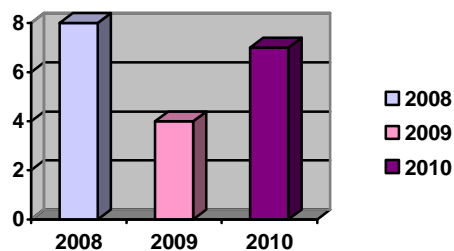
a) Ilość i rodzaj orzeczeń:

01-U	rok		
	2008	2009	2010
Ilość wydanych orzeczeń	24	24	28

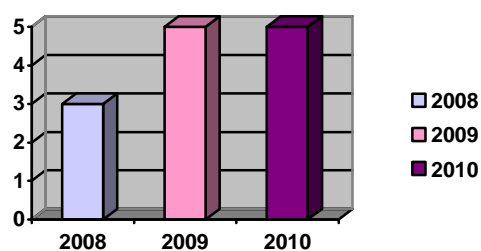


01-U	Stopień znaczny			Stopień umiarkowany			Stopień lekki		
	rok			rok			rok		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Ilość wydanych orzeczeń	8	4	7	13	15	16	3	5	5

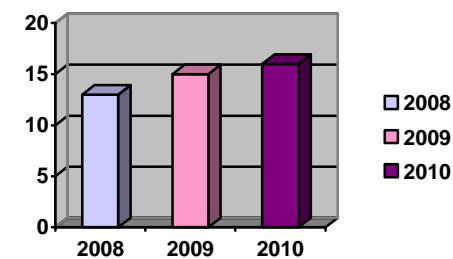
stopień znaczny



stopień umiarkowany



stopień lekki

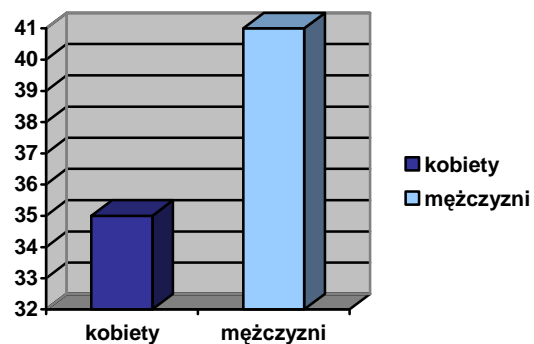




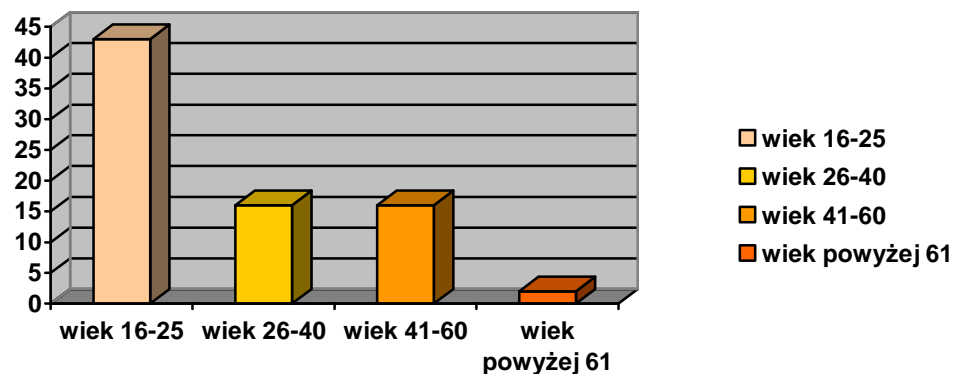
b) Wiek, płeć:

01-U	Wiek											
	16-25			26-40			41-60			powyżej 61		
	rok			rok			rok			rok		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Kobiety	6	5	8	3	1	2	4	1	3	1	0	1
Mężczyźni	7	12	5	2	3	5	1	2	4	0	0	0

Podział ze względu na płeć



Podział ze względu na wiek

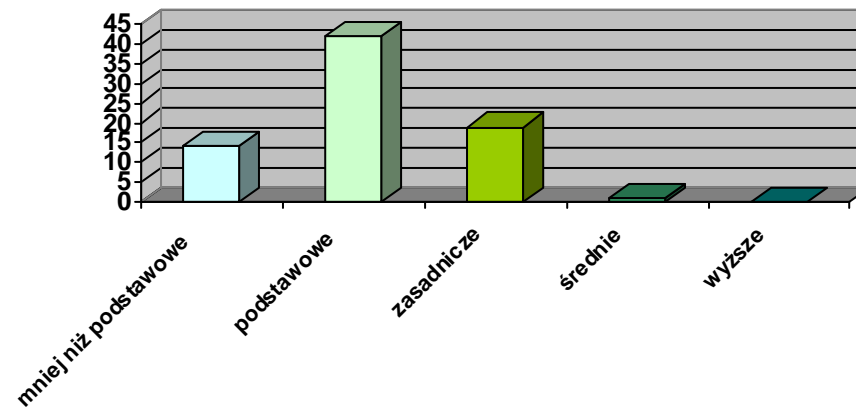


c) Wykształcenie:

01-U	Wykształcenie														
	mniej niż podstawowe			podstawowe			zasadnicze			średnie			wyższe		
	rok			rok			rok			rok			rok		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Kobiety	3	2	2	10	4	10	1	1	2	0	0	0	0	0	0
Mężczyźni	0	2	5	5	10	3	5	5	5	0	0	1	0	0	0

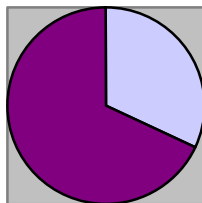


Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego



d) Miejsce zamieszkania osoby orzekanej:

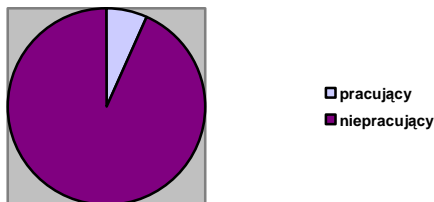
01-U	rok		
	2008	2009	2010
Miasto	7	8	10
Wieś	17	18	18



■ miasto
■ wieś

e) Ilość osób pozostających w zatrudnieniu, na dzień wydania orzeczenia:

- a. rok 2008 – 1
- b. rok 2009 – 1
- c. rok 2010 – 3



f) Najczęstsze wskazania zamieszczane w orzeczeniach u osób z kodem 01-U:

- a. korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia,
- b. konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- c. konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy, w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,
- d. odpowiednie zatrudnienie.

g) Ilość orzeczeń wydanych pod kątem wskazań do Warsztatów Terapii Zajęciowej:

- a. rok 2008 – 12
- b. rok 2009 – 8
- c. rok 2010 – 8

Analiza zapadalności:

Ilość wydawanych orzeczeń, z rozpoznaniem upośledzeniem umysłowym utrzymuje się na podobnym poziomie, z lekką tendencją wzrostową. Najwięcej orzeczeń z kodem 01-U wydawanych jest w stopniu umiarkowanym. W omawianej grupie dominują mężczyźni o wykształceniu podstawowym i mniej niż podstawowym, zamieszkujący na wsi. Najwięcej przypadków notowanych jest w przedziale wiekowym 16-25 lat.

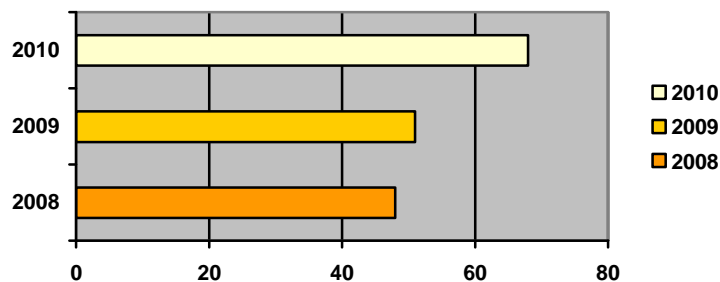
Jest to grupa nieaktywna zawodowo, tylko 5 z 78 orzekanych osób pozostaje w zatrudnieniu, co daje 6,41% orzekanej populacji. Wyższy odsetek notowany jest w przypadku wskazań do warsztatów terapii zajęciowej – 28 na 78 przypadków, co daje 35,90%



3.2.Orzeczenia wydane z symbolem niepełnosprawności 02-P – w tym: zaburzenia psychiatryczne; zaburzenia nastroju począwszy od zaburzeń o umiarkowanym stopniu nasilenia; utrwalone zaburzenia lękowe o znacznym stopniu nasilenia; zespoły otępienne.

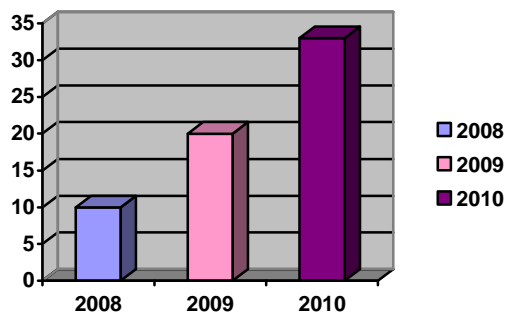
a) Ilość i rodzaj orzeczeń:

02-P	rok		
	2008	2009	2010
Ilość wydanych orzeczeń	48	51	68

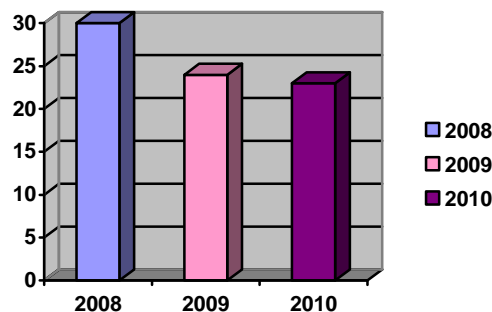


02-P	Stopień znaczny			Stopień umiarkowany			Stopień lekki		
	rok			rok			rok		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Ilość wydanych orzeczeń	10	20	33	30	24	23	8	7	12

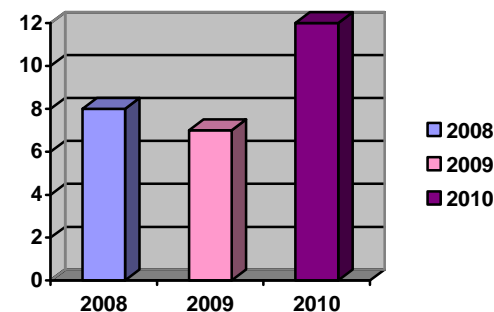
stopień znaczny



stopień umiarkowany



stopień lekki

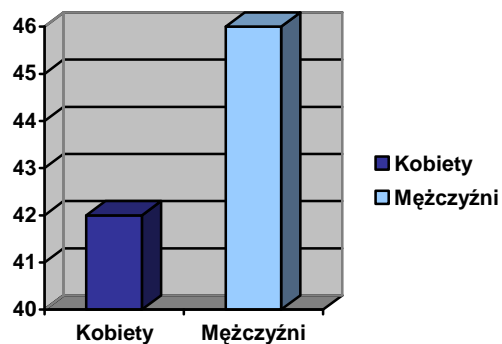




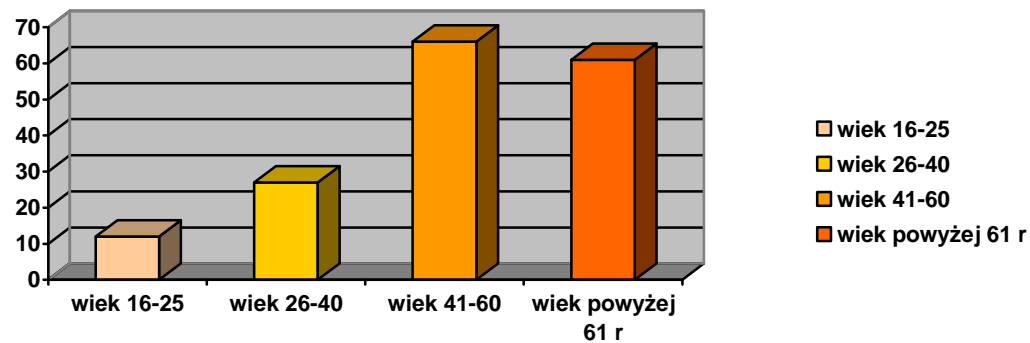
b) Wiek:

02-P	Wiek											
	16-25			26-40			41-60			powyżej 61		
	rok			rok			rok			rok		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Kobiety	1	1	1	4	1	8	16	12	13	7	15	20
Mężczyźni	2	4	3	7	4	3	9	8	8	2	6	11

Podział ze względu na płeć



Podział ze względu na wiek

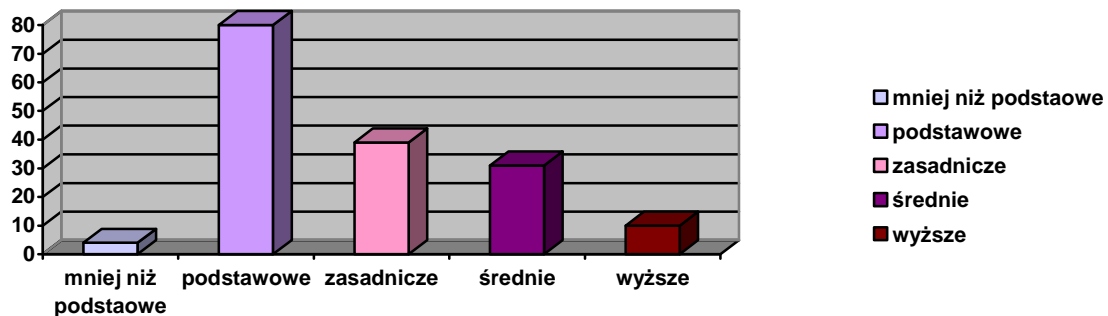


c) Wykształcenie:

02-P	Wykształcenie														
	mniej niż podstawowe			podstawowe			zasadnicze			średnie			wyższe		
	rok			rok			rok			rok			rok		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Kobiety	0	3	1	13	15	20	8	8	7	6	0	8	1	3	2
Mężczyźni	0	0	0	9	10	13	4	5	7	7	5	5	0	2	2

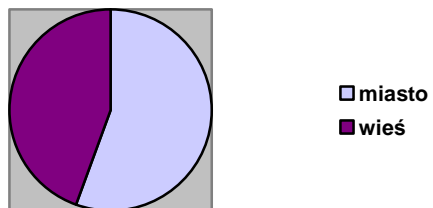


Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego



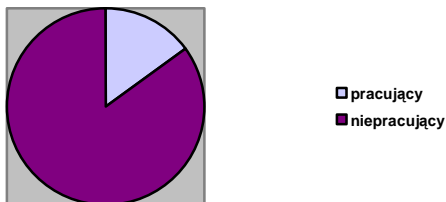
d) Miejsce zamieszkania osoby orzekanej:

02-P	rok		
	2008	2009	2010
Miasto	24	28	41
Wieś	24	23	27



e) Ilość osób pozostających w zatrudnieniu, na dzień wydania orzeczenia:

- rok 2008 – 6
- rok 2009 – 5
- rok 2010 – 14



f) Najczęstsze wskazania zamieszczane w orzeczeniach u osób z kodem 02-P:

- korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia,
- konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy, w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,
- szkolenie, w tym specjalistyczne,
- odpowiednie zatrudnienie.

g) Ilość orzeczeń wydanych pod kątem wskazań do Warsztatów Terapii Zajęciowej:

- rok 2008 – 13
- rok 2009 – 10
- rok 2010 – 6

Analiza zapadalności:

Ilość wydawanych orzeczeń, z rozpoznanymi zaburzeniami psychicznymi utrzymuje się na podobnym poziomie, z lekką tendencją wzrostową. Najwięcej orzeczeń z kodem 02-P wydawanych jest w stopniu umiarkowanym. W omawianej grupie dominują kobiety o wykształceniu podstawowym i zasadniczym, zamieszkujące w mieście. Najwięcej przypadków notowanych jest w przedziale wiekowym 41-60 lat.

Jest to grupa mało aktywna zawodowo, 25 z 167 orzekanych osób pozostaje w zatrudnieniu, co daje 14,97% orzekanej populacji.

Wskazania do warsztatów terapii zajęciowej to 29 na 167 przypadków, co daje 17,37%

3.3.Orzeczenia wydane z symbolem niepełnosprawności 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16 rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypiami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia.

Orzeczenia o symbolu 12-C wydawane są od roku 2010



a) Ilość i rodzaj orzeczeń:2

Stopień znaczny -1

Stopień umiarkowany – 1

b) Wiek orzekanych : 16-25 lat

c) Wykształcenie:

mniej niż podstawowe – 1

podstawowe - 1

d) Miejsce zamieszkania osoby orzekanej:

Miasto – 1

Wieś - 1

e) Ilość osób pozostających w zatrudnieniu, na dzień wydania orzeczenia: 0

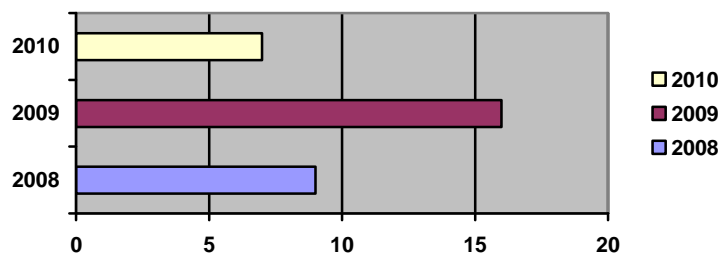
f) Ilość orzeczeń wydanych pod kątem wskazań do warsztatów Terapii Zajęciowej: 2

2. Dzieci do 16 roku życia:

2.1.Orzeczenia wydane z symbolem niepełnosprawności 01-U – upośledzenia umysłowe począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym

a) Ilość i rodzaj orzeczeń:

01-U	rok		
	2008	2009	2010
Ilość wydanych orzeczeń	9	16	7

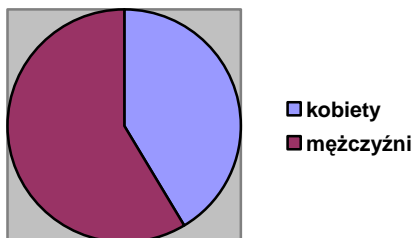




b) Wiek, płeć:

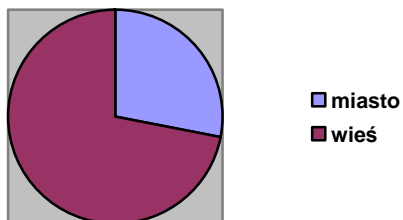
01-U	Wiek								
	0-3			4-7			8-16		
	rok			rok			rok		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Kobiety	0	1	0	0	2	1	2	3	3
Mężczyźni	0	0	0	1	0	1	3	10	2

Podział ze względu na płeć, lata 2008-2010



c) Miejsce zamieszkania osoby orzekanej:

02-P	rok		
	2008	2009	2010
Miasto	2	5	2
Wieś	7	11	5





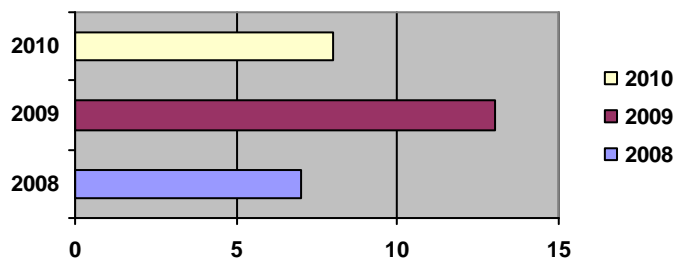
d) Najczęstsze wskazania zamieszczane w orzeczeniach u osób z kodem 01-U:

- konieczność stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji edukacji,
- konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy, w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,

2.2.Orzeczenia wydane z symbolem niepełnosprawności 02-P – w tym: zaburzenia psychiczne; zaburzenia nastroju począwszy od zaburzeń o umiarkowanym stopniu nasilenia; utrwalone zaburzenia lękowe o znacznym stopniu nasilenia; zespoły otępienne.

a) Ilość i rodzaj orzeczeń:

02-P	rok		
	2008	2009	2010
Ilość wydanych orzeczeń	7	13	8

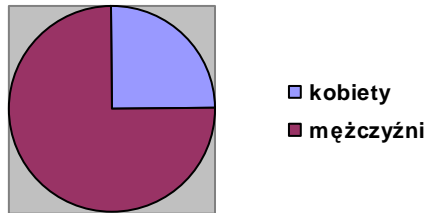


b) Wiek:

02-P	Wiek								
	0-3			4-7			8-16		
	rok			rok			rok		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Kobiety	0	1	0	0	0	0	1	1	4
Mężczyźni	1	0	0	3	6	1	2	5	3

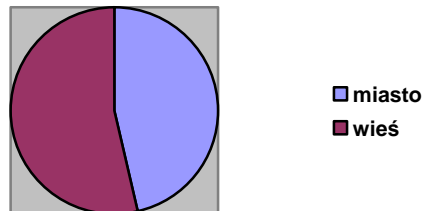


Podział ze względu na płeć, lata 2008-2010



c) Miejsce zamieszkania osoby orzekanej:

02-P	rok		
	2008	2009	2010
Miasto	4	6	3
Wieś	3	7	5



d) Najczęstsze wskazania zamieszczane w orzeczeniach u osób z kodem 01-U:

- konieczność stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji edukacji,
- konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy, w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

2.3.Orzeczenia wydane z symbolem niepełnosprawności 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16 rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypiami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia.

Orzeczenia o symbolu 12-C wydawane są od roku 2010

a) **Ilość i rodzaj orzeczeń:**3

b) **Wiek orzekanych :** 1 dziecko w wieku 0-3 i 2 dzieci w wieku 8-16 lat

c) **Miejsce zamieszkania osoby orzekanej:**

Miasto – 2

Wieś – 1

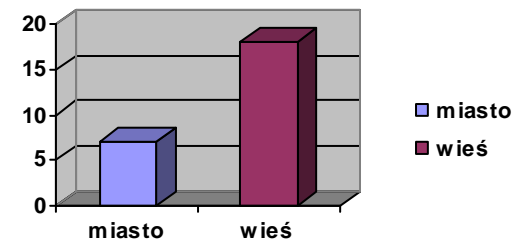
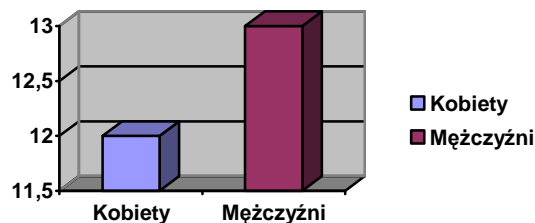
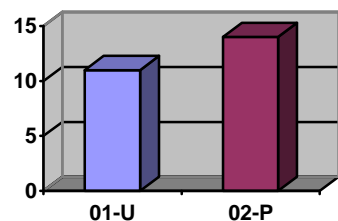


IV. FORMY WSPARCIA DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

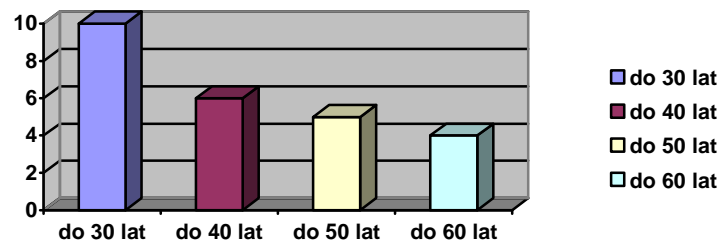
1. Warsztaty Terapii Zajęciowej, lata 2008-2010

Warsztaty przeznaczone są dla osób niepełnosprawnych powyżej 18 roku życia. Terapia ma na celu rehabilitację społeczną i zawodową, umożliwiającą pozyskanie umiejętności niezbędnych do podjęcia ewentualnej pracy oraz osiągnięcie jak najwyższego poziomu samodzielności i dojrzałości społecznej uczestników. W ramach Warsztatów działają pracownie: kulinarna, stolarsko-modelarska, plastyczno-artystyczna, informatyczno-poligraficzna, krawiecko-tkacka oraz gabinet rehabilitacyjny. W trakcie omawianego okresu 3 osoby z aktywizowanej grupy podjęły zatrudnienie na otwartym rynku pracy.

Ilość uczestników	01-U	02-P	Kobiety	Mężczyźni	Miasto	Wieś
	11	14	12	13	7	18



Wiek uczestników	poniżej 30 r. ż.	poniżej 40 r. ż.	poniżej 50 r. ż.	poniżej 60 r. ż.
	10	6	5	4





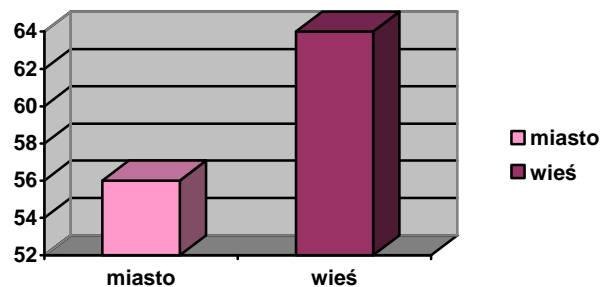
2. Dofinansowania udzielone przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie dla osób z orzeczeniami 01-U i 02-P

Rodzaje udzielonego dofinansowania	Liczba osób		
	rok 2008	rok 2009	rok 2010
Turnus rehabilitacyjny	27	10	27
Zakup przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i sprzętu rehabilitacyjnego	17	16	13
Likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych	7	3	0

Podział świadczeniobiorców ze względu na:

a) Miejsce zamieszkania

	rok		
	2008	2009	2010
Miasto	20	14	22
Wieś	31	15	18



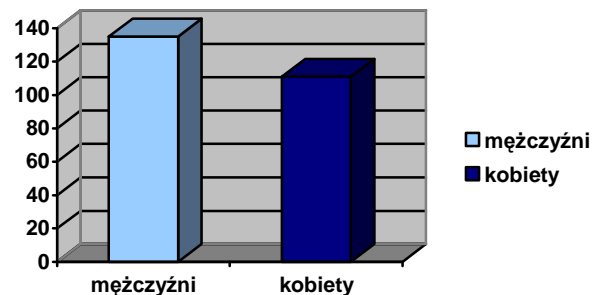
b) Wiek

Wiek											
0-16			16-25			26-55			Powyżej 55		
rok			rok			rok			rok		
2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
21	7	3	11	1	12	3	6	11	16	15	14



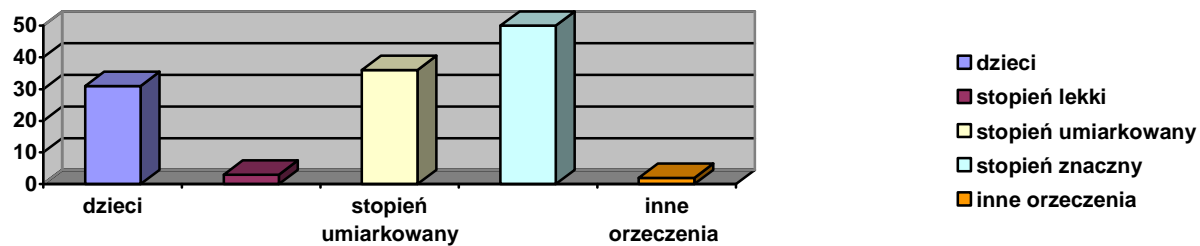
c) Płeć

	rok		
	2008	2009	2010
Kobiety	28	16	17
Mężczyźni	23	13	33



c) Niepełnosprawność/stopień niepełnosprawności

Niepełnosprawność Zaliczenie do osób niepełnosprawnych /dzieci/			Stopień niepełnosprawności /osoby po 16 r. ż./									Orzeczenia innych organów. niż PZOON		
			Lekki			Umiarkowany			Znaczny					
rok			rok			rok			rok					
2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
21	7	3	2	1	0	10	5	21	18	16	16	0	0	2





Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

Największe zapotrzebowanie istnieje w zakresie turnusów rehabilitacyjnych oraz sprzętu ortopedycznego środków pomocniczych. W grupie świadczeniobiorców nieznacznie przeważają mężczyźni, zamieszkali na wsi, w wieku powyżej 55 lat.

Prezentowane zestawienia nie oddają rzeczywistych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi. Przedstawiono wnioski rozpatrzone pozytywnie, których ilość uzależniona jest od wielkości dotacji przekazanej przez PFRON, popyt znacznie przekracza przedstawione zestawienie.

3. Środowiskowy Dom Samopomocy

Zadaniem ŚDS jako ośrodka wsparcia jest świadczenie usług na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, które mają na celu naukę, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania w środowisku społecznym.

Główne zadania ŚDS to: indywidualne i zespołowe treningi z funkcjonowania w codziennym życiu: czynności samoobsługowych, kulinarny, higieny i dbałości o wygląd zewnętrzny, budżetowy oraz umiejętności interpersonalnych, rozwiązywania problemów i umiejętności spędzania czasu wolnego; terapia zajęciowa; terapia ruchowa; zajęcia rewalidacyjne; psychoedukacja; poradnictwo socjalne, psychologiczne; integracja społeczna.

Liczba uczestników ŚDS-u to 39 osób, w tym 22 kobiety i 17 mężczyzn, z czego 26 zamieszkuje w mieście, 13 na wsi.

27 osób ma orzeczenie wydane z powodu zaburzeń psychicznych, w tym 17 z symbolem niepełnosprawności 02-P, 10 z 01-U.

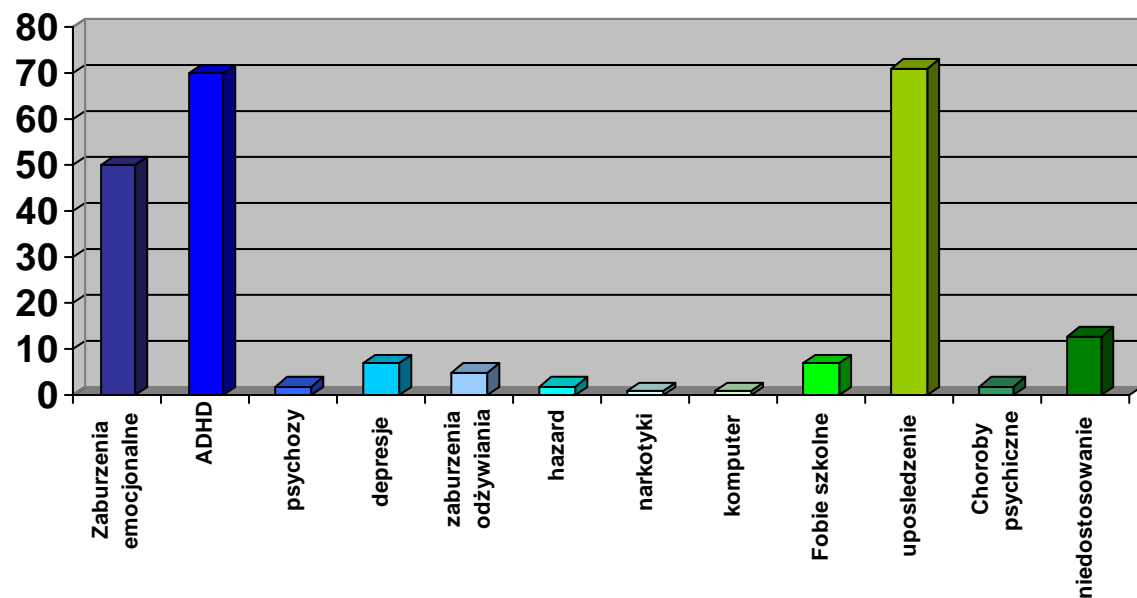
4. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

Dane dotyczące ilości i rodzaju zaburzeń psychicznych dzieci diagnozowanych i poddawanych terapii w Poradni.

Liczba dzieci												
Rok	Zaburzenia emocjonalne	ADHD i zaburzenia w odżywianiu	psychozy	depresje	Zaburzenia odżywiania (bulimia, anoreksja)	Uzależnienie od hazardu	Uzależnienie od narkotyków	Uzależnienie od komputera	Fobie szkolne	Upośledzenie umysłowe	Choroby psychiczne	Niedostosowanie społeczne
2008	20	23	1	3	2	2	1	1	4	24	0	0
2009	15	22	1	4	2	0	0	0	0	26	0	0
2010	15	25	0	0	1	0	0	0	3	21	2	13



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego



Dominującymi schorzeniami diagnozowanymi i poddawany terapii w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej są upośledzenia umysłowe, zaburzenia emocjonalne i ADHD. W omawianym okresie wszystkie te typy zaburzeń utrzymują się na podobnym, dość stałym poziomie.

Bardzo niepokojące są przypadki schorzeń „cywilizacyjnych” jak bulimia, anoreksja, uzależnienia od hazardu i komputera. Biorąc pod uwagę tendencje krajowe można je uznać za grupę zaburzeń w których prognozowany jest wzrost ilości występowania.

5. Ośrodek Leczenia Odwykowego

Ośrodek Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych utworzony został w celu niesienia pomocy medycznej i terapeutycznej osobom zmagającym się z uzależnieniami.

W skład OLO wchodzi: oddział Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych, oddziału Terapii Uzależnienia i Poradnia Odwykowa
Liczba leczonych – 211 osób.



6. Ośrodki Pomocy Społecznej

Z informacji uzyskanych z OPS-ów gmin: Wilków, Świerczów i Domaszowice, wynika, iż ośrodki nie przydzielały mieszkań socjalnych, nie jest prowadzona dodatkowa diagnostyka środowiska pod kątem zaburzeń psychicznych, ani nie są realizowane żadne dodatkowe formy wsparcia dla tej grupy.

Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi pozostająca pod opieką ośrodków pomocy – 26, osoby te zostały objęte standardowymi/ustawowymi formami pomocy (zasiłki opiekuńcze, celowe, itp.)

7. Inne:

- Ośrodek Interwencji Kryzysowej,
- Zakład Pracy Chronionej, obecnie zatrudnia 17 osób ze schorzeniami psychicznymi,
- Dom Opieki Społecznej,
- Zakład Opiekuńczo-Leczniczy,
- Powiatowy Urząd Pracy.



V. EDUKACJA DZIECI I MŁODZIEŻY

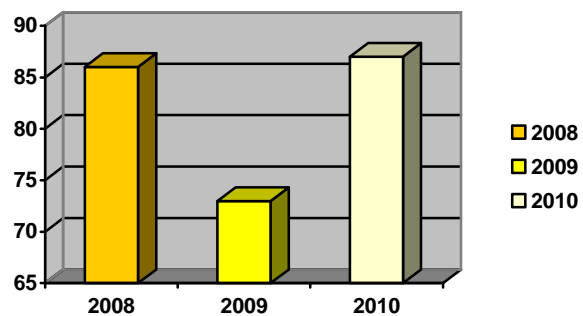
Dane pochodzą z Zespołu Szkół Specjalnych w Namysłowie

1. Upośledzenia umysłowe

a) Poziom wykształcenia

Typ szkoły	rok		
	2008	2009	2010
Szkoła Podstawowa	23	22	28
Gimnazjum	38	27	27
Zasadnicza Szkoła Zawodowa	15	10	16
Szkoła Przystosowująca do Pracy	10	14	16
Razem	86	73	87

Ilość dzieci z upośledzeniem umysłowym w latach 2008-2010

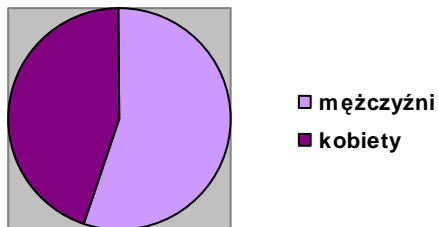


b) Płeć – mężczyzna/ kobieta, M-K

Typ szkoły	rok					
	2008		2009		2010	
	M	K	M	K	M	K
Szkoła Podstawowa	16	7	13	9	15	13
Gimnazjum	21	17	14	13	19	8
Zasadnicza Szkoła Zawodowa	7	8	6	4	8	8
Szkoła Przystosowująca do Pracy	4	6	5	9	7	9
Razem	48	38	38	35	49	38



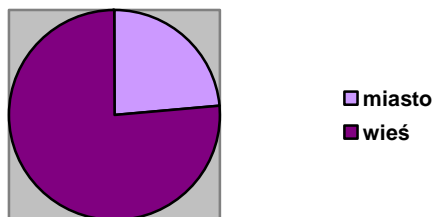
Podział ze względu na płeć, lata 2008-2010



c) Miejsce zamieszkania - miasto/wieś, M-W

Typ szkoły	rok					
	2008		2009		2010	
	M	W	M	W	M	W
Szkoła Podstawowa	7	16	6	16	8	20
Gimnazjum	7	31	4	23	7	20
Zasadnicza Szkoła Zawodowa	5	10	3	7	4	12
Szkoła Przystosowująca do Pracy	4	9	2	12	4	12
Razem	20	66	15	58	23	64

Podział ze względu na miejsce zamieszkania, lata 2008-2010



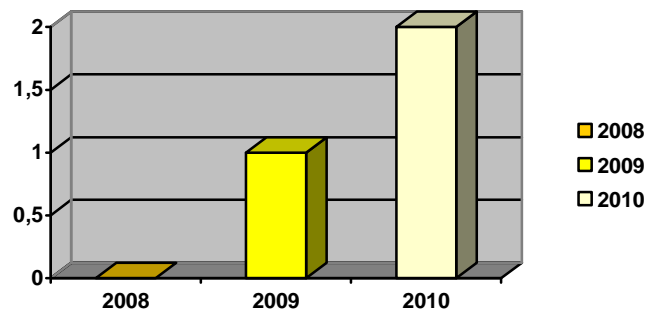


2. Zaburzenia psychiczne

a) Poziom wykształcenia

Typ szkoły	rok		
	2008	2009	2010
Szkoła Podstawowa	0	1	2
Gimnazjum	0	0	0
Zasadnicza Szkoła Zawodowa	0	0	0
Szkoła Przystosowująca do Pracy	0	0	0
Razem	0	1	2

Ilość dzieci z chorobami psychicznymi w latach 2008-2010



b) Płeć – mężczyzna/ kobieta, M-K

Typ szkoły	rok					
	2008		2009		2010	
	M	K	M	K	M	K
Szkoła Podstawowa	0	0	1	0	2	0
Gimnazjum	0	0	0	0	0	0
Zasadnicza Szkoła Zawodowa	0	0	0	0	0	0
Szkoła Przystosowująca do Pracy	0	0	0	0	0	0
Razem	0	0	1	0	2	0



c) Miejsce zamieszkania - miasto/wieś, M-W

Typ szkoły	rok					
	2008		2009		2010	
	M	W	M	W	M	W
Szkoła Podstawowa	0	0	0	1	1	1
Gimnazjum	0	0	0	0	0	0
Zasadnicza Szkoła Zawodowa	0	0	0	0	0	0
Szkoła Przysposabiająca do Pracy	0	0	0	0	0	0
Razem	0	0	0	1	1	1

Uczniami Zespołu Szkół Specjalnych są przede wszystkim dzieci i młodzież ze zdiagnozowanym upośledzeniem umysłowym, przypadki innych zaburzeń psychicznych występują sporadycznie i stanowią 1,22% uczącej się tam populacji. Ilość uczniów utrzymuje się na podobnym poziomie, z okresowymi wahaniami spowodowanymi wyżem/nizem demograficznym. W omawianej grupie nieznacznie większość stanowią chłopcy, zamieszkujący na wsi.

Dostępność do edukacji, dla dzieci z zaburzeniami psychicznymi, jest pełna. Poza Zespołem Szkół Specjalnych posiadających w swojej strukturze wszystkie etapy kształcenia (szkoła podstawowa, gimnazjum, zasadnicza szkoła zawodowa i szkoła przysposabiająca do pracy) na terenie powiatu znajdują się także przedszkole, szkoła podstawowa i gimnazjum integracyjne oraz ochotniczy hufiec pracy.

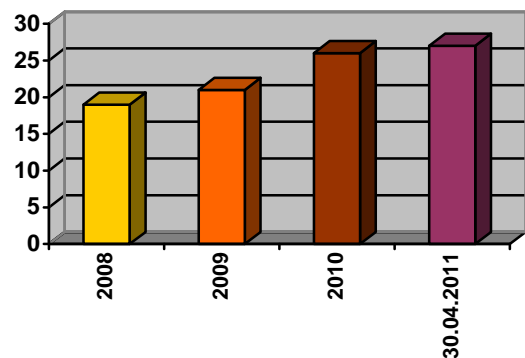


VI. RYNEK PRACY

a) Osoby z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy

Symbol przyczyny niepełnosprawności	rok			
	2008	2009	2010	stan na 30.04.2011
01-U (upośledzenie umysłowe)	5	8	10	10
02-P (zaburzenia psychotyczne)	14	13	16	17

Ilość osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowana w PUP



b) Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

rodzaj aktywizacji	rok		
	2008	2009	2010
Staż	2	0	2
Szkolenie	0	1	6
Roboty publiczne	1	1	4



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

Poziom aktywizacji zawodowej u osób z zaburzeniami psychicznymi jest bardzo niski. Prawdopodobnie spowodowane jest to trzema czynnikami:

- poziomem bezrobocia, które przekłada się na poszczególne grupy zawodowe i społeczne,
- niewystarczającą liczbą działań skierowaną na zaktywizowanie tej grupy, w tym również niedostateczne informowanie pracodawców o ulgach i korzyściach w zatrudnianiu osób cierpiących na zaburzenia psychiczne,
- wstydem środowiskowym (dotyczy głównie osób z chorobami psychicznymi: nerwice, depresje, schizofrenie), wywodzącym się z braku akceptacji osób chorych, często nawet strachem, spowodowanym zbyt małą wiedzą na temat tego rodzaju schorzeń.



VII. ANALIZA SWOT

Analiza dostępności do świadczeń, leczenia, opieki i potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie powiatu namysłowskiego.

Mocne strony	Słabe strony
<ol style="list-style-type: none">1. Dobra, pokrywająca zapotrzebowanie, infrastruktura medyczna i zapewnienie dostępności do świadczeń i zorganizowanych form opieki na terenie Opolszczyzny.2. dobra baza diagnostyczna „pierwszego kontaktu” na terenie powiatu namysłowskiego: poradnia zdrowia psychicznego; poradnia psychologiczno-pedagogiczna, w każdej ze szkół zatrudniony jest pedagog lub psycholog, powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności,3. dostęp do pełnoprofilowego programu terapeutycznego w poradni zdrowia psychicznego i poradni psychologiczno-pedagogicznej,4. bliski dojazd do wojewódzkich ośrodków specjalistycznych,5. brak rejonizacji udzielania świadczeń zdrowotnych,6. na terenie powiatu zlokalizowane są: warsztaty terapii zajęciowej, środowiskowy dom samopomocy, ośrodek interwencji kryzysowej (wraz z ogólnodostępnym psychologiem), ośrodek leczenia odwykowego wraz z poradnią,7. dobry dostęp do odpowiedniej edukacji, integracyjnej: przedszkola, szkoły podstawowe i gimnazja; pełny zakres kształcenia w Zespole Szkół Specjalnych,8. zapewnienie dowozu dzieci i młodzieży niepełnosprawnej - przez samorządy gminne – do ośrodków kształcenia,9. zapewnienie transportu dla uczestników WTZ-tów i ŚDS-u,10. udzielanie informacji o prawach i ulgach osób niepełnosprawnych – bezpłatny informator,11. system informacji dla pracodawców,12. organizowanie kiermaszów i wystaw twórczości osób niepełnosprawnych,13. realizacja projektów systemowych, których beneficjentami są osoby niepełnosprawne (w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi)14. dobra współpraca z organizacjami pozarządowymi,	<ol style="list-style-type: none">1. Brak: oddziału dziennej terapii, poradni terapii uzależnień na terenie miasta, zakładu opiekuńczo leczniczego o profilu psychiatrycznym, domu opieki społecznej o profilu psychiatrycznym, zespołu dziennego i zespołu środowiskowego.2. tylko jeden lekarz psychiatra na terenie całego powiatu,3. brak lekarza o specjalności psychiatria dziecięca,4. mała dostępność do psychologów dla osób dorosłych, brak zewnętrznego finansowania do tworzenia samodzielnych poradni,5. niewystarczająca liczba miejsc w środowiskowym domu samopomocy,6. brak powiatowego telefonu zaufania,7. brak powiatowego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,8. brak ujednoliconej bazy danych osób niepełnosprawnych,9. brak mieszkań chronionych dla osób psychicznie chorych i upośledzonych umysłowo,10. niewielka ilość osób z zaburzeniami pozostająca w zatrudnieniu,11. niewystarczające działania powiatowego urzędu pracy w zakresie aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi,



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

Szanse	Zagrożenia
<ol style="list-style-type: none">1. niewielka liczba osób ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi,2. bezpłatny-kontraktowy dostęp do świadczeń psychologa dla osób dorosłych,3. większa ilość specjalistów zatrudnionych w instytucjach powiatowych,4. zaktywizowanie osób niepełnosprawnych poprzez udział w różnych formach wsparcia udzielanych w ramach projektów systemowych,5. zwiększenie świadomości pracodawców w zakresie ulg i korzyści płynących z zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym,6. zwiększenie nakładów i działań w kierunku aktywizacji zawodowej i społecznej tej grupy,7. utworzenie powiatowego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi,8. możliwość pozyskania dodatkowych środków (np. PFRON, EFS, budżet państwa),9. tworzenie specjalnych projektów celowych, z dofinansowaniem z budżetu państwa,10. utworzenie gminnych zespołów środowiskowych ze wsparciem psychologicznym,11. aktywne włączenie się gmin w diagnozę środowiskową i rozwiązywanie problemów tej grupy społecznej.	<ol style="list-style-type: none">1. Brak źródeł finansowania do realizacji zadań ujętych NPOZP,2. niedoprecyzowany podział zadań NPOZP pomiędzy gminą a powiatem,3. znacznie większa zachorowalność w innych obszarach,4. ograniczony dostęp do rynku pracy i możliwość zamknięcia zakładów pracy chronionej – ze względu na zmianę przepisów, powodujących zmniejszenie kwot i mniejszą możliwość pozyskania dotacji z PFRON,5. negatywny stosunek/niechęć pracodawców do zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi,6. niewielka możliwości aktywizacji zawodowej tej grupy, brak propozycji zatrudnienia,7. zmniejszenie środków finansowych na realizację zadań ustawowych (PFRON),8. wstyd środowiskowy – zamykanie się/izolowanie - osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin,9. wykluczenie społeczne,10. wzrost liczby osób z zaburzeniami psychicznymi będących w skutek rozwoju cywilizacyjnego (np. długotrwałe bezrobocie, ubóstwo, przemoc, alkohol),11. brak dodatkowej bazy lokalowej, która mogłaby zostać wykorzystana w celach adaptacyjnych na potrzeby NPOZP,12. nieodpowiednia ilość połączeń komunikacyjnych pomiędzy Namysłowem a innymi miejscowościami z terenu powiatu,13. brak dobrej współpracy powiatu i części gmin.

Wnioski:

W związku z niewielką liczebnością osób z zaburzeniami psychicznymi, a także w pełni dostępną bazą szpitalno – terapeutyczną na terenie województwa, oraz dobrze rozwiniętą diagnostyką i różnorodnymi formami wsparcia i kształcenia na terenie powiatu, większość zastosowanych rozwiązań uznaje się za wystarczające i prawidłowe.

Brak jest racjonalnych przesłanek medycznych (mała ilość zdiagnozowanych schorzeń, niewielki przyrost roczny nowych przypadków), prawnych i ekonomicznych do tworzenia pełnej infrastruktury centrum zdrowia psychicznego, a wobec braku rejonizacji udzielania świadczeń zdrowotnych nie ma podstaw do łączenia się w tym zakresie z innymi powiatami.

Deficyty występują, przede wszystkim, w zakresie:



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

- wsparcia i diagnostyki środowiskowej, co wiąże się z koniecznością zaangażowania w problematykę – dostrzeżenia problemu - przez ośrodki pomocy społecznej,
- aktywizacji zawodowej, w tym akcji informacyjnej skierowanej do pracodawców,
- szeroko zakrojonej kampanii społecznej mającej na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu, uwzględniającej całą populację.

W przypadku pojawienia się możliwości pozyskania zewnętrznego dofinansowania należałoby rozważyć możliwość utworzenia powiatowego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Uwagi:

Przerzucenie całości finansowania zadań NPOZP na samorządy gminne i powiatowe, potencjalne rozbudowanie CZP w każdym powiecie/gminie/dzielnicy – bez zapewnienia źródeł stałego finansowania (kontrakty NFZ), brak szczegółowego rozpoznania problemu, brak rozgraniczenia zakresu realizacji między gminą i powiatem - może doprowadzić do tworzenia planów bez ich realizacji.

Uznając za bardzo ważny problem wykluczenia społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, ale posiadając odpowiednią bazę terapeutyczno-leczniczą, a także przyjmując jak niewielki odsetek populacji naszego powiatu cierpi na tego typu zaburzenia, trudno doszukać się podstaw do dodatkowego zabezpieczenia form opieki (poza wymienionymi we wnioskach).

Jednocześnie należałoby się zastanowić czy sama ustawa o ochronie zdrowia psychicznego zawiera dostateczne mechanizmy zabezpieczające prawa osób z zaburzeniami psychicznymi np. w przypadku doprowadzania przez policję (a nie służby medyczne – bądź przedstawicieli obu tych instytucji) osób chorych psychicznie na przesłuchania sądowe.



VIII. HARMONOGRAM ZADAŃ PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA POWIATU NAMYSŁOWSKIEGO

Cel główny 1 – promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

1.1. Cel szczegółowy	Upowszechnianie wiedzy nt. zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu				
	opis zadania	forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialne	termin realizacji	
ustalony przez Zespół				Kontynuacja	
1.1.1.	ustalenie priorytetów promocji zdrowia	Zgodnie z wnioskami końcowymi zawartymi w analizie SWOT	Zespół Koordynujący (ZK)	Z zrealizowane w ustawowym terminie	Aktualizacja w miarę potrzeb
1.1.2.	opracowanie programu promocji zdrowia psychicznego	Program musi zawierać: diagnostykę i skalę występowania problemu, analizę SWOT, bazę placówek realizujących zadania z zakresu OZP oraz wytyczne do realizacji, podmioty odpowiedzialne.	ZK Program musi zostać przyjęty uchwałą RP	do 10.2011	Aktualizacja w miarę potrzeb
1.1.3.	Realizacja programów promocji zdrowia	Zgodnie z harmonogramem i wytycznymi Programu	Wskazane w Programie	od daty uchwały Rady Powiatu, nie później niż 15.11.2011	Realizacja ciągła
1.2. Cel szczegółowy	Zapobieganie zaburzeniom psychicznym				
	opis zadania	forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialne	ustalony przez Zespół	
ustalony przez Zespół				Kontynuacja	
1.2.1.	Opracowanie programu zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i środowisku lokalnym z uwzględnieniem istniejących regulacji prawnych	Opracowanie, wdrożenie i realizacja programów dot. zapobiegania różnym formom przemocy, skierowanych do uczniów i rodziców. Nauka radzenia sobie w takich sytuacjach, wskazanie placówek udzielających pomocy i wsparcia psychicznego. Aktywne włącznie się do programów ogólnopolskich o takiej tematyce.	Dyrektorzy szkół, Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Kierownik Wydziału Oświaty i Kultury, Policja	do 12.2011	Realizacja ciągła



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

		Opracowanie powiatowego programu p/działania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	do 12.2011	Realizacja ciągła
		W ramach zadań własnych gmin i Gminnych Programów Ochrony Zdrowia Psychicznego	Urzędy Gmin i Ośrodki Pomocy Społecznej	nie do określenia	Nie dotyczy
1.2.2.	Realizacja programu zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i środowisku lokalnym z uwzględnieniem istniejących regulacji prawnych	Zgodnie z harmonogramem i wytycznymi Programów	Wskazane w Programach	od 01.2012	Realizacja ciągła
1.3. Cel szczegółowy	Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi				
-----	opis zadania	forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialne	termin realizacji	
				ustalony przez Zespół	Kontynuacja
1.3.1.	przygotowanie programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego podstawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi	Cykl prelekcji, pogadanek, wykładów i publikacji prasowych dostosowanych i skierowanych do całej populacji	Lekarz psychiatra, psychologowie, pedagodzy szkolni i Skarbnik Powiatu	do 03.2012	Realizacja ciągła
1.3.2.	realizacja programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego podstawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi	Zgodnie z harmonogramem i wytycznymi Programu	Wskazane w Programie	od 04.2012	Realizacja ciągła
1.4. Cel szczegółowy	Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego				
-----	opis zadania	forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialne	termin realizacji	
				ustalony przez Zespół	Kontynuacja
1.4.1.	Stworzenie ośrodka pomocy kryzysowej oferującego poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu	Ośrodek Interwencji Kryzysowej zapewnia poradnictwo specjalistyczne, tj. prawne, psychologiczne i socjalne a w sytuacjach tego wymagających schronienie	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	zrealizowane w ustawowym terminie	Realizacja ciągła



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

Cel główny 2 – zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym

2.1. Cel szczegółowy	Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej				
	opis zadania	forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialne	termin realizacji	
ustalony przez Zespół				Kontynuacja	
2.1.1.	Opracowanie programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego z uwzględnieniem: - leczenia ambulatoryjnego, - leczenia w zespołach środowiskowych, - leczenia w oddziałach dziennych, - leczenia w oddziałach psychiatrycznych w szpitalach ogólnych, dla dzieci, młodzieży i dorosłych – zgodnie z zalecanym poziomem wskaźników zawartych w załączniku nr 2 do rozporządzenia	Powołanie/organizacja Zespołów Środowiskowych winno zostać ujęte w Gminnych Programach Ochrony Zdrowia Psychicznego	Urzędy Gmin i Ośrodki Pomocy Społecznej	nie do określenia	Nie dotyczy
		Podjęcie działań zmierzających do uruchomienia powiatowego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Starostwo Powiatowe i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	do 12.2012	Realizacja ciągła
		Podjęcie działań zmierzających do przywrócenia lokalizacji poradni leczenia odwykowego na terenie miasta Namysłów	Starostwo Powiatowe i Wydział Ochrony Zdrowia	do 06.2012	Realizacja ciągła
2.1.2.	Realizacja programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form opieki psychiatrycznej opieki zdrowotnej	Zgodnie z ww. wytycznymi	Wskazane w Programie	Zgodnie z ww. wytycznym, w miesiącach następujących po dacie wskazanej jako termin realizacji.	Realizacja ciągła
2.1.3.	Integrowanie działalności placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej poprzez tworzenie lokalnego centrum zdrowia psychicznego, zapewniającego kompleksową, środowiskową (stacjonarną i niestacjonarną) opiekę w zakresie zdrowia psychicznego	Nie przewiduje się prowadzenia działań Brak przesłanek i uzasadnienia medycznego, demograficznego oraz ekonomicznego do tworzenia Centrum Zdrowia Psychicznego na terenie powiatu. Centrum tworzone jest do zapewnienia opieki co najmniej 1500 osobom lub na obszarze zamieszkałym przez co najmniej 50 tys. mieszkańców – powiat	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

		namysłowski nie spełnia żadnej ze wskazanych przesłanek.			
2.2. Cel szczegółowy	Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego				
-----	opis zadania	forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialne	termin realizacji	
				ustalony przez Zespół	Kontynuacja
2.2.1.	Opracowanie programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej	Zadania własne gmin, powinny zostać zawarte w Gminnych Programach Ochrony Zdrowia Psychicznego	Urzędy Gmin i Ośrodki Pomocy Społecznej	nie dotyczy	nie dotyczy
2.2.2.	Realizacja programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	j.w.	j.w.	nie dotyczy	nie dotyczy
2.2.3.	Wspieranie finansowe samopomocowych projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Opracowanie regulaminu określającego: zasady udzielenia wsparcia, wysokości przyznanego dofinansowania, rodzaju projektów i typu organizacji które mogą się o nie ubiegać	ZK, Starosta, Skarbnik Powiatu Regulamin musi zostać przyjęty Uchwałą Zarządu Powiatu	do 02.2012	Aktualizacja w miarę potrzeb
2.2.4.	Zapewnienie ciągłości wsparcia finansowego projektom pozarządowym realizującym takie formy oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Opracowanie regulaminu określającego: zasady udzielenia wsparcia, wysokości przyznanego dofinansowania, rodzaju projektów i typu organizacji które mogą się o nie ubiegać	ZK, Starosta, Skarbnik Powiatu Regulamin musi zostać przyjęty Uchwałą Zarządu Powiatu	do 02.2012	Aktualizacja w miarę potrzeb
2.2.5.	Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie	Brak jest podstaw prawnych lub innych przesłanek merytorycznych do zwiększenia wydatków na jedną-konkretną grupę osób niepełnosprawnych. Dofinansowania przyznawane są w oparciu o obowiązujące przepisy i wewnętrzny Regulamin zatwierdzony przez Starostę, na takich samych zasadach dla wszystkich niepełnosprawnych bez względu na rodzaj schorzenia.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	nie dotyczy	nie dotyczy
2.3. Cel szczegółowy	Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi				



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

-----	opis zadania	forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialne	termin realizacji	
				ustalony przez Zespół	Kontynuacja
2.3.1.	Opracowanie programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi	<p>Program obejmujący zadania Powiatowego Urzędu Pracy wynikające z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wraz z odpowiednimi rozporządzeniami i regulaminami:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Rozszerzone usługi rynku pracy dostosowane do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi: a/ poradnictwo zawodowe – przygotowanie indywidualnych ścieżek rozwoju edukacyjno – zawodowego (Indywidualne Plany Działań), b/ pośrednictwo pracy – dostosowane do ustaleń z pkt. 1a.2. Formy wspieranego zatrudnienia kierowane do grup wymienionych w art. 49 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku prac obejmujące m.in. staże, prace interwencyjne, roboty publiczne etc. wdrożone zgodnie z ustaleniami pkt. 1a.3. Ujęcie w rocznym planie szkoleń oferty skierowanej do osób objętych programem w oparciu o badanie potrzeb szkoleniowych.4. Wspomaganie zatrudnienia osób niepełnosprawnych (środki PFRON na rehabilitację zawodową przekazane samorządom powiatowym) m.in.: a/ zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy (art. 26e ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych), b/ zwrot miesięcznych kosztów zatrudnienia	Powiatowy Urząd Pracy	do 12.2011	Realizacja ciągła



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

		pracowników pomagających pracownikowi niepełnosprawnemu w pracy (art. 26d ustawy o rehabilitacji), c/ refundacja kosztów szkolenia pracowników niepełnosprawnych (art. 41) d/ dotacja dla osób indywidualnych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej (art. 12a), e/ wsparcie osób niepełnosprawnych bezrobotnych lub poszukujących pracy (art. 11)			
2.3.2.	Realizacja programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi	Zgodnie z harmonogramem i wytycznymi Programu	Powiatowy Urząd Pracy	od 01.2012	Realizacja ciągła
2.3.3.	Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Zgodnie z programem pkt. 1 - 4 programu (cel szczegółowy 2.3.1). Realizacja pkt. 4 uzależniona od wielkości środków przekazanych przez PFRON.	Powiatowy Urząd Pracy	od 01.2012	Realizacja ciągła
2.3.4.	Przygotowanie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi	Kampania promocyjna obejmująca: - prezentacja programu na stronach www Urzędu, - plakaty, ulotki i materiały promocyjne, - bezpośrednie kontakty na linii pracodawca – pośrednik pracy	Powiatowy Urząd Pracy	od 01.2012	Realizacja ciągła
2.3.5.	Prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi	Zgodnie z harmonogramem kampanii promocyjnej	Powiatowy Urząd Pracy	od 01.2012	Realizacja ciągła
2.3.6.	Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowego urzędu pracy	Specyfika realizowanych zadań przez PUP nie pozwala na zwiększenie zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowego urzędu pracy.	Powiatowy Urząd Pracy	Nie dotyczy	Nie dotyczy
2.4. Cel szczegółowy	Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy				
-----	opis zadania	forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialne	termin realizacji	
				ustalony przez Zespół	Kontynuacja



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Namysłowskiego

2.4.1.	Powołanie zespołu koordynującego realizację Programu z zadaniami: - opracowania regionalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, uwzględniającego potrzeby ludności powiatu w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz dostosowanie do nich skoordynowanej działalności różnych form pomocy i oparcia społecznego oraz aktywizacji zawodowej - realizacji, koordynowania i monitorowania Programu	Zarządzenie wewnętrzne nr 24/05/2011 Starosty Namysłowskiego z dnia 05.05.2011 r. w sprawie powołania lokalnego Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Psychicznego w Powiecie namysłowskim	Starosta Namysłowski	zrealizowane w ustawowym terminie	Aktualizacja w miarę potrzeb
2.4.2.	Opracowanie programu ochrony zdrowia psychicznego, uwzględniającego w szczególności harmonogram realizacji działań: 1.1.3, 1.2.2., 1.3.2., 1.4.1., 2.1.2., 2.1.3., 2.2.2., 2.3.2, 2.3.3., 2.3.5., 2.3.6.	Jak w punkcie 1.1.2.	ZK	do 10.2011	Aktualizacja w miarę potrzeb
2.4.3.	Realizacja, koordynowanie i monitorowanie programu ochrony zdrowia psychicznego	Zgodnie z harmonogramem i wytycznymi Programu	Wskazane w Programie	od 11.2011	Realizacja ciągła
2.4.4.	Przygotowanie aktualizowanego coroczne przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	Coroczne opracowanie i publikacja bezpłatnego poradnika zawierającego informacje dotyczące aktywizacji społecznej i zawodowej oraz pomocy społecznej, w tym opis placówek niemedycznych (WTZ, ŚDS) oferujących usługi, opiekę i wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Informator dostępny będzie również na stronach internetowych PCPR-u i starostwa.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, wydział Ochrony Zdrowia, Powiatowy Urząd Pracy	zrealizowane w ustawowym terminie	Realizacja ciągła
		Zebrań materiału i coroczna publikacja w bezpłatnym magazynie samorządowym i na stronie internetowej starostwa, informacji dot. form opieki zdrowotnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi dostępnych na terenie województwa opolskiego.	Wydział Ochrony Zdrowia	do 01.2012	Realizacja ciągła



IX. MONITORING I SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Monitorowanie przebiegu realizacji Programu odbywać się będzie w oparciu o coroczne sprawozdania podmiotów zaangażowanych w jego realizację i wskazanych w Harmonogramie zadań POZP, jako jednostki odpowiedzialne. Sprawozdania, w formie pisemnej, winny zawierać analizę ilościową, jakościową a także ewaluację Programu na kolejne lata.

Corocznie, w ramach monitoringu, lokalny Zespół koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Powiecie Namysłowskim dokona dokładnej analizy realizacji Programu.

Koordinator Zespołu, Kierownik Wydziału Ochrony Zdrowia – odpowiada za przedstawienie informacji z wykonania zadań Programu – Zarządowi Powiatu Namysłowskiego i Marszałkowi Województwa Opolskiego.



Materiał zebrał i opracował Zespół koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Powiecie Namysłowskim, w składzie:

1. Koordynator – Katarzyna Kuśmierczyk, Kierownik Wydziału Ochrony Zdrowia Starostwa Powiatowego w Namysłowie
2. Członkowie:
 - 1) Ryszard Kalis, Kierownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Namysłowie,
 - 2) Mariusz Mikuła, Doradca Zawodowy Powiatowego Urzędu Pracy w Namysłowie,
 - 3) Elżbieta Wierchołowska, Naczelną Pielęgniarką Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Namysłowskiego Centrum Zdrowia S.A. w Namysłowie,
 - 4) Andrzej Słowikowski, Lekarz psychiatra prowadzący Poradnię Zdrowia Psychicznego w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Namysłowskiego Centrum Zdrowia S.A. w Namysłowie,
 - 5) Maria Karaban, Kierownik Warsztatów Terapii Zajęciowej w Namysłowie,
 - 6) Joanna Leszczyńska, Kierownik Wydziału Oświaty i Kultury Starostwa Powiatowego w Namysłowie,
 - 7) Grzegorz Urbaniec, Aspirant Sztabowy, Koordynator ds. Niebieskiej Karty Komendy Powiatowej Policji w Namysłowie.

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu
Namysłowskiego

Sławomir Gradzik



SPIS TREŚCI:

I.	Wstęp.....	1
II.	Struktura demograficzna.....	2-3
III.	Diagnoza występowania zaburzeń psychicznych na terenie powiatu namysłowskiego.....	4-19
IV.	Formy wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.....	20-25
V.	Edukacja dzieci i młodzieży.....	26-29
VI.	Rynek pracy.....	30-31
VII.	Analiza SWOT.....	32-34
VIII.	Harmonogram zadań POZP dla powiatu namysłowskiego.....	35-41
IX.	Monitoring i sprawozdawczość.....	42