

**R a d a M i e j s k a w I ł a w i e**

# **Miejski Program Promocji Zdrowia Psychicznego Miasta Ławy na lata 2012 – 2015.**



**Urząd Miasta w Ławie**

**Ośrodek Psychoedukacji, Profilaktyki Uzależnień i Pomocy**

**Rodzinie w Ławie**

**Maj 2012**

## **Spis treści.**

1. Podstawa prawna i merytoryczna .....	3
2. Wstęp.....	4
3. Opis stanu obecnego problemu .....	6
4. Program Promocji Zdrowia Psychicznego dla Miasta Ławy .....	13

## **I. Podstawa prawna i merytoryczna:**

Obowiązki Gminy Miejskiej Iława w zakresie ochrony zdrowia, w tym zdrowia psychicznego wyznaczają następujące akty prawne:

- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z póź. zm.);
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. Nr 142 poz.1591 z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362, z póź. zm.);
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008r. Nr 69, poz. 415, z póź. zm.);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2011, Nr 127, poz.721);
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. z póź. zm o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. (Dz. U. 2007 r. Nr 70 poz. 473); ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2005 r. Nr 179 poz. 1485) oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. z póź. zm o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z póź. zm.; (Dz.U.2005.180.1493) – zdania własne Gminy wynikające z tych ustaw realizowane są w ramach odrębnego, uchwalanego przez Radę Miasta Iławy:
  - Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
  - Miejskiego Program Przeciwdziałania Narkomanii,
  - Miejskiego Program Przeciwdziałania Przemocy i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie.

## II. Wstęp.

Światowa Organizacja Zdrowia w swojej klasycznej definicji określiła zdrowie jako „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak choroby lub zniedołężnienia”. W tym aspekcie zdrowiem psychicznym jest nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan, w którym osoba zdaje sobie sprawę ze swego potencjału, może sobie radzić ze stresem, pracować efektywnie oraz jest w stanie funkcjonować w społeczeństwie. W związku z powyższym zdrowie psychiczne jest istotnym elementem zainteresowań zdrowia publicznego.

Choroby psychiczne – najczęściej stany lękowe i depresja – negatywnie wpływają na życie osobiste oraz pociągają za sobą znaczne koszty społeczne i gospodarcze (dotyczy to zwłaszcza szkolnictwa, opieki zdrowotnej i wymiaru sprawiedliwości). Choroby te są jedną z najważniejszych przyczyn przebywania na zwolnieniu lekarskim, przechodzenia na wcześniejszą emeryturę czy rentę inwalidzką.

Unia Europejska prowadzi politykę, która pomaga chronić i propagować zdrowie psychiczne, podnosić świadomość na ten temat i tworzyć ogólnoeuropejskie podstawy współpracy i wymiany dobrych praktyk na szczeblu rządowym i sektorowym, a także powiązania w zakresie polityki, praktycznych rozwiązań i badań naukowych.

Realizacja tych założeń jest celem Europejskiego Paktu na rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego, który ma pięć następujących priorytetów:

- zapobieganie samobójstwom i depresji
- zdrowie psychiczne wśród młodych ludzi a edukacja
- zdrowie psychiczne w miejscu pracy
- zdrowie psychiczne ludzi starszych
- zwalczanie uprzedzeń i wykluczenia społecznego.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.), ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ponadto w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe oraz grupy samopomocy

pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne. W tym aspekcie, ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

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

### III. Opis stanu obecnego

#### Ocena zdrowia psychicznego Polaków.

W 2011 roku Powiat Iławski uchwalił Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Powiatu Iławskiego na lata 2011-2015, w którym zawarł szczegółowy opis stanu istniejącego w zakresie opieki psychiatrycznej w okresie 2005-2012. Według powyższego programu „opieka psychiatryczna zorganizowana jest w następujący sposób (z uwagi na zasięg naszego programu w cytowanych fragmentach Programu Powiatowego ograniczymy się do miasta Iławy):

- 1) na terenie miasta Iława działalność prowadzi Powiatowy Szpital im. Wł. Biegańskiego w Iławie, posiadający dwa oddziały psychiatryczne „A” i „B” oraz oddział terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia. Łącznie oddziały dysponują 96 łózkami dla pacjentów powyżej 18-tego roku życia z wszystkimi rodzajami zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, w tym uzależnionych od alkoholu. Szpital zapewnia pełną diagnostykę zaburzeń psychicznych osób dorosłych, w tym badania psychiatryczne, psychologiczne, ogólnomedyczne oraz neurologiczne.
- 2) Specjalistyczne ambulatoryjne usługi zdrowotne na terenie powiatu iławskiego realizowane są poprzez dwie poradnie zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz poradnię terapii uzależnień od alkoholu i współuzależnionych zlokalizowane na terenie miasta Iławy.
- 3) Ponadto wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi odbywa się poprzez:
  - ✓ **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie** świadczy pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, usług fizjoterapeutycznych, udziału w zajęciach Dziennego Domu Pomocy Społecznej oraz dożywiania.
  - ✓ **Środowiskowy Dom Samopomocy** będący ponadlokalną jednostką dziennego pobytu, przeznaczoną dla dorosłych osób niepełnosprawnych intelektualnie, przewlekle psychicznie chorych oraz wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych, które nie wymagają leczenia szpitalnego bądź opieki stacjonarnej z liczbą 38 miejsc;
  - ✓ **Domy Pomocy Społecznej:** na terenie miasta Iławy funkcjonuje obecnie filia domu pomocy społecznej z główną siedzibą w Lubawie dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Oddział posiada 57 miejsc.

- ✓ **Warsztaty Terapii Zajęciowej:** w Iławie przeznaczone głównie dla osób z dysfunkcją intelektualną ze stopniem niepełnosprawności znacznym lub umiarkowanym. Warsztaty te posiadają 55 miejsc.
- ✓ **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie** – zlokalizowane w mieście Iława, świadczy pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia oraz podejmuje działania zmierzające do ograniczenia skutków niepełnosprawności.
- ✓ **Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna** – celem jej funkcjonowania jest udzielanie dzieciom i młodzieży pomocy psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej, pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, a także udzielania rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej z wychowaniem i kształceniem młodzieży;
- ✓ **Zespół Placówek Szkolno – Wychowawczych w Iławie** kształceniem specjalnym obejmuje uczniów, którzy ze względu na swoją niepełnosprawność wymagają stosowania specjalnych metod pracy oraz specjalnej organizacji nauki.
- ✓ **Powiatowy Urząd Pracy w Iławie** – świadczy pomoc w poszukiwaniu pracy osobom z zaburzeniami psychicznymi z terenu powiatu iławskiego.

W zakresie pomocy osobom chorującym psychicznie, na terenie Iławy wsparciem służą również organizacje pozarządowe, m.in.:

1. Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Iławie,
2. Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Powiatu Iławskiego "Promyk",
3. Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Dzieciom z Upośledzeniem Umysłowym "Jesteśmy",
4. Stowarzyszenie dla Osób Autystycznych i Osób z Innymi Zaburzeniami Rozwoju „Iskierka Nadziei”<sup>1</sup>,
5. Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Społecznej w Iławie
6. Stowarzyszenie „Przystań”,
7. Stowarzyszenie Iławski Klub Amazonki,
8. Towarzystwo Przyjaciół Dzieci oddział w Iławie.

W dalszej części Programu Powiatowego czytamy:

---

<sup>1</sup> Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Powiatu Iławskiego na lata 2011-2015, str. 5-6

„Stan zdrowia psychicznego ludności ocenia się na podstawie wskaźników rozpowszechniania zaburzeń psychicznych oraz wskaźników zapadalności. Od 1999 r. do 2007 wskaźnik rejestrowanego rozpowszechniania zaburzeń psychicznych w Polsce wzrósł 119% w opiece ambulatoryjnej oraz 50% w opiece stacjonarnej. W przypadku powiatu iławskiego wskaźnik rejestrowanego rozpowszechniania zaburzeń psychicznych w opiece ambulatoryjnej zmniejszył się o 13% (z 2707,57 do 2335,57 na 100 tys. ludności). W opiece stacjonarnej sytuacja wygląda podobnie, ponieważ wskaźnik ten uległ zmniejszeniu o 16%.

Wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia w roku 2010 na terenie powiatu iławskiego zgłosiło się do leczenia ogółem 2.899 osób z zaburzeniami psychicznymi (łącznie z uzależnieniami), w tym 1076 po raz pierwszy. W porównaniu do roku 2009, gdzie z zaburzeniami psychicznymi zgłosiło się ogółem 3.124 osób, po raz pierwszy 1.214, liczba chorych w 2010 roku spadła o 138 osób.<sup>2</sup>

Autorzy Programu Powiatowego na podstawie dostępnych danych NFZ Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego w Olsztynie, przedstawiają następującą sytuację:

- Według wskaźnika na 100 tys. ludności poziom rejestrowanego rozpowszechniania zaburzeń psychicznych odnotowany w opiece ambulatoryjnej powiatu iławskiego na przestrzeni lat 2005 – 2010 nieznacznie się waha. Znaczny wzrost leczonych ogółem odnotowano w roku 2006 (wzrost o 8% w stosunku do 2005 r.). W kolejnych latach wskaźnik ten maleje z wyjątkiem roku 2008 gdzie nastąpił wzrost o 4%. Wśród leczonych pierwszy raz widać tendencję spadkową (-26% porównując rok 2010 i 2005).
- Wskaźnik na 100 tys. ludności w latach 2005 – 2010 dla powiatu iławskiego ma tendencję spadkową. Znaczny spadek można odnotować w roku 2008, kiedy to liczba leczonych z powodu zaburzeń psychicznych zmniejszyła się o 42% w stosunku do roku poprzedniego i o 50% w stosunku do roku 2005. W roku 2010 nastąpił spadek liczby zachorowań o 16,8% w odniesieniu do roku 2005.
- W roku 2010 w opiece ambulatoryjnej i stacjonarnej odnotowano spadek liczby osób leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu w stosunku do roku 2009 o 85 osób. Spadła również liczba osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych o 9 osób w stosunku do roku 2009.
- W roku 2010 zarejestrowana liczba osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu w opiece stacjonarnej i ambulatoryjnej wyniosła 548 osób, natomiast

---

<sup>2</sup> Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Powiatu Iławskiego na lata 2011-2015, str. 6-7



z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych – 12 osób. W 2009 roku liczba osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu wynosiła 633, zaś liczba osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych wyniosła 21.

- Największą grupę zaburzeń w opiece ambulatoryjnej na przestrzeni 2005 – 2010 stanowią zaburzenia niepsychotyczne. Wskaźnik zaburzeń niepsychotycznych ma tendencję malejącą, podobnie jest w przypadku wskaźnika zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu, zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychotropowych a także upośledzenia umysłowego.
- Istnieje tendencja spadkowa zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu, przy czym największy spadek wskaźnika odnotowuje się w roku 2006 (-70% w stosunku do roku 2005).
- Przeważającą grupę wśród osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych stanowią osoby zamieszkałe w mieście, sytuacja identycznie kształtuje się w przypadku osób leczonych po raz pierwszy.
- Zdecydowaną większość wśród osób leczonych z zaburzeniami psychicznymi w opiece ambulatoryjnej stanowią kobiety. Sytuacja wygląda identycznie w przypadku osób korzystających z pomocy po raz pierwszy. Taka sytuacja wynika prawdopodobnie z faktu, iż kobiety częściej uświadamiają sobie istnienie problemu i decydują się skorzystać z pomocy profesjonalistów.
- Zdecydowaną większość wśród osób leczonych z zaburzeniami psychicznymi w opiece stacjonarnej stanowią mężczyźni.
- Na przestrzeni lat 2005 – 2010 na terenie powiatu iławskiego odnotowano generalnie spadek leczonych zaburzeń psychicznych.
- Z zebranych danych wynika, że największą grupę objętych opieką medyczną stanowią osoby w wieku produkcyjnym, zamieszkałe w mieście.

Pomimo tendencji spadkowej ilość pacjentów w lecznictwie typowych chorób psychicznych na terenie powiatu, wzrasta liczba osób potrzebujących pomocy w poradzeniu sobie z wieloma problemami życiowymi – poszukujących pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej.

W opracowaniu „Zagrożenia stanu zdrowia psychicznego Polaków” z 2010 roku, prof. nadzw. dr hab. Janusz Heitzman napisał „W Polsce narasta poczucie indywidualnej słabości psychicznej i bezradności wobec zagrożeń wynikających z braku poczucia indywidualnej ekonomicznej stabilności. Życie w stałym poczuciu niepewności zawodowej i pracowniczej

rodzi przekonanie o nietrafności życiowych wyborów, o nieprzydatności zdobytego wykształcenia i umiejętności. Równocześnie narasta przekonanie, że jednostka nie ma na nic wpływu i wszystkie procesy społeczno-ekonomiczne rozgrywają się w „kosmicznej” od niej odległości, wszystko jest od niej niezależne. Brak perspektywicznego poczucia ekonomicznego bezpieczeństwa, brak nadziei na stabilną pracę, na bezpieczną starość, na wystarczające zabezpieczenie emerytalne, na spłatę zaciąganych kredytów rodzi jednostkowe poczucie lęku, przygnębienia, braku wiary w słuszność dokonywanych wyborów i podejmowanych decyzji.

Należy uwzględnić w ocenie kondycji psychicznej narodu, że nie składa się on wyłącznie z jednostek silnych, przystosowanych, optymistów zawsze radzących sobie z sytuacjami trudnymi lub uchodzącymi za trudne. Autorytet państwa, klasę jego władz nie można mierzyć upajaniem się ponadjednostkowymi sukcesami, ale stosunkiem do słabych, potrzebujących i chorych.

Potrzeby społeczne w zakresie zdrowia psychicznego są w Polsce od 15 lat zdecydowanie narastające. Na dzień dzisiejszy:

- ok. 1,5 mln obywateli regularnie zgłasza się do placówek leczenia psychiatrycznego;
- ok. 40% obywateli odczuwa w ciągu życia potrzebę psychiatrycznej i psychologicznej pomocy;
- o 73% wzrósł wskaźnik osób zgłaszających się z zaburzeniami psychicznymi do opieki ambulatoryjnej (dane z lat 1997-2006);
- o 41% wzrósł wskaźnik wymagających opieki całodobowej;
- do poradni i szpitali najczęściej trafiają osoby z depresją, zaburzeniami lękowymi i schizofrenią;
- do szpitali najczęściej trafiają osoby z zaburzeniami alkoholowymi i depresją;
- tygodniowo do statystycznej poradni zgłasza się około 100 pacjentów;
- miesięcznie do statystycznej Poradni Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży zgłasza się ok. 100 pacjentów. Mają kłopoty i zaburzenia związane m.in. z agresywnym zachowaniem, odżywianiem oraz tłumieniem negatywnych emocji. Zazwyczaj nie wymagają oni leczenia szpitalnego. Równocześnie z badań wynika, że 10% z 9 mln dzieci i młodzieży do 18 lat wymaga opieki i pomocy psychiatryczno - psychologicznej. Sami Polacy oceniają swój stan zdrowia psychicznego pesymistycznie. Jak wynika z badań GUS: 25% z nich czuje się wyczerpanymi i wykończonymi; 28% – zmęczonymi, 16% – bardzo zdenerwowanymi, a 12% smutnymi i przybitymi. Według CBOS (2005), poczucie zagrożenia zdrowia

psychicznego Polaków jest znaczne: 45% – niepokoi się o swoje zdrowie psychiczne; 85% – ocenia warunki życia w Polsce jako szkodliwe dla zdrowia psychicznego.

Wśród przyczyn zagrażających zdrowiu Polacy najczęściej wymieniają:

bezrobocie – 77%, kryzys rodziny – 47%, biedę – 41%, alkohol i narkotyki 39%.

Wśród potencjalnych i realnych zagrożeń dla zdrowia psychicznego wymienia się ponadto:

złe warunki pracy i życia w połączeniu z biedą, emigrację zarobkową, zaburzenie więzi społecznych, brak wsparcia społecznego i solidarności, starzenie się społeczeństwa i niż demograficzny, przestępczość zorganizowaną, korupcję, katastrofy ekologiczne, naturalne, komunikacyjne oraz nieuleczalne choroby. Na marginesie tych zagrożeń znajduje się medialne, i z wykorzystaniem środowisk politycznych, epatowanie terminologią psychiatryczną wznecające poczucie lęku i narodowych fobii.”

Dostrzegając te zagrożenia, wysiłkiem wielu środowisk w Polsce rozporządzeniem z dnia 28 grudnia 2010 r. został ustanowiony Narodowy Program Zdrowia Psychicznego.

Główne cele wg Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, które powinien realizować samorząd to:

**Cel główny 1 - Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym:**

Cel szczegółowy 1.1. - Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu

Cel szczegółowy 1.2. - zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Cel szczegółowy 1.3. - Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi

Cel szczegółowy 1.4. - Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego

**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:**

Cel szczegółowy 2.1. - Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Cel szczegółowy 2.2. - Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego

Cel szczegółowy 2.3. - Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Cel szczegółowy 2.4. - Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy

**Cel główny 3 - Rozwój badań naukowych i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego**

Cel szczegółowy 3.1. - Przekrojowe i długoterminowe epidemiologiczne oceny wybranych zbiorowości zagrożonych występowaniem zaburzeń psychicznych

Cel szczegółowy 3.3. - Unowocześnienie i poszerzenie zastosowania systemów statystyki medycznej

Cel szczegółowy 3.4. - Ocena skuteczności realizacji Programu

#### IV. Program Promocji Zdrowia Psychicznego dla Miasta Iławy.

**Cel główny 1:** Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

**cel szczegółowy 1.1:** Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Wskaźniki monitorujące	Źródła finansowania
1.	Systematyczna psychoedukacja skierowana do dzieci i młodzieży uczącej się oraz ich rodziców i opiekunów prawnych, w szczególności poprzez: <ul style="list-style-type: none"> <li>• promowanie zdrowia psychicznego w szkołach, świetlicach środowiskowych i placówkach opiekuńczo – wychowawczych,</li> <li>• uczenie zasad higieny psychicznej w korzystaniu z internetu i gier komputerowych,</li> <li>• rozwijanie umiejętności nazywania uczuć i rozumienie potrzeb własnych i innych w relacjach rówieśniczych,</li> <li>• szkolenie młodzieżowych liderów do działań samopomocowych wśród młodzieży z grupy ryzyka,</li> <li>• zwiększanie umiejętności radzenia sobie ze stresem,</li> <li>• uświadamianie szkodliwości zażywania substancji psychoaktywnych – narkotyków, dopalaczy, alkoholu</li> </ul>	Placówki oświatowe z terenu miasta Iławy Urząd Miejski w Iławie – Ośrodek Psychoedukacji, Profilaktyki Uzależnień i Pomocy Rodzinie Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna, Organizacje pozarządowe	liczba podjętych działań, liczba osób objętych psychoedukacją	środki własne i zewnętrzne
2	Upowszechnienie informacji o <b>lokalnym oraz</b> Ogólnopolskim Telefonie Kryzysowym <b>116123</b>	Urząd Miejski w Iławie -OPPUiPR	liczba publikacji, ulotek, plakatów, liczba odwiedzin stron internetowych z informacją o numerze	Środki własne
3	Rozwijanie kompetencji społecznych osób dorosłych w radzeniu sobie ze stresem i pełnieniu ról społecznych w rodzinie i szerszej społeczności, w tym promocja pozytywnego rodzicielstwa i psychoedukacja rodziców obejmująca umacnianie więzi emocjonalnych z dzieckiem, wyznaczanie bezpiecznych granic i	Urząd Miejski w Iławie – OPPUiPR, MOPS w Iławie, Placówki oświatowe, Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Iławie, Służba zdrowia, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna,	liczba podjętych działań	środki własne i zewnętrzne

	stawianie rozwojowych wymagań	Organizacje pozarządowe,		
4	Rozwijanie umiejętności interpersonalnych nauczycieli i wychowawców ukierunkowanych na empatyczny kontakt z uczniem i umiejętności współpracy zespołowej; wspieranie współpracy szkoły i rodziców w budowaniu spójnego i zrównoważonego systemu wychowawczego	Placówki oświatowe, Urząd Miejski w Iławie – OPPUiPR, Powiatowa Stacja Sanitaro Epidemiologiczna w Iławie, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, organizacje pozarządowe, Służba zdrowia	liczba podjętych działań: szkoleń, akcji itp.	środki własne i zewnętrzne
5	Prowadzenie Klubu Pacjenta dla byłych pacjentów oddziałów psychiatrycznych	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	liczba uczestników Klubu	środki własne i zewnętrzne
6.	Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy.	Powiatowy Urząd Pracy w Iławie	Liczba programów, szkoleń i osób zatrudnionych	środki własne i zewnętrzne

#### **Przewidywane rezultaty:**

- ❖ Pogłębienie wiedzy o zdrowiu psychicznym.
- ❖ Promowanie zachowań i zdrowego stylu życia korzystnego dla zdrowia psychicznego.
- ❖ Rozwinięcie kompetencji i kwalifikacji pracowników służby zdrowia, w zakresie opieki psychiatrycznej.
- ❖ Podnoszenia umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

#### **Grupa docelowa:**

- ❖ Dzieci i młodzież szkolna.
- ❖ Rodzice i opiekunowie prawni dzieci i młodzieży.
- ❖ Osoby w kryzysie.
- ❖ Przedstawiciele placówek służby zdrowia.
- ❖ Przedstawiciele administracji samorządowej.
- ❖ Realizatorzy promocji zdrowia psychicznego.

**Terminy realizacji:** lata 2012 – 2015

## Program zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym

**Cel główny 1.:** Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

**cel szczegółowy 1.2:** Zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Wskaźniki monitorujące	Źródła finansowania
1	Opracowanie i realizacja programu zapobiegania przemocy rówieśniczej, przemocy w rodzinie i w środowisku lokalnym	Placówki oświatowe, Urząd Miasta – OPPUiPR, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, organizacje pozarządowe, Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna,	przygotowany program, liczba podjętych działań (programów, projektów, akcji, porozumień itp.) i adresatów tych działań	środki własne i zewnętrzne
2	Angażowanie rodziców w zapobieganie zaburzeniom psychicznym poprzez uświadomienie im problemu „Cyberprzemocy”	Placówki oświatowe, Urząd Miasta – OPPUiPR, organizacje pozarządowe, Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna,	liczba podjętych działań i adresatów tych działań	środki własne i zewnętrzne
3	Podnoszenie kompetencji nauczycieli poprzez dostarczenie wiedzy na temat rozpoznawania symptomów przemocy i procedur postępowania	Urząd Miasta - OPPUiPR Poradnia psychologiczno pedagogiczna organizacje pozarządowe, Placówki oświatowe	liczba nauczycieli objętej programem	środki własne i zewnętrzne
4	Działania realizowane w szkołach w oparciu o Program Szkolnej Profilaktyki, Program Wychowawczy oraz ogólnopolski program społeczny „Szkoła bez Przemocy”	Szkoły	liczba podjętych działań i adresatów tych działań	środki własne i zewnętrzne
5	Działania szkoły zgodnie z procedurą Niebieskiej Karty	Szkoły	liczba podjętych działań i adresatów tych działań	środki własne i zewnętrzne
6	Realizacja w przedszkolach programu Promocji Zdrowia Psychicznego „Przyjaciele Zippiego”	Przedszkola Miejskie	liczba podjętych działań i adresatów tych działań	środki własne
7	Realizacja zadań określonych w Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar przemocy w Rodzinie w Iławie	Urząd Miejski – OPPUiPR, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Komenda Powiatowa Policji, Prokuratura Rejonowa, Sąd Rejonowy w Iławie,	przygotowany program, liczba podjętych działań (programów, projektów, akcji, porozumień itp.) i adresatów tych działań	środki własne i zewnętrzne

		placówki oświatowe, Powiatowy Szpital im Biegańskiego w Ławie – oddział psychiatryczny, lekarze rodzinni, organizacje pozarządowe oraz kościoły i związki wyznaniowe, lokalne media		
--	--	---	--	--

**Przewidywane rezultaty:**

- ❖ Wzmocnienie systemu działań w zakresie pomocy rodzinom uwikłanym w problem przemocy w rodzinie.
- ❖ Usprawnienie procedur interwencji kryzysowej wobec ofiar i sprawców przemocy w rodzinie.
- ❖ Zmiana postaw społecznych i wzrost zaangażowania społeczności lokalnej w sprawy przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- ❖ Zmniejszenie zjawiska przemocy w rodzinie, w środowisku szkolnym i dysfunkcji wynikających z przemocy w rodzinie.
- ❖ Ograniczanie negatywnych skutków przemocy w rodzinie.
- ❖ Poprawa bezpieczeństwa społecznego.

**Grupa docelowa:**

- ❖ Środowisko rodzinne – osoby stosujące przemoc, osoby doznające przemocy, świadkowie przemocy w rodzinie.
- ❖ Środowisko szkolne – dzieci i młodzież, wychowawcy, pedagodzy, psychologowie szkolni, osoby prowadzące zajęcia pozalekcyjne.
- ❖ Dzieci i młodzież uczęszczająca do świetlic środowiskowych, socjoterapeutycznych, psychoedukacyjnych.
- ❖ Wychowankowie placówek opiekuńczo-wychowawczych.
- ❖ Media.

**Termin realizacji:** lata 2012 – 2015



**Program informacyjno – edukacyjny, sprzyjający postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałający dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.**

**Cel główny 1:** Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

**cel szczegółowy 1.3:** Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa zadania</b>	<b>Realizatorzy</b>	<b>Wskaźniki monitorujące</b>	<b>Źródła finansowania</b>
1.	Tworzenie lokalnych grup wsparcia dla rodzin osób chorujących psychicznie, w zależności od rozpoznanych potrzeb	Powiatowy Szpital im Biegańskiego w Iławie – oddział psychiatryczny, Domy pomocy społecznej, Warsztaty terapii zajęciowej, Środowiskowe domy samopomocy Organizacje pozarządowe,	liczba grup	środki własne i zewnętrzne
2.	Umożliwienie uczestnictwa osobom z zaburzeniami psychicznymi w wydarzeniach kulturalno – sportowych poprzez uczestnictwo w lokalnych wydarzeniach, festynach, promowanie twórczości, współzawodnictwo, konkursy, przeglądy itp.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie Domy pomocy społecznej, Warsztaty terapii zajęciowej, Środowiskowe domy samopomocy Organizacje pozarządowe,	liczba wydarzeń z udziałem osób z zaburzeniami psychicznymi	środki własne i zewnętrzne
3.	Działania ukierunkowane na przeciwdziałanie nietolerancji (np. cykl zajęć pod hasłem „Od tolerancji do przyjaźni”, zajęcia integracyjne, wolontariat młodzieżowy).	Placówki oświatowe, Urząd Miasta OPPUiPR Biblioteka Miejska, wolontariusze	liczba osób objętych działaniem w danym roku	środki własne i zewnętrzne
4.	Współdziałanie w ogólnopolskich kampaniach informacyjno – edukacyjnych dotyczących objawów, przebiegu, następstw i możliwości leczenia zaburzeń psychicznych	Urząd Miasta – OPPUiPR Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Służba zdrowia, organizacje pozarządowe, lokalne media	ilość kampanii ogólnopolskich oraz działań i programów lokalnych	środki własne i zewnętrzne
5.	Zorganizowanie kampanii promującej trzeźwość	Urząd Miasta – OPPUiPR, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	liczba kampanii, liczba uczestników	środki własne i zewnętrzne

**Przewidywane rezultaty:**

- ❖ Zmniejszenie nietolerancji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez zmianę postaw społecznych.
- ❖ Zmniejszenie skali zjawiska stygmatyzacji i dyskryminacji osób i członków rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.
- ❖ Zmniejszenie zaburzeń spowodowanych nadużywaniem alkoholu., przemocą w rodzinie i środowisku rówieśniczym.

**Grupa odbiorców:**

- ❖ Osoby z zaburzeniami psychicznymi i członkowie ich rodzin
- ❖ Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych.
- ❖ Przedstawiciele samorządu.
- ❖ Środowisko lokalne.
- ❖ Media.

**Termin realizacji:** lata 2012 – 2015

**Program informacyjno – edukacyjny, sprzyjający postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałający dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.**

**Cel główny 1:** Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

**cel szczegółowy 1.4:** Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Wskaźniki monitorujące	Źródła finansowania
1.	Opracowanie i stała aktualizacja informacji dla ofiar przemocy z danymi adresowymi miejsc, w których można szukać wsparcia i pomocy w sytuacji zagrożenia przemocą domową, uzależnieniem członka rodziny lub kryzysem psychicznym	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Urząd Miejski - OPPUiPR	opracowany informator	środki własne i zewnętrzne
2.	Pomoc uczniom oraz ich rodzicom w rozwiązywaniu problemów o charakterze zaburzeń psychicznych. W razie potrzeb skierowanie rodziców do instytucji zajmujących się zdrowiem psychicznym młodzieży (przychodnie, szpitale)	Placówki oświatowe Poradnia Zdrowia Psychicznego, Urząd Miasta - OPPUiPR	liczba młodzieży objętej programem	środki własne i zewnętrzne
3.	Podnoszenie kwalifikacji osób zajmujących się poradnictwem i interwencją kryzysową	Urząd Miejski w Iławie – OPPUiPR Służba Zdrowia	ilość przeszkolonych osób	Środki własne i zewnętrzne

**Przewidywane rezultaty:**

- ❖ Zmniejszenie upośledzenia społecznego poprzez zmianę postaw społecznych.
- ❖ Zmniejszenie skali zjawiska stygmatyzacji i dyskryminacji osób i członków rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.
- ❖ Zmniejszenie zaburzeń spowodowanych nadużywaniem alkoholu.

**Grupa odbiorców:**

- ❖ Osoby z zaburzeniami psychicznymi i członkowie ich rodzin
- ❖ Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych.
- ❖ Przedstawiciele samorządu.
- ❖ Środowisko lokalne.
- ❖ Media.

**Termin realizacji:** lata 2012 – 2015

**Program zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego**

**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.

**Cel szczegółowy 2.1:** Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Wskaźniki monitorujące	Źródła finansowania
1.	Prowadzenie Klubu Pacjenta dla byłych pacjentów oddziałów psychiatrycznych.	Powiatowy Szpital im Biegańskiego w Iławie – oddział psychiatryczny,	liczba osób objętych programami	środki własne i zewnętrzne
2	Prowadzenie spotkań o charakterze edukacyjnym i terapeutycznym dla członków rodzin osób chorujących psychicznie. Dostępność fachowego poradnictwa – lekarz, psycholog, terapeuta	Powiatowy Szpital im Biegańskiego w Iławie – oddział psychiatryczny,	liczba osób objętych programami	środki własne i zewnętrzne
3	Współpraca placówek w zakresie niesienia pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi	Placówki Oświatowe, MOPS Służba zdrowia	Liczba osób objętych pomocą	środki własne i zewnętrzne

**Przewidywane rezultaty:**

- ❖ Zwiększenie mieszkańcom kompleksowej, środowiskowej opieki w zakresie zdrowia psychicznego i terapii uzależnień od alkoholu.

**Grupa docelowa:**

- ❖ Osoby z zaburzeniami psychicznymi.
- ❖ Osoby uzależnione i współuzależnione od alkoholu
- ❖ Osoby uzależnione od środków psychoaktywnych, członkowie rodzin.

**Termin realizacji:** lata 2012 – 2015

**Program poszerzania, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej.**

**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.

**cel szczegółowy 2.2:** Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa zadania</b>	<b>Realizatorzy</b>	<b>Wskaźniki monitorujące</b>	<b>Źródła finansowania</b>
1.	Współpraca z Powiatowym Środowiskowym domem samopomocy.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy	liczba uczestników w danym roku	środki własne i zewnętrzne
2.	Wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Przyjaciół Upośledzeniem Umysłowym koło Przyjaciół Iławie MOPS, organizacje pozarządowe ,	liczba uczestników w danym roku	środki własne i zewnętrzne ,
3.	Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie	liczba osób objętych usługami w danym roku	środki własne i zewnętrzne, odpłatność
4.	Zapewnianie całodobowej opieki w domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie, Urząd Miejski w Iławie	liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej w danym roku	środki własne i zewnętrzne odpłatność uczestników
5.	Realizacja pomocy finansowej i rzeczowej na rzecz osoby z zaburzeniami psychicznymi	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie, org. pozarządowe	liczba osób korzystających z pomocy w danym roku	środki własne i zewnętrzne
6.	Poradnictwo realizowane przez pracowników socjalnych	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Iławie, org. pozarządowe	liczba osób korzystających z pomocy w danym roku	środki własne i zewnętrzne
7.	Pomoc administracyjno – organizacyjna oraz poradnictwo prawne.	MOPS	Liczba udzielonych porad	Środki własne
8.	Pomoc transportowa, zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny, dożywianie	MOPS	Liczba osób objętych pomocą	Środki własne

**Przewidywane rezultaty:**

- ❖ Rozszerzenie pomocy społecznej na rzecz mieszkańców Ławy z zaburzeniami psychicznymi.
- ❖ Zróżnicowanie i unowocześnienie pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

**Grupa docelowa:**

- ❖ Osoby z zaburzeniami psychicznymi

**Termin realizacji:** lata 2012 - 2015,

**Program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.**

**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.

**Cel szczegółowy 2.3:** Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa zadania</b>	<b>Realizatorzy</b>	<b>Wskaźniki monitorujące</b>	<b>Źródła finansowania</b>
1.	Promowanie zatrudnienia wspieranego wśród pracodawców	Powiatowy Urząd Pracy w Hławie	liczba wizyt w zakładach pracy	Fundusz Pracy
2.	Wzmacnianie funkcjonowania społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych z zastosowaniem Instrumentów Aktywnej Integracji (doradztwo i ocena zawodowa, szkolenia, prace społecznie użyteczne)	MOPS PUP	Liczba osób skierowana do pracy w ramach prac społecznie użytecznych liczba osób przeszkolonych liczba osób korzystających z doradztwa i oceny zawodowej	środki własne i zewnętrzne Fundusz Pracy

**Przewidywane rezultaty:**

- ❖ Poprawa statusu materialnego poprzez osiągnięcie własnych dochodów.
- ❖ Wzrost samooceny i poczucia własnej wartości oraz przynależności społecznej.
- ❖ Poprawa społecznego i zawodowego funkcjonowania.
- ❖ Wykształcenie nawyków świadczenia pracy i przestrzegania dyscypliny pracy.

**Grypa docelowa:**

- ❖ Osoby z zaburzeniami psychicznymi.
- ❖ Osoby długotrwale bezrobotne i będące klientami pomocy społecznej.

**Termin realizacji:** lata 2012 – 2015

Program koordynacji i monitoringu programu opieki i pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi

**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.

**Cel szczegółowy 2.3:** Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa zadania</b>	<b>Realizatorzy</b>	<b>Wskaźniki monitorujące</b>	<b>Źródła finansowania</b>
	Powołanie zespołu koordynującego	Burmistrz Miasta	Zrealizowano/ niezrealizowano	Środki własne
1.	zbieranie informacji o zadaniach realizowanych przez poszczególne jednostki z uwzględnieniem wskaźników monitorujących	Zespół Koordynujący	Zrealizowano/ niezrealizowano	Środki własne
2.	badanie zgodności założonych w programie celów z aktualną sytuacją w zakresie ochrony zdrowia psychicznego na terenie miasta	Zespół Koordynujący	Zrealizowano/ niezrealizowano	Środki własne
3	proponowanie zmian programu w zależności od zmieniającej się sytuacji w mieście i zapotrzebowania mieszkańców	Zespół Koordynujący	Zrealizowano/ niezrealizowano	Środki własne

**Termin realizacji:** lata 2012 – 2015