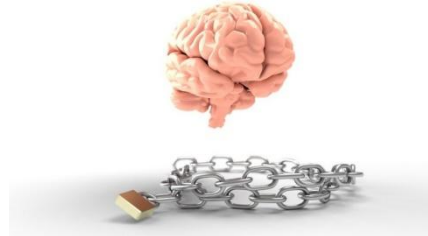




Załącznik
do Uchwały Nr XII/215/19
Rady Miasta Bydgoszczy
z dnia 29 maja 2019 r.



MIEJSKI PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DO 2022 ROKU

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z 2019 r. poz. 730).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492, z 2019 r. poz. 447).
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).

Bydgoszcz, 2019 r.

Spis treści

1. Wstęp.....	3
2. Diagnoza	5
3. Cele i zadania w obszarze zdrowia psychicznego na podstawie Narodowego Programu Zdrowia przypisane do realizacji jednostkom samorządu terytorialnego	13
4. Instytucje i formy opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Bydgoszczy	14
4.1. Instytucje udzielające świadczeń medycznych w zakresie zdrowia psychicznego	14
4.1.1. Formy opieki zdrowotnej	16
4.2. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne obejmujące opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi na terenie Bydgoszczy	17
4.2.1. Formy opieki	18
4.3. Instytucje pomocy społecznej obejmujące opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi na terenie Bydgoszczy	19
4.3.1. Formy pomocy społecznej	19
4.3.1.1. Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	20
4.3.1.2. Domy Pomocy Społecznej	22
4.3.1.3. Środowiskowe Domy Samopomocy	24
4.4. Instytucje aktywizacji zawodowej obejmujące opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi na terenie Bydgoszczy.....	26
4.4.1. Formy aktywizacji zawodowej.....	26
5. Zespół ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku.....	31
6. Priorytety Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku.....	32
7. Cele i zadania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku	32
7.1. Cel główny Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku	32
7.2. Zadania.....	32
8. Sprawozdawczość	35
9. Finansowanie.....	35
10. Piśmiennictwo	36

1. Wstęp

Podstawowym aktem prawnym, regulującym zapisy dotyczące konieczności ochrony praw osób z zaburzeniami psychicznymi jest ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Zdrowie psychiczne uznane jest za fundamentalne dobro osobiste człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa.¹ Na rzecz poprawy zdrowia psychicznego mieszkańców Polski, na podstawie zapisów ww. ustawy wdrożony został Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP). Program ten podkreśla konieczność ochrony praw osób z zaburzeniami psychicznymi,² a okres jego realizacji przypada na lata 2017-2022.

Prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy m.in. do zadań własnych samorządów gmin, powiatów i województw.³ Priorytetem realizacji NPOZP jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi jak najlepszej opieki, która będzie odpowiednia do ich potrzeb oraz zapobieganie stygmatyzacji i dyskryminacji takich osób.

Cele NPOZP:

1. Zapewnienie wielostronnej opieki poprzez:
 - upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej;
 - upowszechnienie różnych form pomocy i wsparcia społecznego;
 - aktywizacja zawodowa;
 - skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy;
 - wsparcie psychologiczno-pedagogiczne uczniów, rodziców i nauczycieli.
2. Zapobieganie stygmatyzacji i dyskryminacji poprzez działania informacyjno-edukacyjne dotyczące poszanowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi;
3. Sprawdzanie i ocena skuteczności działań.⁴

Zapisy ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym dały podstawy do opracowania Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) na lata 2016 – 2020, przyjętego na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492). W art. 3 i art. 4 ustawy o zdrowiu publicznym wskazano na konieczność zapewnienia spójności działań w zakresie realizacji zapisów NPZ realizowanych przez

¹ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z 2019 r. poz. 730).

² Ibidem, - art. 2, ust. 6.

³ Ibidem, - art. 2, ust. 4.

⁴ www.gov.pl/zdrowie/narodowy-program-ochrony-zdrowia-psychicznego [dostęp: 13.09.2018 r.].

organy władzy publicznej i współpracujące z nimi podmioty.⁵ Celem strategicznym NPZ jest wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu. Na podstawie tego celu zostały wyodrębnione cele operacyjne i zadania służące ich realizacji. Działania te powinny przyczyniać się do ograniczania społecznych nierówności w zdrowiu, a także powinny być realizowane w sposób powiązany, przeciwdziałając więcej niż jednemu zagrożeniu jednocześnie, w szczególności w obszarach, w których istnieją naukowe dowody powiązań zależności między zagrożeniami lub korelującymi czynnikami ryzyka i czynnikami chroniącymi. Obowiązujący Narodowy Program Zdrowia zawiera sześć celów operacyjnych:

1. Poprawa sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa.
2. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.
3. Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa.
4. Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.
5. Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się.
6. Poprawa zdrowia prokreacyjnego.

Podstawą opracowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku są:

- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z 2019 r. poz. 730).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492, z 2019 r. poz. 447).
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).

⁵ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492, z 2019 r. poz. 447).

2. Diagnoza

Światowa Organizacja Zdrowia informuje, że wśród najważniejszych przyczyn utraconych lat życia w zdrowiu spowodowanych ograniczeniem sprawności, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania stanowią drugą wśród mężczyzn i trzecią wśród kobiet najistotniejszą grupę przyczyn, odpowiedzialną odpowiednio za 17,0% i 14,4% utraconych lat życia w zdrowiu z powodu ograniczonej sprawności przez mieszkańców Polski.⁶

W Polsce przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne rozpoznaje się u ponad 23,4% osób. To ponad 6 mln mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym. Co czwarty Polak doświadczył więcej niż jednego z zaburzeń psychicznych, a liczbę osób, które zmagają się z kilkoma zaburzeniami, szacuje się na blisko ćwierć miliona osób⁷.

Według raportu o stanie zdrowia ludności Polski, liczba pacjentów psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej leczonych ogółem wynosi ok. 1.600.000 osób. Liczba leczonych w okresie 2013-2016 pozostawała na stałym poziomie, choć zaobserwowano wzrost leczonych po raz pierwszy. Utrzymują się tendencje polegające na tym, że kobiety leczą się o ponad jedną piątą częściej niż mężczyźni a w samych poradniach zdrowia psychicznego aż o 50% częściej oraz, że mieszkańcy miast są leczeni zdecydowanie częściej niż mieszkańcy wsi. Najczęstszymi problemami zdrowotnymi wśród osób leczonych w psychiatrycznej opiece ambulatoryjnej są niezmiennie od kilku lat zaburzenia nerwicowe związane ze stresem oraz zaburzenia nastroju (afektywne). W latach 2011-2016 liczba mieszkańców Polski leczonych w oddziałach psychiatrycznej opieki całodobowej utrzymywała się na stałym poziomie. W 2016 r. z powodu zaburzeń psychicznych leczono 229 tys. osób. Mężczyźni byli aż o 88% częściej leczeni niż kobiety (odpowiednio 784,8/100 tys. i 417,0/100 tys.), mieszkańcy miast byli leczeni częściej niż mieszkańcy wsi o 34% (odpowiednio 661,9/100 tys. i 493,5/100 tys.). Różnica ta była znacznie mniejsza niż w przypadku leczenia ambulatoryjnego, jednak powiększyła się w ostatnich trzech latach blisko dwukrotnie. Zdecydowanie najczęstszym rozpoznaniem wśród osób leczonych w oddziałach całodobowych były zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu – w 2016 r. 206,9/100 tys. mieszkańców, leczonych po raz pierwszy 91,7/100 tys. mieszkańców.⁸

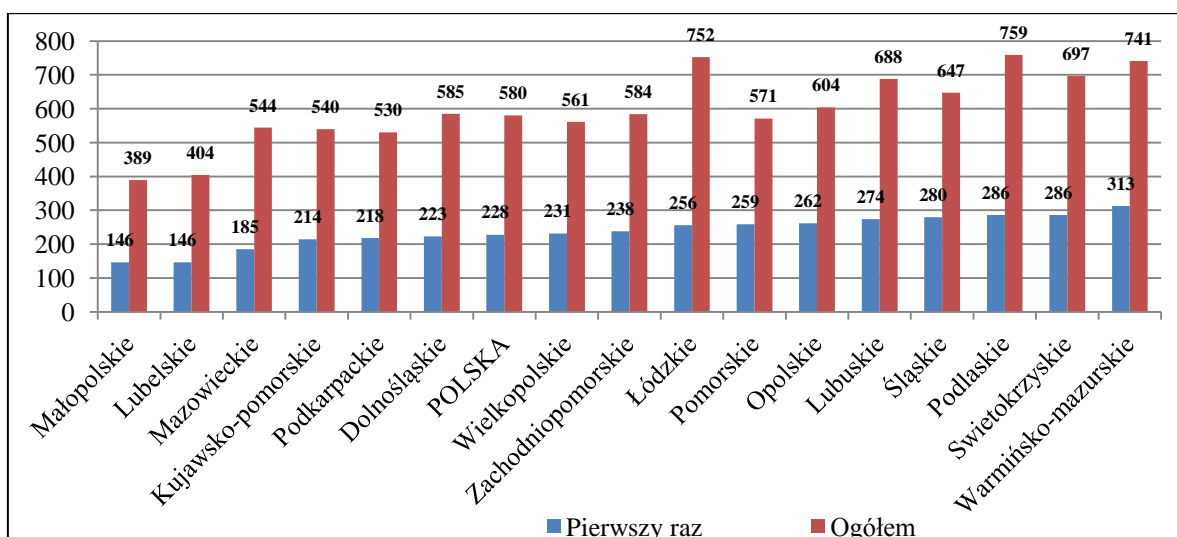
⁶ Por. Biechowska D., Rabczenko D., Moskalewicz B. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania. [w:] Wojtyniak B., Goryński P. (red.) Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018, s.231.

⁷ www.gov.pl/zdrowie/zdrowie-psychiczne-i-uzaleznienia [dostęp: 13.09.2018 r.].

⁸ Biechowska D. i wsp., op.cit., str. 243-244.

Światowa Organizacja Zdrowia przewiduje, że w ciągu najbliższych 20 lat depresja stanie się najczęstszym problemem zdrowotnym. Zaburzenia depresyjne często zaczynają się już w bardzo młodym wieku i przeważnie mają charakter nawracający. Zgodnie z dokumentem Światowej Organizacji Zdrowia pt. Mental Health Action Plan 2013–2020 depresja stanowi obecnie 4,3% globalnego obciążenia wszystkimi chorobami i jedną z największych pojedynczych przyczyn niesprawności w skali świata. Na świecie choruje na nią ponad 350 mln ludzi.⁹

Poniżej przedstawiony został rozmiar i dynamika wybranych problemów zdrowia psychicznego w Polsce. Specyfika chorób psychicznych spowodowała, że od lat informacje o mieszkańcach Polski leczonych z powodu zaburzeń psychicznych w zakładach psychiatrycznej opieki całodobowej zbierane są w ramach Ogólnopolskiego Badania Chorobowości Szpitalnej Psychiatrycznej, realizowanego przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, gdzie prowadzona jest analiza i opracowanie danych.¹⁰



Wykres 1. Psychiatryczne oddziały całodobowe – leczeni ogółem i po raz pierwszy według województwa zamieszkania w 2016 roku – współczynnik na 100 tys. ludności (dane Instytutu Psychiatrii i Neurologii).

Źródło: Biechowska D. i wsp., op.cit., str. 240.

Obserwuje się znaczne różnice w częstości leczenia na oddziałach całodobowych z powodu zaburzeń psychicznych, zarówno leczonych ogółem, jak i po raz pierwszy z uwzględnieniem województwa na terenie którego zamieszkują pacjenci (wykres 1.).

⁹ Ibidem, str. 241.

¹⁰ Ibidem, str. 232.

Jak wskazują źródła, duża różnica w częstości hospitalizacji pomiędzy województwami, utrzymuje się nadal, w porównaniu z latami poprzednimi.¹¹

Tabela I. Całodobowe oddziały psychiatrycznej opieki stacjonarnej w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2015-2017 (liczba i wskaźnik łóżek).

Wyszczególnienie	Liczba łóżek stan na 31.12.			Łóżka na 10 tys. ludności		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Ogółem placówki posiadające w swojej strukturze oddziały psychiatrycznej opieki stacjonarnej, z tego:	1541	1541	1574	7,4	7,4	7,6
Szpitala ogólne, szpitale psychiatryczne i ośrodki leczenia uzależnień, z tego:	1256	1256	1289	6,0	6,0	6,2
oddziały psychiatryczne	938	938	971	4,5	4,5	4,7
oddziały terapii uzależnień	318	318	318	1,5	1,5	1,5
Oddziały opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne	285	285	285	1,4	1,4	1,4

Źródło: Biuletyn Statystyczny

www.zdrowie.bydgoszcz.uw.gov.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=114&Itemid=122

[dostęp: 14.11.2018r., 09.04.2019r.].

Jak wynika z tabeli I. ilość i wskaźnik łóżek w całodobowych oddziałach psychiatrycznej opieki stacjonarnej w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2015 i 2016 nie uległ zmianie, natomiast w 2017 roku zwiększono ilość łóżek w oddziałach psychiatrycznych o 33 szt.

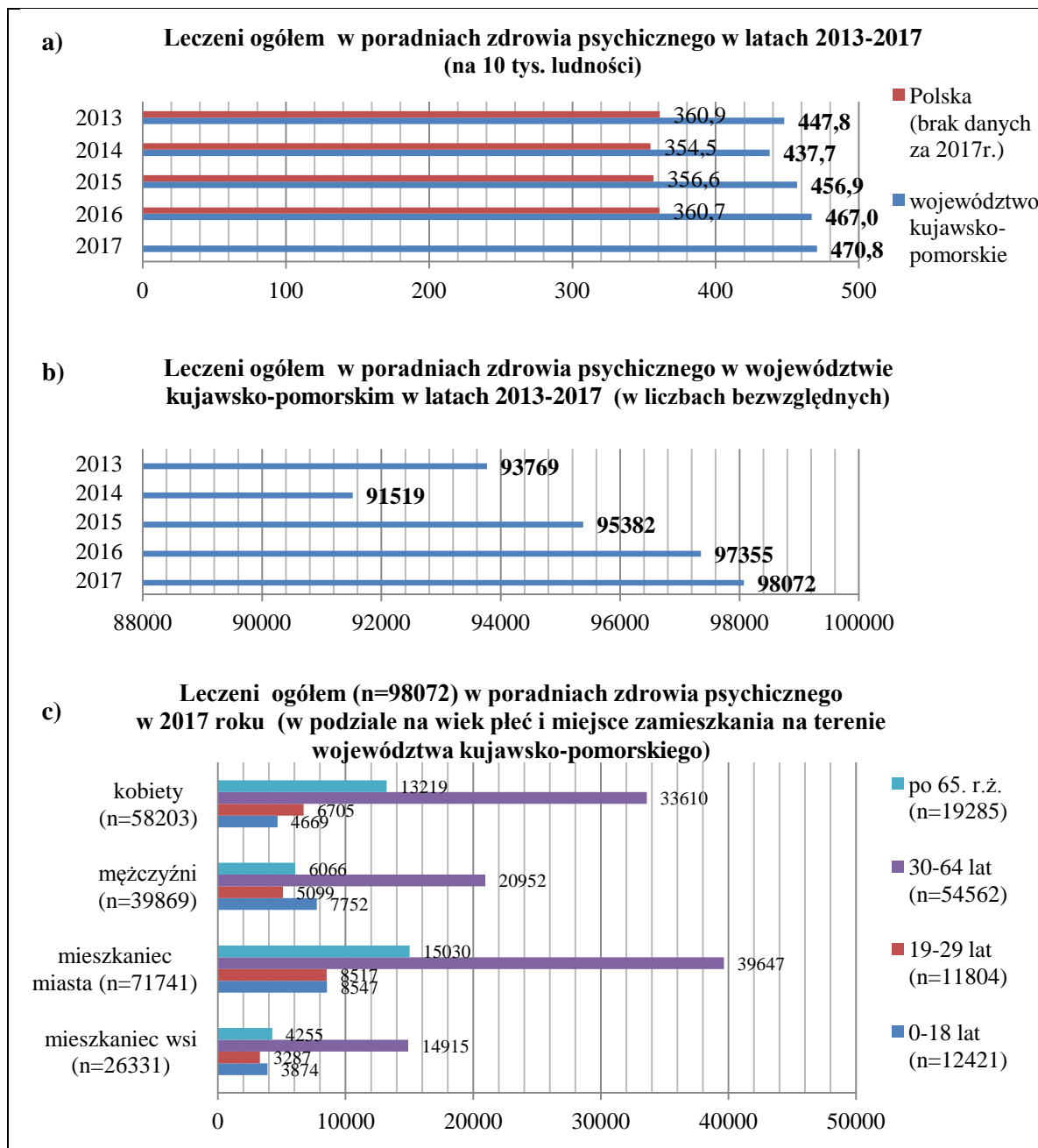
Statystycznie w Polsce liczba osób leczonych z zaburzeniami afektywnymi pozostawała w latach 2014–2016 na porównywalnym poziomie, wynoszącym 325.029 osób w 2014 r., 321.541 osób w 2015 r. i 318.402 osób w 2016 r. Widoczną, w skali kraju, tendencją był wzrost liczby leczonych w przedziale wiekowym 0–18 lat i po 65 roku życia oraz wzrost liczby leczonych w związku z zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi i zaburzeniami depresyjnymi nawracającymi. W skali kraju w 2016 r. wskaźnik liczby leczonych i liczby leczonych po raz pierwszy na zaburzenia afektywne (na 100 tys. ludności Polski) wyniósł odpowiednio 828,6 i 156,5 osób. Różnice międzywojewódzkie rozmiaru problemów zaburzeń psychicznych spowodowanych zaburzeniami nastroju, w tym depresją i wymagających leczenia w ramach opieki całodobowej są również znaczne. Wysoką częstością hospitalizacji charakteryzowały się województwa: łódzkie, kujawsko-pomorskie i śląskie. Dotyczyło to także osób leczonych po raz pierwszy.¹² Różnice międzywojewódzkie rozmiaru problemów zaburzeń psychicznych spowodowanych depresją i wymagających leczenia w ramach opieki całodobowej są znaczne. W stosunku do 2014 roku współczynniki hospitalizacji osób z depresją

¹¹ Ibidem, str. 239.

¹² Ibidem, str. 241.

wykazują dużą zmienność. W województwach pomorskim, śląskim, kujawsko-pomorskim i warmińsko-mazurskim zaobserwowano ich około piętnastoprocentowy wzrost.

Wykres 2a-c ilustruje dynamikę leczonych ogółem w poradniach zdrowia psychicznego w latach 2013-2017.



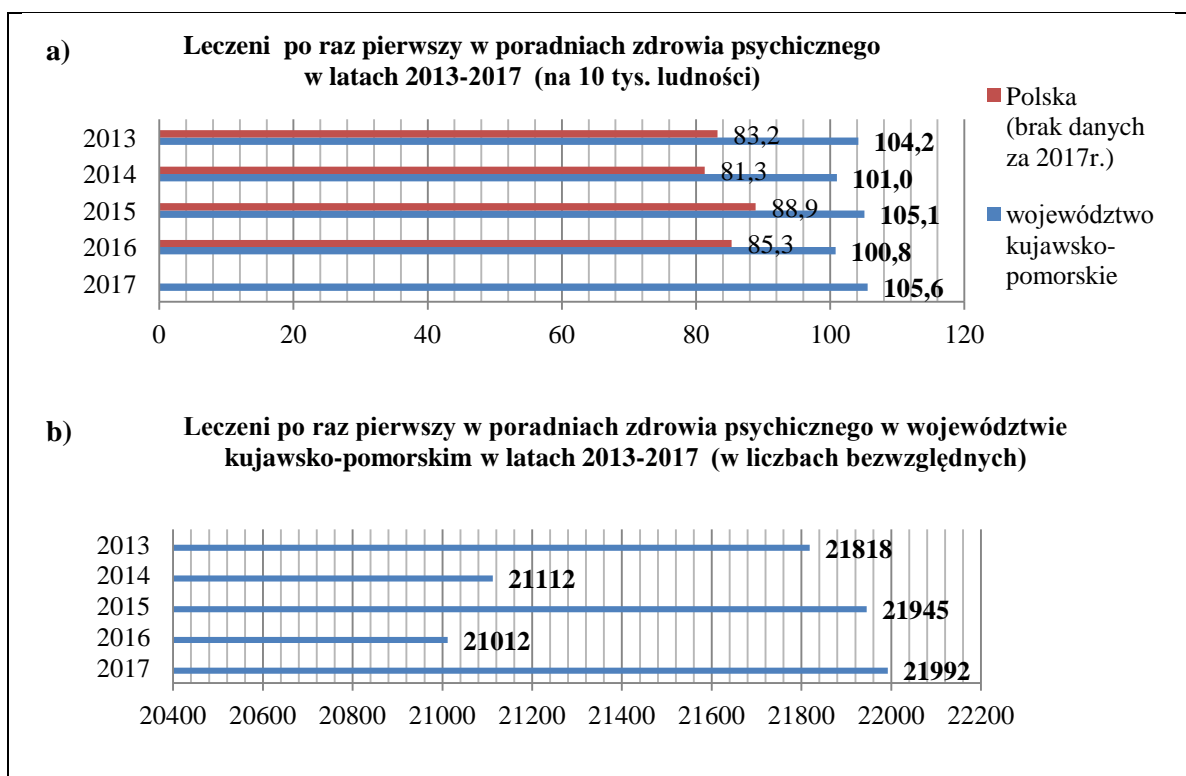
Wykres 2a-c. Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego (w tym poradnie dla dzieci i młodzieży).

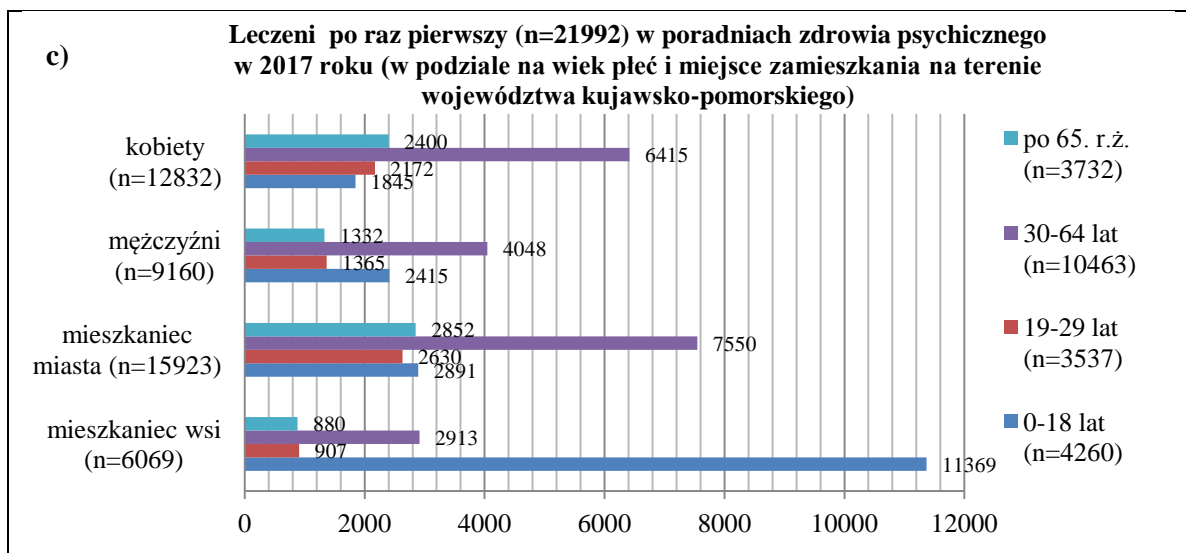
Źródło: opracowanie własne na podstawie: Biuletyn Statystyczny www.zdrowie.bydgoszcz.uw.gov.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=114&Itemid=122 [dostęp: 14.11.2018r., 09.04.2019r.].

Z powyższego wykresu wynika, że w przypadku osób leczonych ogółem w poradniach zdrowia psychicznego, wskaźnik leczonych w województwie kujawsko-

pomorskim jest znacząco wyższy od danych dla Polski w tych samych latach (wykres 2a). Liczba osób leczonych ogółem w województwie kujawsko-pomorskim ma tendencję wzrostową (wykres 2a-b). Od 2013 roku liczba leczonych ogółem wzrosła o 4.303 osoby i w 2017 roku wynosiła 98.072 osoby. Spośród wszystkich leczonych w 2017 roku 58.203 osoby to kobiety, co stanowi 59% ogółu leczonych (najliczniejsze grupy stanowią osoby w wieku 30-64 lat - 33.610 osób oraz 15.030 osób ma powyżej 65 lat), natomiast 39.869 osób stanowią mężczyźni (20.952 z nich jest w wieku 30-64 lat i aż 7.752 osoby należą do najmłodszej wyodrębnionej grupy wiekowej). Mieszkańcy miast z terenu województwa to 71.741 osób, co stanowi 73% ogółu leczonych (55% z nich jest w wieku 30-64 lat i 21% to osoby w wieku senioralnym), zaś 26.331 osób zamieszkuje tereny wiejskie. Ponad 12 tys. pacjentów to osoby najmłodsze spośród wyodrębnionych grup wiekowych, z czego aż 7.752 osoby (62%) to młodzi mężczyźni (wykres 2c).

Na wykresie 3a-c zilustrowano dynamikę leczonych po raz pierwszy w poradniach zdrowia psychicznego w latach 2013-2017.





Wykres 3a-c. Leczeni po raz pierwszy w poradniach zdrowia psychicznego (w tym poradnie dla dzieci i młodzieży).

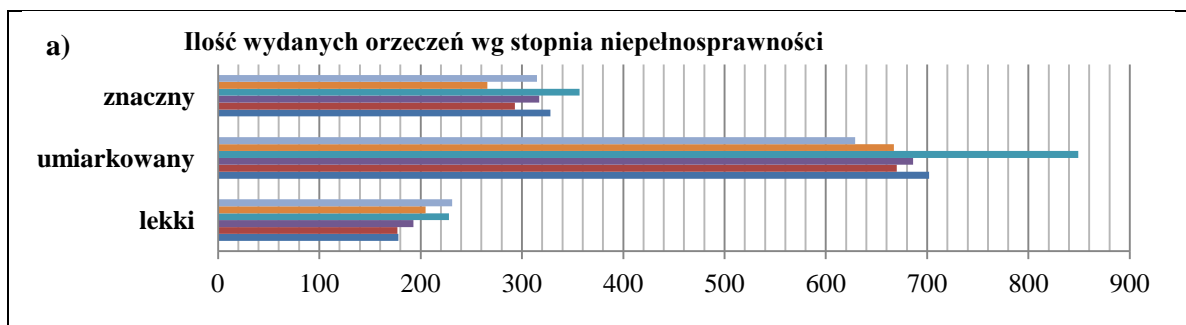
Źródło: opracowanie własne na podstawie: Biuletyn Statystyczny

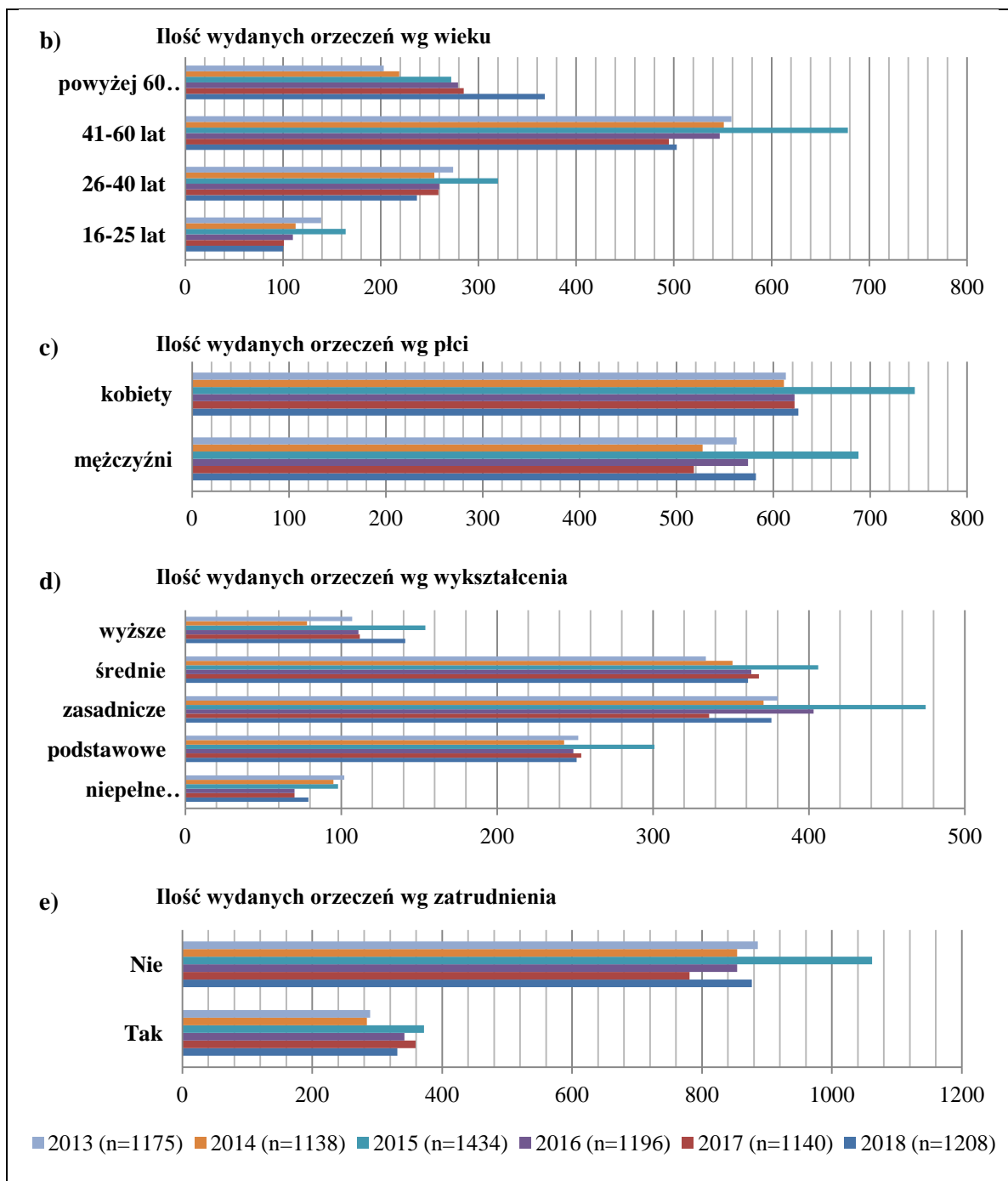
www.zdrowie.bydgoszcz.uw.gov.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=114&Itemid=122

[dostęp: 14.11.2018r., 09.04.2019r.].

Z wykresu 3a-c wynika, że w przypadku osób leczonych po raz pierwszy w poradniach zdrowia psychicznego, wskaźnik/liczba leczonych w województwie kujawsko-pomorskim jest wyższy w porównaniu z danymi dla całego kraju (wykres 3a-b). Dane wskazują, że na 21.992 osób aż 12.832 pacjentów to kobiety, co stanowi 58% ogółu leczonych po raz pierwszy. Spośród nowo zdiagnozowanych pacjentów, 15.923 zamieszkuje w mieście (72%), natomiast 6.069 to mieszkańcy wsi. Niepokojącym jest fakt bardzo wysokiej liczby (4260 osób) nowych pacjentów w wieku do 18 lat; wśród nich 2415 osób (57%) jest płci męskiej. Spośród wszystkich leczonych po raz pierwszy aż 10.463 osoby (48%) należą do grupy wiekowej 30-64 lata, a wśród nich 6.415 osób to kobiety i 7550 osób to mieszkańcy miast.

Na wykresie 4a-e zilustrowano dane pozyskane z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy dotyczące ilości wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dla osób powyżej 16. roku życia z rozpoznaniem choroby psychicznej.



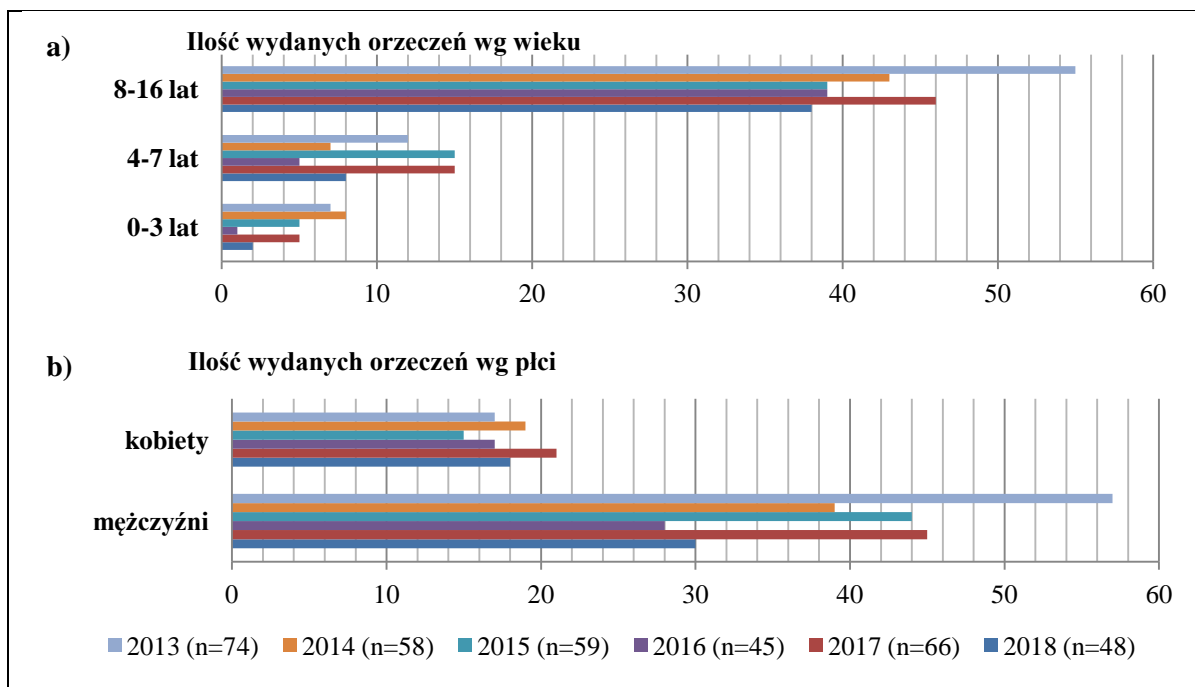


Wykres 4a-e. Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dla osób powyżej 16. roku życia z rozpoznaniem choroby psychicznej według stopnia niepełnosprawności, wieku, płci, wykształcenia i zatrudnienia w latach 2013-2018 na terenie powiatu bydgoskiego. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Z analizy wykresu 4a-e wynika, że najwyższa ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności z rozpoznaniem choroby psychicznej w wieku powyżej 16. roku życia w latach 2013-2018 dotyczy umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (wykres 4a). Najwięcej osób z wydanym orzeczeniem jest w wieku 41-60 lat (wykres 4b).

Rozpoznane choroby psychiczne będące podstawą wydania orzeczenia o niepełnosprawności dotyczą częściej kobiet niż mężczyzn, choć w obydwu wyodrębnionych grupach liczba tych osób jest wysoka (wykres 4c). Osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym oraz średnim z orzeczeniem o niepełnosprawności z tytułu choroby psychicznej jest więcej niż osób deklarujących pozostałe rodzaje wykształcenia (wykres 4d). Zdecydowana większość wydanych orzeczeń dotyczy osób niezatrudnionych (wykres 4e).

Wykres 5a-e prezentuje dane dotyczące ilości wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dla dzieci i młodzieży do 16. roku życia z rozpoznaniem choroby psychicznej.



Wykres 5a-b. Ilość wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dla osób przed 16. rokiem życia z rozpoznaniem choroby psychicznej według wieku i płci w latach 2013-2018 na terenie powiatu bydgoskiego.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Z wykresu 5a-b wynika, że orzeczenia o niepełnosprawności spowodowanej chorobą psychiczną najczęściej dotyczą dzieci i młodzieży w wieku 8-16 lat (wykres 5a). Częściej wydawane są chłopcom niż dziewczętom (wykres 5b).

3. Cele i zadania w obszarze zdrowia psychicznego na podstawie Narodowego Programu Zdrowia przypisane do realizacji jednostkom samorządu terytorialnego

Cel operacyjny 3: **Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa.**

Podmiot odpowiedzialny: minister właściwy do spraw zdrowia we współpracy z ministrem właściwym do spraw: pracy, rodziny, zabezpieczenia społecznego, oświaty i wychowania, spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, obrony narodowej, nauki, szkolnictwa wyższego oraz informatyzacji.

Wykaz zadań służących realizacji celu operacyjnego 3. dla jednostek samorządu terytorialnego¹³: **Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa** poprzez¹⁴:

1. Wspieranie zdrowia psychicznego.

(...)

1.3. Prowadzenie działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, przeciwdziałanie seksualizacji dzieci i młodzieży – w szczególności przez prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych.

Realizator: MZ we współpracy z MEN, MSWiA, MS, MON, podmioty wyłonione w drodze konkursów organizowanych przez tych ministrów oraz **JST** i podmioty wyłonione w drodze konkursów organizowanych przez **JST**

1.4. Opracowanie i realizacja samorządowych programów lub strategii ochrony zdrowia psychicznego.

Realizator: **JST**

(...)

2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

(...)

2.6. Opracowanie i realizacja programów zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym.

Realizator: PARPA oraz **JST**

¹³ Spośród całego wachlarza zadań wpisanych w NPZ, na potrzeby niniejszego Programu, wybrano tylko te, których realizatorem powinna być jednostka samorządu terytorialnego.

¹⁴ www.gov.pl/zdrowie/narodowy-program-ochrony-zdrowia-psychicznego [dostęp:13.09.2018 r.].

(...)

2.11. Szkolenia dla różnych grup zawodowych (w tym nauczycieli, lekarzy, inspektorów sanitarnych, prokuratorów, służb mundurowych, straży miejskich) dotyczące zagrożeń oraz konsekwencji rozwojowych i zdrowotnych u dzieci i młodzieży oglądających pornografię.

Realizator: MZ we współpracy z MEN, a także ORE, PIS, MF, MSWiA, MF, **JST** oraz podmiot wybrany w drodze konkursu ogłaszanego przez MZ.

3. Pozostałe zadania wspierające realizację celu operacyjnego:

(...)

6) powołanie zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, z udziałem przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty na danym obszarze.

Realizator: **JST**

4. Instytucje i formy opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Bydgoszczy

4.1. Instytucje udzielające świadczeń medycznych w zakresie zdrowia psychicznego

Lp.	Nazwa instytucji	Nazwa oddziału / zakładu / poradni	Adres
ODDZIAŁY SZPITALNE			
1.	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	Klinika Psychiatrii	ul. Marii Skłodowskiej Curie 9 85-094 Bydgoszcz
2.		Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży	
3.		Ośrodek Leczenia Zaburzeń Psychiatrycznych, Lękowych i Afektywnych	
4.		Psychiatryczna Izba Przyjęć	
5.		Oddział Leczenia Uzależnień	
6.	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy	Oddział Kliniczny Ogólnopsychiatryczny	ul. Powstańców Warszawy 5 85-681 Bydgoszcz
7.	Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy	Oddział Psychiatryczny Ogólny	ul. Leśna 9a 85-676 Bydgoszcz
8.		Oddział Leczenia Zaburzeń Nerwicowych	
9.		Psychiatryczna Izba Przyjęć	
ODDZIAŁY DZIENNE			
1.	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	Oddział Dzienny Psychiatryczny	ul. Marii Skłodowskiej Curie 9 85-094 Bydgoszcz
2.		Oddział Dzienny Rehabilitacji Psychiatrycznej dla Dzieci i Młodzieży	
3.		Oddział Dzienny Zaburzeń Lękowych i Afektywnych	

4.	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy	Oddział Dzienny Psychiatryczny	ul. Powstańców Warszawy 5 85-681 Bydgoszcz
5.	Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy	Oddział Dzienny Psychiatryczny	ul. Kościuszki 16 85-079 Bydgoszcz
6.		Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny	
7.		Oddział Dzienny Zaburzeń Nerwicowych	
8.	NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego "STAWOWA" Sp. z o.o. w Bydgoszczy	Oddział Dzienny	ul. Stawowa 1 85-323 Bydgoszcz
9.		Oddział Dzienny dla Dzieci i Młodzieży	
10.	MED-ARS Sp z o.o. Centrum Zdrowia Araszkiewicz "Łaźnia Miejska" w Bydgoszczy	Oddział Dzienny Psychiatryczny Geriatryczny	ul. Ks. Ignacego Skorupki 2 85-156 Bydgoszcz
11.		Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu	
12.	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony przez PALLMED Sp. z o.o. w Bydgoszczy	Oddział Dzienny Psychiatryczny Geriatryczny	ul. Roentgena 3 85-796 Bydgoszcz
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO			
1.	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych	ul. Marii Skłodowskiej Curie 9 85-094 Bydgoszcz
2.		Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	
3.		Poradnia Psychologiczna	
4.		Poradnia Leczenia Uzależnień	
5.	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy	Poradnia Zdrowia Psychicznego	ul. Powstańców Warszawy 5 85-681 Bydgoszcz
6.	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji	Poradnia Zdrowia Psychicznego	ul. Kopernika 14 85-015 Bydgoszcz
7.	Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy	Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych	ul. Sułkowskiego 58A 85-634 Bydgoszcz
8.		Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	
9.		Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia	ul. Karłowicza 26 85-092 Bydgoszcz
10.	Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy	Poradnia Psychiatryczna i Psychoterapii	ul. Leśna 9a 85-676 Bydgoszcz
11.		Poradnia Psychologiczna	
12.	NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego "STAWOWA" Sp. z o.o. w Bydgoszczy	Poradnia Zdrowia Psychicznego	ul. Stawowa 1 85-323 Bydgoszcz
13.		Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci	
PORADNIA PSYCHOGERIATRYCZNA			
1.	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony przez PALLMED Sp. z o.o. w Bydgoszczy	Poradnia Psychogeriatryczna	ul. Roentgena 3 85-796 Bydgoszcz
ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO			
1.	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	Zespół Leczenia Środowiskowego	ul. Marii Skłodowskiej Curie 9 85-094 Bydgoszcz

Źródło: opracowanie na podstawie danych własnych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku.

4.1.1. Formy opieki zdrowotnej

Świadczenia medyczne udzielane w zakresie zdrowia psychicznego realizowane są przez:

- **Oddziały Psychiatryczne** kierują swoją ofertę terapeutyczną do pacjentów z procesami psychotycznymi, zaburzeniami nastroju, zaburzeniami uwarunkowanymi organicznymi zmianami w ośrodkowym układzie nerwowym, towarzyszącym uzależnieniem od alkoholu i substancji psychoaktywnych, zaburzeniami lękowymi, związanymi ze stresem (adaptacyjnymi), somatycznymi, odżywiania, zaburzeniami snu, zaburzeniami nawyków i impulsów oraz zaburzeniami osobowości i zaburzeniami zachowania dorosłych. Celem leczenia w warunkach oddziału stacjonarnego jest uzyskanie poprawy stanu psychicznego i funkcjonowania w rolach społecznych na poziomie niewymagającym dalszej hospitalizacji oraz utrzymanie komfortu życia pomimo choroby w oparciu o pomoc ambulatoryjną po wypisie z oddziału.
- **Oddziały Psychiatryczne Dienne** zapewniają pośrednią formę hospitalizacji między oddziałem całodobowym a opieką ambulatoryjną. Oferują opiekę 5 dni w tygodniu w trybie dziennym, tzn. bez konieczności całodobowego pobytu w szpitalu. Oddziały kierują swoją ofertę terapeutyczną do pacjentów z procesami psychotycznymi, zaburzeniami nastroju, zaburzeniami uwarunkowanymi organicznymi zmianami w ośrodkowym układzie nerwowym, oraz zaburzeniami lękowymi, związanymi ze stresem (adaptacyjnymi), somatycznymi, odżywiania, zaburzeniami nawyków i impulsów, czy zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych. Celem leczenia jest tu uzyskanie poprawy stanu psychicznego i funkcjonowania w rolach społecznych na poziomie niewymagającym dalszej hospitalizacji oraz utrzymania komfortu życia pomimo choroby w oparciu o pomoc ambulatoryjną po wypisie z oddziału.
- **Psychiatryczna Izba Przyjęć** całodobowo oferuje możliwość uzyskania konsultacji psychiatrycznych w stanach nagłych. Izba Przyjęć w ramach obsługi medycznej zapewnia przeprowadzenie badania lekarskiego dla oceny wskazań zdrowotnych do leczenia szpitalnego i kwalifikacji pacjenta do odpowiedniego, ze względu na rodzaj schorzenia, oddziału szpitalnego lub innego właściwego zakładu opieki zdrowotnej oraz udziela w razie potrzeby pomocy doraźnej chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia szpitalnego lub zostali zakwalifikowani do leczenia w innym terminie.

- **Zespół Leczenia Środowiskowego** zapewnia opiekę osobom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi. Zespół składa się z psychiatrów, psychologów, pielęgniarek psychiatrycznych, pracowników socjalnych, a przede wszystkim terapeutów środowiskowych. ZLŚ zapewnia opiekę czynną tzn. terapeuci odwiedzają pacjentów w miejscu ich zamieszkania. Udzielają wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, współpracują z opieką społeczną i innymi służbami, pomagają w rehabilitacji zawodowej, w przerwaniu izolacji społecznej, prowadzą obserwację w kierunku zwiastunów zaostrzenia lub nawrotu choroby.
- **Oddział Leczenia Uzależnień** oferuje całodobową, zwykle 6-8 tygodniową terapię odwykową obejmującą przede wszystkim oddziaływanie psychoterapeutyczne oraz wsparcie farmakoterapeutyczne w razie potrzeb.
- **Dzienne Oddziały Leczenia Uzależnień** obejmują opieką pacjentów przez cały okres leczenia, zwykle 6-8 tygodni przez 5 dni w tygodniu. Pacjenci zgłaszają się do placówki i realizują program intensywny, w wymiarze średnio 5-7 godzin dziennie.
- **Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego** w Bydgoszczy świadczy ambulatoryjną opiekę psychiatryczną i leczenia uzależnień oraz ambulatoryjną opiekę specjalistyczną. W ramach opieki psychiatrycznej w Poradni dla Dorosłych udzielane są porady lekarskie diagnostyczne, terapeutyczne i kontrolne, porady psychologiczne diagnostyczne, sesje psychoterapii indywidualnej, rodzinnej i grupowej, sesje wsparcia psychospołecznego oraz wizyty środowiskowe. W ramach opieki psychiatrycznej w Poradni dla Dzieci i Młodzieży udzielane są porady lekarskie diagnostyczne, terapeutyczne i kontrolne, porady psychologiczne diagnostyczne, porady psychologiczne, sesje psychoterapii indywidualnej, rodzinnej i grupowej. W Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia świadczone są porady lekarskie diagnostyczne i terapeutyczne, sesje psychoterapii indywidualnej i grupowej, sesje psychoedukacyjne, porady lub wizyty terapeutyczne.

4.2. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne obejmujące opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi na terenie Bydgoszczy

Lp.	Nazwa instytucji	Adres
1.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 1 w Bydgoszczy	ul. Jana III Sobieskiego 10 85-060 Bydgoszcz
2.	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 2 w Bydgoszczy	ul. Gawędy 5 85-792 Bydgoszcz

Źródło: opracowanie na podstawie danych własnych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku.

4.2.1. Formy opieki

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r., poz. 1591) udzielane są następujące formy opieki:

- diagnoza,
- terapia (indywidualna, grupowa, rodzin),
- wsparcie,
- profilaktyka.

Pomoc udzielana jest bezpłatnie dzieciom, młodzieży, rodzicom oraz nauczycielom bydgoskich szkół.

Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne Nr 1 i Nr 2 współpracują z Policją, Strażą Miejską, MOPS, Sądem Rodzinnym, kuratorami sądowymi i społecznymi, WPZP, PZP, MOEN. Obydwa Poradnie posiadają strony internetowe, dzięki którym jest stały dostęp do aktualnych informacji dotyczących prowadzonych działań, w tym szkoleń, warsztatów, grup terapeutycznych. Informacje przekazywane są również poprzez dystrybucję plakatów oraz tablic informacyjnych (tzw. gazetki). Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 1 jest obecnie wiodącym ośrodkiem Programu "Za Życiem".

Dzieci i młodzież - formy grupowe:

- zajęcia psychoedukacyjne,
- zajęcia profilaktyczne,
- aktywizacja zawodowa/wybór zawodu,
- uczenie się i twórczość,
- zajęcia interwencyjne,
- muzykoterapia,
- terapia grupowa w tym trening umiejętności społecznych.

Dzieci i młodzież - formy indywidualne:

- terapia logopedyczna,
- terapia pedagogiczna,
- terapia psychologiczna w tym psychoterapia,
- biofeedback,
- integracja sensoryczna,
- wczesne wspomaganie rozwoju,

4.3. Instytucje pomocy społecznej obejmujące opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi na terenie Bydgoszczy

Lp.	Nazwa instytucji	Adres
1.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy	ul. Ogrodowa 9 85-043 Bydgoszcz
2.	Rejonowy Ośrodek Pomocy Społecznej „Bartodzieje”	ul. Morska 2 85-722 Bydgoszcz
3.	Rejonowy Ośrodek Pomocy Społecznej „Fordon”	ul. Porazińskiej 9 85-791 Bydgoszcz
4.	Rejonowy Ośrodek Pomocy Społecznej „Błonie”	ul. Broniewskiego 1 85-316 Bydgoszcz
5.	Rejonowy Ośrodek Pomocy Społecznej „Wyżyny”	ul. Kapuściska 10 85-807 Bydgoszcz
6.	Rejonowy Ośrodek Pomocy Społecznej „Śródmieście”	ul. Ogrodowa 9 85-043 Bydgoszcz
7.	Rejonowy Ośrodek Pomocy Społecznej „Szvederowo”	ul. Żwirki i Wigury 11 85-310 Bydgoszcz
8.	Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy - dział Specjalistycznych Usług Opiekuńczych	ul. Gałczyńskiego 2 85-322 Bydgoszcz
9.	Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy - Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intelktualnie	ul. Gałczyńskiego 2 85-322 Bydgoszcz
10.	Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy - Dom Pomocy Społecznej „Słoneczko” dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intelktualnie	ul. Gałczyńskiego 2 85-322 Bydgoszcz
11.	Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy - Środowiskowe Domy Samopomocy	ul. Gałczyńskiego 2 85-322 Bydgoszcz
11.1	Środowiskowy Dom Samopomocy „Bławatek”	ul. Dunikowskiego 2 85-322 Bydgoszcz
11.2	Środowiskowy Dom Samopomocy „Niezapominajka”	ul. Ogrodowa 9 85-322 Bydgoszcz
11.3	Środowiskowy Dom Samopomocy „Sami Swoi”	ul. Szpitalna 25 85-322 Bydgoszcz
11.4	Środowiskowy Dom Samopomocy „Słoneczko”	ul. Gałczyńskiego 2 85-322 Bydgoszcz filia - ul. Gackowskiego 1b
11.5	Środowiskowy Dom Samopomocy „Stokrotka”	ul. Mińska 15 a 85- 442 Bydgoszcz
11.6	Środowiskowy Dom Samopomocy „Wrzos”	ul. Janosika 4 85-322 Bydgoszcz

Źródło: opracowanie na podstawie danych własnych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku.

4.3.1. Formy pomocy społecznej

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS), w celu zabezpieczenia potrzeb bytowych osób, które w związku z chorobą nie są w stanie zadbać o swoje sprawy życiowe, kieruje wnioski do sądu o skierowanie na leczenie psychiatryczne. W sytuacji wymagającej zabezpieczenia całodobowej opieki osobie niezdolnej do podjęcia decyzji i wyrażenia zgody na umieszczenie w domu pomocy społecznej (DPS) do sądu kierowane

są również wnioski o umieszczenie w DPS bez jej zgody. Do zadań pomocy społecznej należy kierowanie do domów pomocy społecznej (DPS) osób z odpowiednim typem zaburzeń, które wymagają całodobowej opieki i pielęgnacji.

Opiekunom prawnym osób ubezwłasnowolnionych i kuratorom osób częściowo ubezwłasnowolnionych, za sprawowaną opiekę, wypłacane są wynagrodzenia pochodzące ze środków pomocy społecznej.

4.3.1.1. Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO) realizowane są przez dział SUO znajdujący się w strukturach Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy.

Formy specjalistycznych usług opiekuńczych są dostosowane do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, wynikają z rodzaju schorzeń lub niepełnosprawności. Usługi opiekuńcze świadczone są dla dzieci, młodzieży i dla osób dorosłych.

Formy specjalistycznych usług opiekuńczych:

- 1) Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:
 - a) kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak: samoobsługa, dbanie o higienę i wygląd, utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną, wspólne organizowanie i spędzanie wolnego czasu, korzystanie z usług różnych instytucji
 - b) interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, w tym:
 - pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych - poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,
 - ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,

- doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług,
 - kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,
 - współpraca z rodziną - kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej.
- c) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:
- w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,
 - w wypełnieniu dokumentów urzędowych,
- d) wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza:
- w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy,
 - w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia,
 - w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą,
 - w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku,
- e) pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym:
- nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,
 - pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,
 - zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe;
- 2) pielęgnacja - jako wspieranie procesu leczenia, w tym:
- a) pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
 - b) uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
 - c) pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
 - d) pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
 - e) w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu przedmiotów ortopedycznych, a także pomoc w utrzymaniu higieny,
 - f) pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
 - g) pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;

- 3) rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:
 - a) zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
 - b) współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług;
- 4) pomoc mieszkaniowa, w tym:
 - a) w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,
 - b) w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,
 - c) kształtowanie właściwych relacji z najbliższym otoczeniem;
- 5) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 nauka, zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze i rehabilitacja dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Specjalistyczne usługi są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi.

4.3.1.2. Domy Pomocy Społecznej

Domy Pomocy Społecznej (DPS) to placówki całodobowego pobytu świadczące usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne, osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności. Usługi realizowane są na podstawie Indywidualnych Planów Wspierania zgodnych z indywidualnymi potrzebami każdego mieszkańca.

Na terenie Bydgoszczy funkcjonują 3 Domy Pomocy Społecznej, wszystkie działają w strukturach Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy:

- DPS „Promień Życia” przy ul. Łomżyńskiej 54 – Dom dysponuje miejscami dla 170 osób przewlekle somatycznie chorych,
- DPS „Jesień Życia” przy ul. Mińskiej 15a – Dom dysponuje miejscami dla 75 osób w podeszłym wieku,
- DPS „Słoneczko” dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intelaktualnie przy ul. K.I. Gałczyńskiego 2 – Dom dysponuje miejscami dla 56 osób.

Formy pomocy i oparcia społecznego świadczone przez Domy Pomocy Społecznej:

Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi:

- 1) w zakresie potrzeb bytowych, zapewniając:
 - a) miejsce zamieszkania,
 - b) wyżywienie,
 - c) utrzymanie czystości;
- 2) opiekuńcze, polegające na:
 - a) udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
 - b) pielęgnacji,
 - c) niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych, urzędowych;
 - d) wsparciu w procesie leczenia poprzez współpracę z placówkami systemu opieki zdrowotnej, zapewnienie dostępu do specjalistycznych konsultacji i badań medycznych, prowadzenie profilaktyki i edukacji zdrowotnej, zapewnienie opieki psychologicznej, zabezpieczenie w środki specjalistyczne i pomocnicze, zapewnienie utrzymania ciągłości farmakoterapii, świadczenie usług rehabilitacyjnych,
- 3) wspomagające, polegające na:
 - a) umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej,
 - b) podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców domu zgodnie z ich potrzebami,
 - c) umożliwieniu zaspokojenia potrzeb religijnych i kulturalnych,
 - d) zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu,
 - e) stymulowaniu nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną,
 - f) działaniu zmierzającym do usamodzielnienia mieszkańca domu, w miarę jego możliwości,
 - g) wsparciu w momencie usamodzielniania się,

- h) pomocy w zakresie integracji społecznej poprzez utrzymywanie współpracy z placówkami oświatowymi, organizację spotkań okolicznościowych, integracyjnych i kulturalno-oświatowych.

Dom dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, poza powyżej wymienionymi usługami, w zakresie potrzeb edukacyjnych zapewnia:

- 1) pobieranie nauki, kształcenie specjalne według programów nauczania dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim
 - a) uczestnictwo w zajęciach w przedszkolach i szkołach
 - b) uczestnictwo w zajęciach w klasach życia
 - c) zajęcia indywidualne
 - d) uczestnictwo w zajęciach zorganizowanych w poradniach specjalistycznych
- 2) uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych;
- 3) naukę i wychowanie przez doświadczenia życiowe.

4.3.1.3. Środowiskowe Domy Samopomocy

Środowiskowe Domy Samopomocy to ośrodki wsparcia, dziennego pobytu, dla osób z zaburzeniami psychicznymi w tym osób przewlekle psychicznie chorych, upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim, znacznym i umiarkowanym, a także lekkim gdy jednocześnie występują inne zaburzenia, zwłaszcza neurologiczne oraz dla osób wykazujące inne, przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

W Bydgoszczy działa 6 Środowiskowych Domów Samopomocy – łącznie zapewniające 183 miejsca dziennego pobytu dla osób dorosłych. Wszystkie działają w strukturach Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy.

Formy wsparcia w środowiskowych domach samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi są dostosowane do szczególnych potrzeb osób wymagających tego wsparcia, wynikają z rodzaju ich schorzeń lub niepełnosprawności. Dla każdego uczestnika ŚDS układany jest Indywidualny Plan Postępowania Wspierająco-Aktywizującego. Okresowo, raz na pół roku, Zespół Wspierająco-Aktywizujący dokonuje aktualnej oceny przebiegu i efektywności oddziaływań terapeutycznych. Usługi w ŚDS są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: psychologa, pedagoga, terapeuty zajęciowego, opiekuna, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone w ŚDS usługi.

Formy działalności w Środowiskowych Domach Samopomocy

Celem oddziaływań środowiskowych domów samopomocy jest przygotowanie uczestników do pełnienia ról społecznych poprzez optymalne usamodzielnienie w zakresie czynności dnia codziennego, kontaktów interpersonalnych, aktywizacji społecznej i zawodowej. Odbywa się to poprzez działania aktywizująco-wspierające w następujących formach:

- 1) Treningi funkcjonowania w codziennym życiu:
 - trening dbałości o wygląd zewnętrzny,
 - trening kulinarny,
 - trening budżetowy,
 - trening umiejętności praktycznych.
- 2) Treningi umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów
 - kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, w instytucjach kultury.
- 3) Treningi umiejętności spędzania czasu wolnego:
 - rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych.
- 4) Poradnictwo psychologiczne.
- 5) Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych.
- 6) Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych:
 - uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza,
 - pomoc w zakupie leków,
 - pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia.
- 7) Niezbędna opieka.
- 8) Terapia ruchowa (zajęcia sportowe, turystyka i rekreacja).
- 9) Treningi samoobsługi.
- 10) Inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia.

W zakresie praktycznych treningów funkcjonowania w życiu codziennym oraz umiejętności społecznych odbywają się;

- spotkania społeczności,
- przygotowanie spotkań towarzyskich, okolicznościowych, imprez integracyjnych,

- wyjścia kulturalne - kino, teatr, opera, kawiarnia, muzeum itp.
- współpraca z rodzinami, organizacjami pozarządowymi, poradniami zdrowia psychicznego, ośrodkami pomocy społecznej, urzędem pracy itp.

Środowiskowe Domy Samopomocy zapewniają również uczestnikom możliwość spożycia gorącego posiłku w ramach zadań gminy oraz transport do i z ośrodka osobom tego bezwzględnie wymagającym.

4.4. Instytucje aktywizacji zawodowej obejmujące opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi na terenie Bydgoszczy

Lp.	Nazwa instytucji	Adres
1.	Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy	ul. Toruńska 147 85-950 Bydgoszcz
2.	Fundacja Aktywizacja Oddział w Bydgoszczy	ul. Garbary 2 (bud. B) 85-229 Bydgoszcz
3.	Zakład Aktywności Zawodowej ZAZDRUK w Bydgoszczy	ul. Ludwikowo 3 85-502 Bydgoszcz
4.	Centrum Integracji Społecznej w Bydgoszczy	ul. Smoleńska 43 85-871 Bydgoszcz
5.	Warsztat Terapii Zajęciowej „Tęcza” w Bydgoszczy	Al. Prezydenta Lecha Kaczyńskiego 37 85-806 Bydgoszcz
6.	Warsztat Terapii Zajęciowej „Modrzew” w Bydgoszczy	ul. Modrzewiowa 6 85-631 Bydgoszcz
7.	Warsztat Terapii Zajęciowej „Wiatrak” w Bydgoszczy	ul. J. Porazińskiej 9 85-792 Bydgoszcz
8.	Warsztat Terapii Zajęciowej „Biały Domek” w Bydgoszczy	ul. Toruńska 28 85-023 Bydgoszcz
9.	Warsztat Terapii Zajęciowej „Przystań” w Bydgoszczy	ul. Noakowskiego 4/1 85-804 Bydgoszcz
10.	Warsztat Terapii Zajęciowej „megaArt” w Bydgoszczy	ul. Stawowa 1 85-323 Bydgoszcz
11.	Warsztat Terapii Zajęciowej „Victoria” w Bydgoszczy	ul. Bernardyńska 3 85-029 Bydgoszcz

Źródło: opracowanie na podstawie danych własnych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku.

4.4.1. Formy aktywizacji zawodowej

1. Działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi prowadzone przez Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy

- 1) Pośrednictwo pracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami zarejestrowanymi w PUP Bydgoszcz, w tym z zaburzeniami psychicznymi.
- 2) Organizacja poradnictwa zawodowego na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym z tytułu zaburzeń psychicznych (porady indywidualne w oparciu o Indywidualny Plan Działania lub Kartę Usług Doradczych i poradnictwo grupowe).

- 3) Wypłata dodatków aktywizacyjnych, jako element promowania aktywności osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w celu wejścia lub powrotu na rynek pracy.
- 4) Promocja zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi poprzez organizowanie i finansowanie subsydiowanych miejsc pracy (m.in. prace interwencyjne, roboty publiczne, refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy).
- 5) Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnościami, w tym z powodu zaburzeń psychicznych poprzez organizację szkoleń i staży.
- 6) Promocja samozatrudnienia wśród osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanymi w PUP.
- 7) Współpraca z innymi instytucjami w zakresie rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.

2. Działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi prowadzone przez Fundację Aktywizacja Oddział w Bydgoszczy

- 1) Dostęp osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi do poradnictwa indywidualnego świadczonego przez doradcę zawodowego, pośrednika pracy, prawnika, psychologa czy psychoterapeutę w zależności od potrzeb danej osoby (w tym tworzenie Indywidualnego Planu Działania).
- 2) Organizacja warsztatów umiejętności zawodowych (m. in. z zakresu: techniki aktywnego poszukiwania pracy - w tym rozmowa kwalifikacyjna i autoprezentacja, techniki zarządzania czasem i ustalania priorytetów działań w kontekście poszukiwania pracy oraz wykonywania pracy u pracodawcy, techniki radzenia sobie ze stresem/pracy pod presją czasu).
- 3) Szkolenia zawodowe i informatyczne na rzecz zwiększenia kompetencji i kwalifikacji zawodowych oraz kompetencji cyfrowych w celu zwiększenia konkurencyjności na otwartym rynku pracy osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.
- 4) Szkolenia e-learningowe umożliwiające zdobywanie nowych umiejętności, kompetencji, kwalifikacji bez wychodzenia z domu, w tym w zakresie stosowania nowych technologii.
- 5) Praktyki i staże zawodowe dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.

- 6) Promocja idei zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi poprzez usługi pośrednictwa pracy.
- 7) Wsparcie trenera pracy na różnych etapach aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi (od określenia ich możliwości i potrzeb, przygotowanie do pracy, poszukiwanie pracy i proces rekrutacyjny aż do jej podjęcia).
- 8) Wsparcie job craftera (dostosowanie stanowiska pracy do indywidualnych kwalifikacji i predyspozycji uczestnika przy jednoczesnym zachowaniu wymogów przez pracodawcę, wsparcie uczestników w bardziej efektywnym wykorzystaniu własnych kwalifikacji i umiejętności, zwiększenie/podtrzymanie motywacji uczestnika do podejmowania aktywności zawodowej i zatrudnienia, wsparcie uczestnika w utrzymaniu zatrudnienia w miejscu pracy).

3. Działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi prowadzone przez Zakład Aktywności Zawodowej ZAZDRUK w Bydgoszczy

- 1) Rehabilitacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi poprzez zatrudnienie w Zakładzie Aktywności Zawodowej (ZAZ).

Zakłady aktywności zawodowej są formą działalności wprowadzoną ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Są one organizacyjnie i finansowo wydzielonymi jednostkami o statusie samorządowych zakładów budżetowych, których statutowym zadaniem jest rehabilitacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych, poprzez zatrudnianie osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, a także z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (u których stwierdzono autyzm, chorobę psychiczną lub upośledzenie umysłowe). ZAZ zaprojektowany został jako element trzystopniowego systemu rehabilitacji osób niepełnosprawnych, w którym osoby niepełnosprawne, które przeszły przez warsztaty terapii zajęciowej i są w stanie pracować, mogą podjąć zatrudnienie w ZAZ i tym samym uzyskać niezbędne umiejętności i doświadczenie przed wejściem na otwarty rynek pracy. W ZAZ mogą znaleźć zatrudnienie również osoby z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności które nie uczestniczyły w zajęciach WTZ, w szczególności te, które zostały skierowane do pracy przez powiatowe urzędy pracy. Praca w zakładzie trwa 4 godziny, pozostałe godziny przeznaczane są na zajęcia terapeutyczne, integracyjne, sportowe i kulturalno-oświatowe. W Bydgoszczy działa jeden Zakład Aktywności Zawodowej, który w ramach swojej działalności oferuje szeroki wachlarz usług z zakresu

poligrafii offsetowej oraz niskonakładowego kolorowego druku cyfrowego przyjmując zlecenia od firm oraz klientów indywidualnych. Na mocy umowy z Urzędem Marszałkowskim, aktualnie w zakładzie zatrudnionych jest 49 osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, z czego 20 to osoby z chorobami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym.

4. Reintegracja społeczna i zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi prowadzona przez Centrum Integracji Społecznej w Bydgoszczy w ramach Indywidualnego Programu Zatrudnienia Socjalnego

- 1) Działania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi służące odbudowaniu i podtrzymaniu umiejętności uczestniczenia w życiu i pełnieniu ról społecznych w miejscu pracy i zamieszkania (tzw. reintegracja społeczna), to m.in.:
 - warsztaty motywacyjne,
 - trening komunikacji interpersonalnej,
 - warsztaty aktywizujące,
 - warsztaty terapeutyczne,
 - psychoedukacja,
 - grupa wsparcia,
 - BHP i elementy prawa pracy,
 - zajęcia kreatywne.
- 2) Poprawa pozycji na rynku pracy osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez ich udział w szkoleniach zawodowych, praktykach w zakładach pracy zajęciach w CIS, udział w pracach społecznie użytecznych.
- 3) Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez skierowanie ich do pracy w ramach zatrudnienia wspieranego.
- 4) Inne działania zmierzające do zwiększenia aktywności zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi (m.in.: pomoc w podjęciu działalności gospodarczej, pomoc w podjęciu działalności gospodarczej w formie spółdzielni socjalnej, skierowanie do pracy).

W program działań na rzecz osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi wpisuje się działalność **Centrum Integracji Społecznej**. Centrum jest samorządowym zakładem budżetowym działającym na podstawie ustawy o zatrudnieniu socjalnym. W ramach prowadzonych w nim programów zatrudnienia socjalnego uczestnicy biorą udział w zajęciach reintegracji społecznej oraz reintegracji

zawodowej. Reintegracja społeczna - są to działania o charakterze samopomocowym, mających na celu odbudowanie i podtrzymanie umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu. Zajęcia prowadzone w ramach reintegracji społecznej to np. zajęcia: motywacyjne, aktywizujące, warsztaty interpersonalne, komputerowe; w ramach zajęć uczestnictwo w życiu kulturalnym (kino, teatr itp.). Reintegracja zawodowa - są to działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy (przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie w warsztacie adaptacyjno-szkoleniowym z możliwością podjęcia zatrudnienia). Liczba beneficjentów posiadających stopień niepełnosprawności wynikający z chorób psychicznych lub upośledzenia umysłowego zależna jest od procesu kwalifikacji. W ciągu jednego cyklu szkoleniowego nie przekracza zazwyczaj 10 uczestników.

5. Rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi poprzez udział w warsztatach terapii zajęciowej (WTZ).

- 1) Rozwój podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych uczestników warsztatów w ramach działalności pracowni o zróżnicowanym profilu (m. in. z zakresu poznawania życia, kulinarnej, kroju i szycia, stolarstwa lekkiego, haftu i tkactwa) umożliwiających dalsze kształcenie w ramach szkolenia, bądź podjęcie zatrudnienia przez osoby z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.
- 2) Objęcie uczestników warsztatów indywidualnym wsparciem, m.in. psychologa, pedagoga, rehabilitanta, instruktora zawodów, w tym z zaburzeniami psychicznymi w ramach prowadzonej rehabilitacji zawodowej i społecznej.
- 3) Inne aktywności prowadzone na rzecz rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.

Zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych działalność na rzecz osób z niepełnosprawnością intelektualną prowadzą warsztaty terapii zajęciowej. Są to wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki, stwarzające osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej, w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Częścią ogólnego procesu rehabilitacji, jest integracja osoby z naruszoną sprawnością organizmu, poprzez udzielenie

jej pomocy w przystosowaniu do wymagań życia społecznego i pracy zawodowej poprzez usuwanie ekonomicznych i społecznych przeszkód utrudniających proces rehabilitacji. Efektem rehabilitacji społecznej powinno być włączenie osoby niepełnosprawnej do społeczeństwa oraz przygotowanie społeczeństwa do współżycia z taką osobą. Proces rehabilitacji polega także na świadczeniu takich usług jak: poradnictwo zawodowe, szkolenie zawodowe. Warsztat terapii zajęciowej jest placówką pobytu dziennego. Czas trwania zajęć w warsztacie wynosi nie więcej niż 7 godzin dziennie i 35 godzin tygodniowo. Zajęcia w warsztacie są prowadzone zgodnie z indywidualnym programem rehabilitacji i terapii, zwanym „indywidualnym programem” przygotowanym przez radę programową dla uczestnika warsztatu. Zawiera on szereg informacji niezbędnych do zrozumienia zachowania, postaw i nawyków danej osoby. Działalność warsztatów terapii zajęciowej zgodnie z obowiązującymi przepisami jest finansowana w 90% przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz w 10% przez gminę.

5. Zespół ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku

Zarządzeniem Nr 634/2018 Prezydenta Miasta Bydgoszczy z dnia 16 listopada 2018 r. został powołany zespół ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku w składzie:

1. dr Agnieszka Bańkowska – przedstawiciel Biura ds. Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Bydgoszczy – przewodnicząca zespołu
2. prof. dr hab. n. med. Aleksander Araszkiwicz – przedstawiciel Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy – zastępca przewodniczącej zespołu
3. mgr Renata Dębińska – dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy
4. dr inż. Iwona Nowakowska – przedstawiciel Biura ds. Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Bydgoszczy
5. mgr Iwona Popielarz – przedstawiciel Wojewódzkiej Poradni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy
6. mgr Justyna Skierska – przedstawiciel Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 w Bydgoszczy

7. mgr Anna Strojna – przedstawiciel Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy
8. mgr Anna Wyrzyńska-Bednarczyk – przedstawiciel Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy
9. mgr Michał Bocian – przedstawiciel Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy
10. lek. med. Lech Giziński – przedstawiciel Centrum Medycznego Giziński Sp. z o.o. w Bydgoszczy

6. Priorytety Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku

Priorytetami Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku dla Miasta Bydgoszczy są następujące obszary:

1. Promocja zdrowia psychicznego skierowana do wszystkich grup wiekowych mieszkańców Bydgoszczy.
2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.
3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i wsparcia społecznego oraz aktywizacji zawodowej dla mieszkańców Bydgoszczy.

7. Cele i zadania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku

7.1. Cel główny Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku

Celem głównego Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku jest stworzenie podstaw do podjęcia działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców Bydgoszczy, mających na celu redukcję występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia, a także zapewnienie dostępności do różnych form wsparcia społecznego niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz aktywizacji zawodowej.

7.2. Zadania

Na podstawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz sklasyfikowanych priorytetów i przyjętego celu głównego, wyodrębniono poniższe

zbiory zadań do realizacji w ramach Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku:

1. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego i działań zapobiegawczych zaburzeniom psychicznym.

- Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie promocji zdrowia psychicznego, obejmujące różne aspekty zaburzeń psychicznych i redukcję czynników ryzyka, wpływających na zdrowie psychiczne (np. warsztaty, szkolenia, kampanie edukacyjne, ulotki informacyjne, plakaty...).

wskaźniki monitorujące:

- ilość i rodzaj działań edukacyjno-informacyjnych,
- liczba osób (odbiorcy bezpośredni i pośredni) objętych działaniami (w przypadku trudności w określeniu konkretnej ilości, można wskazać ilość szacunkową).
- Upowszechnienie informacji o miejscach świadczenia pomocy psychologicznej i psychiatrycznej (np. kampanie edukacyjne, ulotki informacyjne, plakaty...).

wskaźnik monitorujący:

- ilość i rodzaj działań edukacyjno-informacyjnych.
- Kształtowanie postaw tolerancji wobec osób zmagających się z zaburzeniami psychicznymi (warsztaty, szkolenia, kampanie edukacyjne, ulotki informacyjne, plakaty...)

wskaźnik monitorujący:

- ilość i rodzaj działań.

2. Koordinowanie lokalnego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

- Monitorowanie ambulatoryjnej i stacjonarnej opieki psychiatrycznej oraz różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej

wskaźniki monitorujące:

- ilość placówek biorących udział w realizacji modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej (stacjonarnej i ambulatoryjnej),
- liczba osób korzystających ze środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
- Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom (na wszystkich poziomach edukacji), rodzicom i nauczycielom

wskaźniki monitorujące:

- ilość i rodzaj działań,
- liczba osób korzystających z pomocy.

3. Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego

- Zróżnicowanie, rozwój i wsparcie finansowe dla różnorodnych form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych, pomocy finansowej w postaci zasiłków i opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, a także innych form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi udzielanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Bydgoszczy (również świadczenie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania).

wskaźniki monitorujące:

- ilość i rodzaj form pomocy i oparcia społecznego,
- liczba osób korzystających z różnych form pomocy i oparcia społecznego.
- Monitorowanie działalności statutowej Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia oraz Środowiskowych Domów Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz zabezpieczenie miejsc w ośrodku wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.

wskaźniki monitorujące:

- ilość i rodzaj działań,
- liczba osób korzystających z pomocy,
- liczba osób oczekujących na pomoc.

4. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

- Prowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnej, adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi.
- Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z Powiatowego Urzędu Pracy oraz wsparcie rozwoju przedsiębiorczości.

wskaźniki monitorujące:

- liczba osób z niepełnosprawnościami korzystających z rehabilitacji zawodowej, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi (m.in. poradnictwo zawodowe, prace interwencyjne, staże, szkolenia, warsztaty terapii zajęciowej, udział w Indywidualnym Programie Zatrudnienia Socjalnego),

- ilość i rodzaj działań edukacyjno-informacyjnych dla osób niepełnosprawnych, w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ryzyko nieosiągnięcia wskaźników:

- niskie zainteresowanie osób z zaburzeniami psychicznymi rehabilitacją/aktywizacją zawodową,
- stan zdrowia uniemożliwiający rehabilitację/aktywizację zawodową (negatywna opinia lekarza medycyny pracy),
- brak możliwości pozyskania informacji o występowaniu zaburzeń psychicznych u osób rejestrujące się w PUP,
- brak zainteresowania pracodawców zatrudnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi,
- brak środków umożliwiających świadczenie bądź zwiększenie świadczonych usług na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.

5. Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy

- Powołanie zespołu ds. opracowania i koordynacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku.

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego realizowany będzie do 2022 roku z możliwością jego kontynuacji w kolejnych latach, po dokonaniu wymaganych aktualizacji.

8. Sprawozdawczość

Informacja zbiorcza z całości realizacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego przygotowana zostanie przez Biuro ds. Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Bydgoszczy. Podstawę jej opracowania stanowią będą dane przekazane przez poszczególne podmioty realizujące zadanie.

9. Finansowanie

Realizacja Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku nie wymaga zaangażowania środków finansowych z budżetu Miasta Bydgoszczy.

10. Piśmiennictwo

- [1.] Biechowska D., Rabczenko D., Moskalewicz B. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania. [w:] Wojtyniak B., Goryński P. (red.) Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018, s.231.
- [2.] Biuletyn Statystyczny
www.zdrowie.bydgoszcz.uw.gov.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=114&Itemid=122 [dostęp: 14.11.2018r., 09.04.2019r.].
- [3.] Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2017 r., poz. 1591).
- [4.] Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).
- [5.] Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).
- [6.] Ustawa z dnia 15 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492, z 2019 r. poz. 447).
- [7.] Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z 2019 r. poz. 730).
- [8.] Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 2018 r. poz. 51 ze zm.).
- [9.] www.gov.pl/zdrowie/narodowy-program-ochrony-zdrowia-psychicznego [dostęp: 13.09.2018r.].
- [10.] www.gov.pl/zdrowie/zdrowie-psychiczne-i-uzaleznienia [dostęp: 13.09.2018 r.].

Grafika pochodzi ze strony:

- [1.] <http://www.bydgoszcz.pl/> [dostęp: 13.09.2018 r.].
- [2.] www.google.pl/search?q=zdrowie+psychiczne&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiMmb2z07fdAhWBXSwKHTkDD-0Q_AUICigB&biw=1534&bih=872 [dostęp: 13.09.2018 r.].