UCHWAŁA Nr XVI/92/2011
RADY POWIATU W BIAŁOGARDZIE
z dnia 28 października 2011 r.

w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego na lata 2011-2015

Na podstawie art. 4 ust.1 pkt. 2 i art. 12 pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz.1592, z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055, Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218, z 2008 r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458, z 2009 r. Nr 92, poz. 753, Nr 157, poz. 1241, z 2010 r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230, Nr 106, poz. 675 oraz z 2011 r. Nr 21, poz. 113), art. 2 ust. 4 pkt. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 1997 r., Nr 88, poz. 554; Dz.U. z 1997 r., Nr 113, poz. 731; Dz.U. z 1998 r., Nr 106, poz. 668; Dz.U. z 1999 r., Nr 11, poz. 95; Dz.U. z 2000 r., Nr 120, poz. 1268; Dz.U. z 2005 r., Nr 141, poz. 1183; Dz.U. z 2005 r., Nr 167, poz. 1398; Dz.U. z 2005 r., Nr 175, poz. 1462; Dz.U. z 2007 r., Nr 112, poz. 766; Dz.U. z 2007 r., Nr 121, poz. 831; Dz.U. z 2008 r., Nr 180, poz. 1108; Dz.U. z 2009 r., Nr 76, poz. 641; Dz.U. z 2009 r., Nr 98, poz. 817; Dz.U. z 2010 r., Nr 107, poz. 679; Dz.U. z 2010 r., Nr 182, poz. 1228; Dz.U. z 2011 r., Nr 6, poz. 19; Dz.U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654), w związku z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128) **uchwala się, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego na lata 2011 – 2015, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Białogardzie

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Henryk Budzyła

Załącznik
do Uchwały Nr XVI/92 /2011
Rady Powiatu w Białogardzie
z dnia 28 października 2011 r.



POWIATOWY PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA MIESZKAŃCÓW POWIATU BIAŁOGARDZKIEGO

NA LATA 2011 – 2015

Białogard 2011

ZESPÓŁ UCZESTNICZĄCY W OPRACOWANIU POWIATOWEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA MIESZKAŃCÓW POWIATU BIAŁOGARDZKIEGO NA LATA 2011- 2015.

1. **Eleonora Zamszyn** – Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Białogardzie – przewodniczący Zespołu

2. **Anna Kowalczyk** – Dyrektor Powiatowego Domu Samopomocy „Centrum Rehabilitacyjno – Kulturalnego" w Białogardzie,

3. **Ewa Popławska** – Naczelnik Wydziału Edukacji, Kultury, Turystyki i Promocji w Starostwie Powiatowym w Białogardzie,

4. **Magdalena Fesio** – Lekarz Oddziału Psychosomatycznego w Szpitalu Powiatowym w Białogardzie,

5. **Lucjan Sieradzki** – Zastępca Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Białogardzie,

6. **Grzegorz Łysiak** – Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Rozwoju w Starostwie Powiatowym w Białogardzie.

SPIS TREŚCI

I. Wprowadzenie

II. Charakterystyka stanu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Polsce. ....str. 4

III. Stan psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Powiecie Białogardzkim. ....str. 5

IV. Założenia programowe. ....str. 12

V. Cele Programu. ....str. 25

VI. Zarządzanie Programem, jego monitorowanie i finansowanie. ....str. 26

VII. Akty Prawne stanowiące podstawę realizacji zadań. ....str. 27

VIII. Zgodność Programu z dokumentami strategicznymi. ....str. 28

IX. Podsumowanie. ....str. 29

1. Wprowadzenie.

Zdrowie można zdefiniować jako nieobecność choroby, dobre samopoczucie oraz satysfakcjonujące twórcze życie. W ujęciu psychologicznym zdrowie oznacza jednostkę dojrzałą, autonomiczną i twórczą. Zdrowa jednostka jest odpowiedzialna za siebie i swoje życie. Ma świadomość sensu życia, potrafi tworzyć wartości i jest zdolna do dokonywania samodzielnych wyborów. Człowiek w pełni zdrowia zaspokaja swoje potrzeby w sposób społecznie akceptowany i jest wrażliwy na potrzeby innych. Człowiek zdrowy potrafi sobie radzić w różnych sytuacjach, respektuje zasady ekorozwoju w swoim życiu i życiu społeczności. Zdrowie to również poddająca się zmianom zdolność człowieka do osiągania własnych fizycznych, psychicznych i społecznych możliwości, jak również zdolności do reagowania na wyzwania środowiska, w którym żyje.

Zdrowie psychiczne jest nieodłącznym składnikiem zdrowia. Ogólna kondycja zdrowotna narodu coraz bardziej zależna jest od jego dobrostanu psychicznego. Zmiany społeczne i ekonomiczne istotnie wpływają na stan zdrowia psychicznego społeczeństwa. Brak odporności psychicznej rozwija poczucie bezradności i osamotnienia, pozbawia nadziei na lepszą przyszłość, rozwija negatywne i wyczerpujące mechanizmy radzenia sobie skutkujące zwiększoną fizyczną i psychiczną zachorowalnością i patologią życia społecznego.

Należy pamiętać, że społeczność nie składa się wyłącznie z jednostek silnych, przystosowanych, optymistów zawsze radzących sobie z sytuacjami trudnymi lub uchodzącymi za trudne. Autorytetu państwa nie można mierzyć upajaniem się sukcesami jednostek, ale stosunkiem do słabszych, potrzebujących i chorych.

„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. Brak perspektywicznego poczucia ekonomicznego bezpieczeństwa, brak nadziei na stabilną pracę, na bezpieczną starość, na wystarczające zabezpieczenie emerytalne, na spłatę zaciągniętych kredytów rodzi jednostkowe poczucie lęku, przygnębienia. Narasta przekonanie o własnej intelektualnej mizerności i niewydolności. Człowiek zaczyna zamykać się w kręgu przeżywanego poczucia klęski eskalującego lęk i depresję".[1]

Z uwagi na poziom rozwoju zasobów opieki psychiatrycznej i pomocy społecznej oraz integralności problemów zdrowotnych i społecznych istnieje potrzeba opracowania Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego na lata 2011 - 2015 w oparciu o wytyczne zawarte w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z dnia 3 lutego 2011 r.)

[1] Zagrożenia stanu zdrowia psychicznego Polaków – Janusz Heitzman, Nauka 4/2010.

II. Charakterystyka stanu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Polsce.

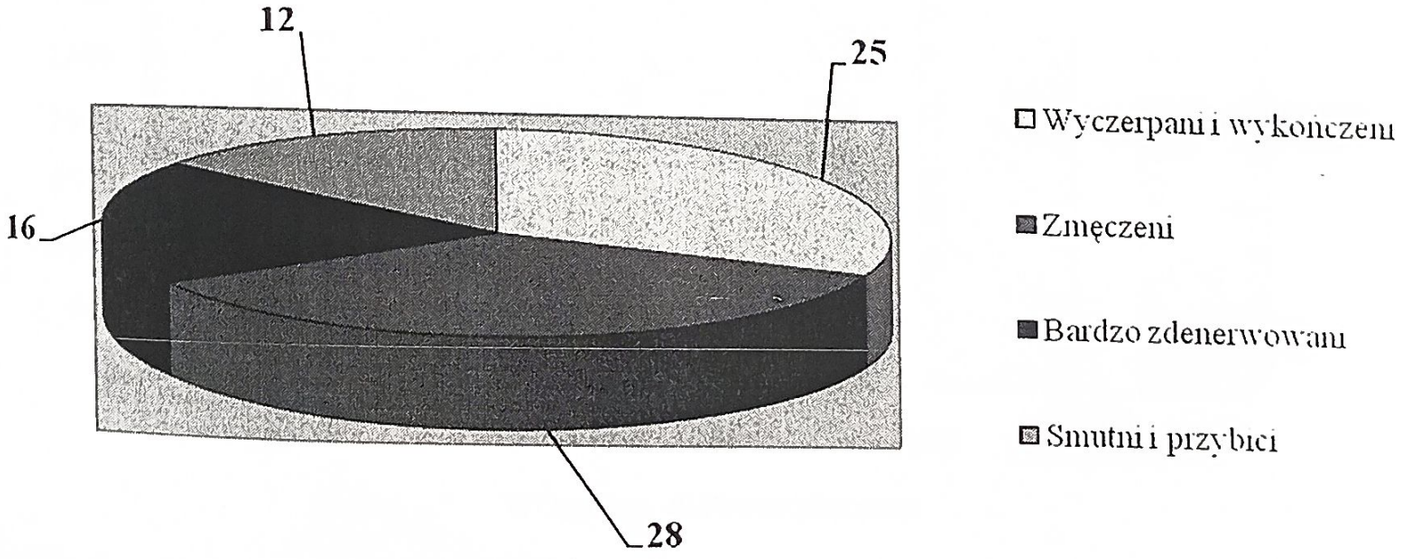
Polska nie jest wyjątkowym krajem dotkniętym zagrożeniami zdrowia psychicznego. Zagrożenie takie jest problemem globalnym w skali Europy i Świata.

Dokonujące się w Polsce zmiany gospodarczo - ekonomiczne i administracyjne oraz przejście z budżetowego systemu finansowania ochrony zdrowia na ubezpieczeniowy wiąże się ze wzrostem dotychczasowych i pojawieniem się nowych zagrożeń dla zdrowia psychicznego, zarówno w wymiarze jednostkowym jak i społecznym. Szacuje się, że:

- 10% dzieci i młodzieży do 18 lat wymaga opieki i pomocy psychiatryczno-psychologicznej,
- około 1,5 mln osób zgłasza się do placówek specjalistycznych placówek służby zdrowia,
- około 40% osób odczuwa potrzebę specjalistycznej pomocy w ciągu życia,
- 45% niepokoi się o swoje zdrowie psychiczne,
- 85% ocenia warunki życia w Polsce jako szkodliwe dla zdrowia psychicznego,
- w 2004 r. odnotowano 6 000 samobójstw,
- depresja jest najczęstszym zaburzeniem psychicznym Polaków[2].

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

Samoocena Polaków wg. GUS



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

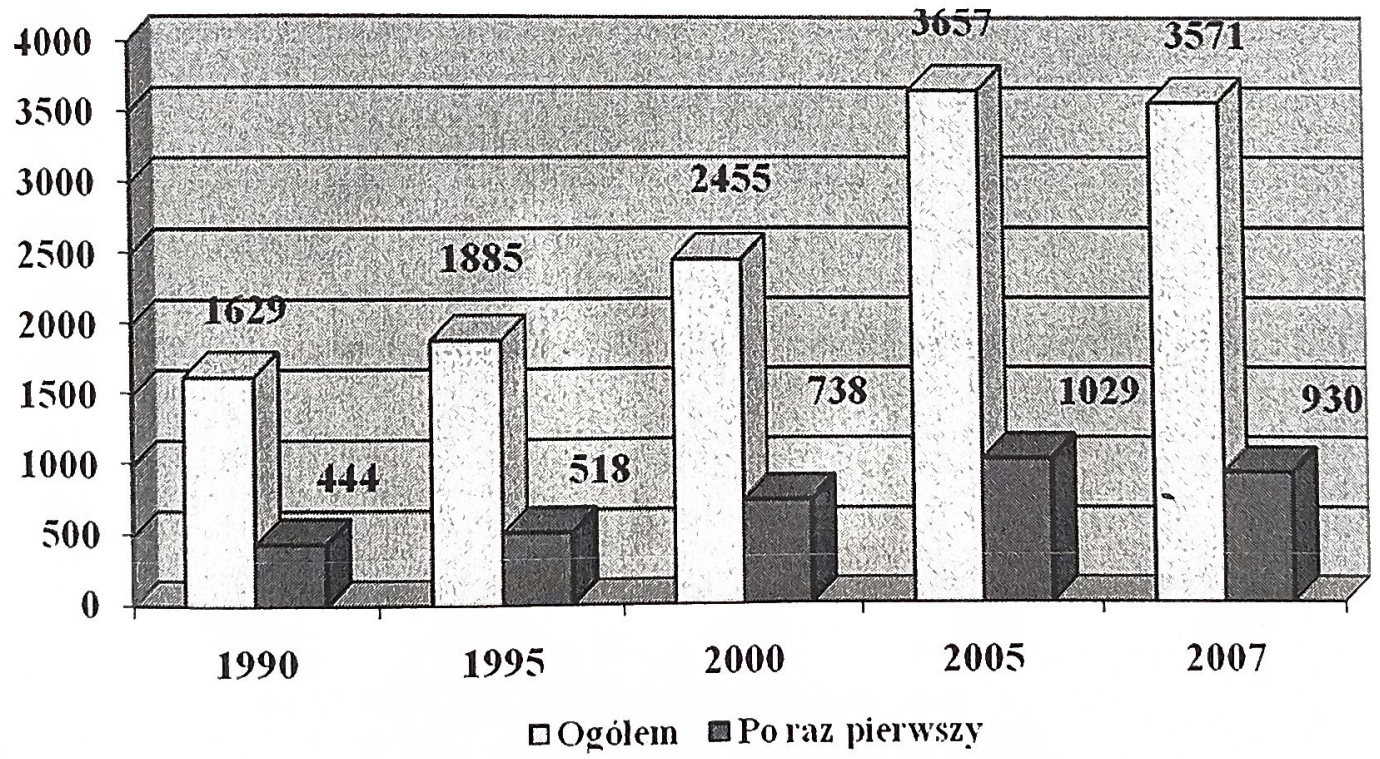
[2] Zagrożenia stanu zdrowia psychicznego Polaków – Janusz Heitzman, Nauka 4/2010.

1. Stan zdrowia psychicznego Polaków w okresie 18 lat (1990 – 2007)

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego Polaków jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych – alkoholu, narkotyków oraz leków.

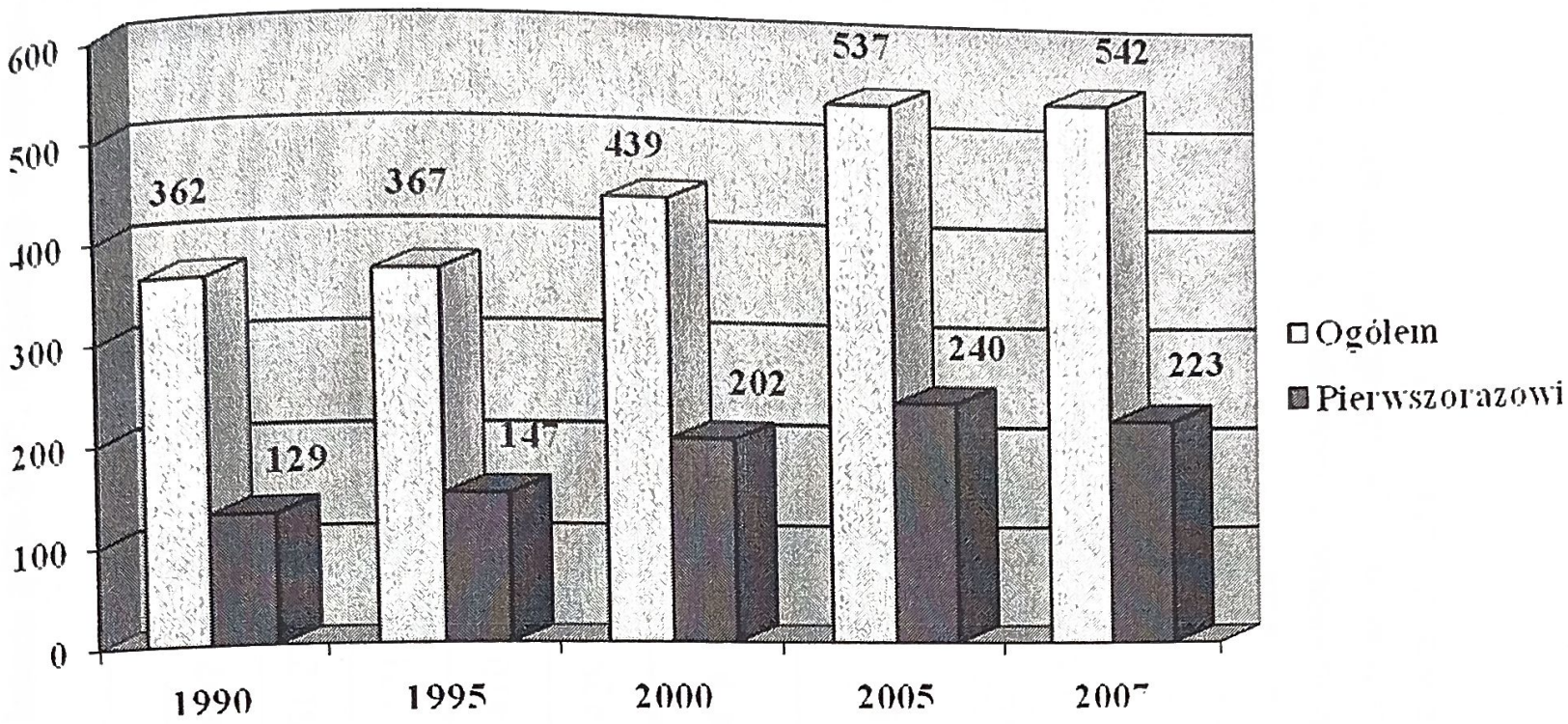
W ciągu 18 lat wskaźnik rejestrowanego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych wzrósł o 119 % w opiece ambulatoryjnej i o 50% w opiece stacjonarnej. Przy czym o ile wskaźnik do roku 2005 sukcesywnie wzrastał to między rokiem 2005 a 2007 wskaźnik rozpowszechnienia w opiece ambulatoryjnej spadł o 2% a wskaźnik hospitalizacji wzrósł zaledwie o 1% . Zjawisko to spowodowane zostało w większym stopniu spadkiem zapadalności (liczba pacjentów po raz pierwszy zgłaszających się do leczenia) niż spadkiem liczby pacjentów leczonych w poprzednich latach. W latach 1990 – 2005 zapadalność w opiece ambulatoryjnej wzrosła o 132%, a w opiece całodobowej o 86%, natomiast w latach 2005 - 2007 zapadalność w opiece ambulatoryjnej spadła o 10%, a w opiece całodobowej o 7%.

1.1. OPIEKA AMBULATORYJNA. Leczeni ogółem i po raz pierwszy z zaburzeniami psychicznymi w Polsce. Wskaźnik na 100 tys. ludności.



Źródło: Komitet Badań nad Zagrożeniami PAN, "Zagrożenia stanu zdrowia psychicznego Polaków stan aktualny – zagrożenia", Warszawa 13 października 2010 r.

1.2. **OPIEKA STACJONARNA. Leczeni ogółem i po raz pierwszy z zaburzeniami psychicznymi w Polsce. Wskaźnik na 100 tys. ludności**



Źródło: Komitet Badań nad Zagrożeniami PAN, "Zagrożenia stanu zdrowia psychicznego Polaków stan aktualny – zagrożenia", Warszawa 13 października 2010 r.

1.3. **OPIEKA AMBULATORYJNA. Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w latach 1990-2007. Wskaźnik na 100 tys. ludności i różnice procentowe pomiędzy wskaźnikami z lat 1990 i 2007 oraz 2005 i 2007.**

Rozpoznanie	Rok					Zmiana wsk. w % 1990/2007	Zmiana wsk. w % 2005/2007
	1990	1995	2000	2005	2007		
Ogółem – liczby bezwzględne	62 091	727 314	948 838	1 395 712	1 361 223	Wzrost o 119	Spadek o 2
Ogółem wskaźniki	1 629	1 885	2 455	3 657	3 571		
Zaburzenia psychotyczne	466	563	912	1 481	1410	Wzrost o 203	Spadek o 5
Zaburzenia niepsychotyczne	826	956	998	1 438	1429	Wzrost o 73	Spadek o 1
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	261	274	363	468	476	Wzrost o 83	Wzrost o 2
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	12	19	61	101	95	Wzrost o 692	Spadek o 6
Upośledzenia umysłowe	64	73	121	169	163	Wzrost o 153	Spadek o 4

Źródło: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

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

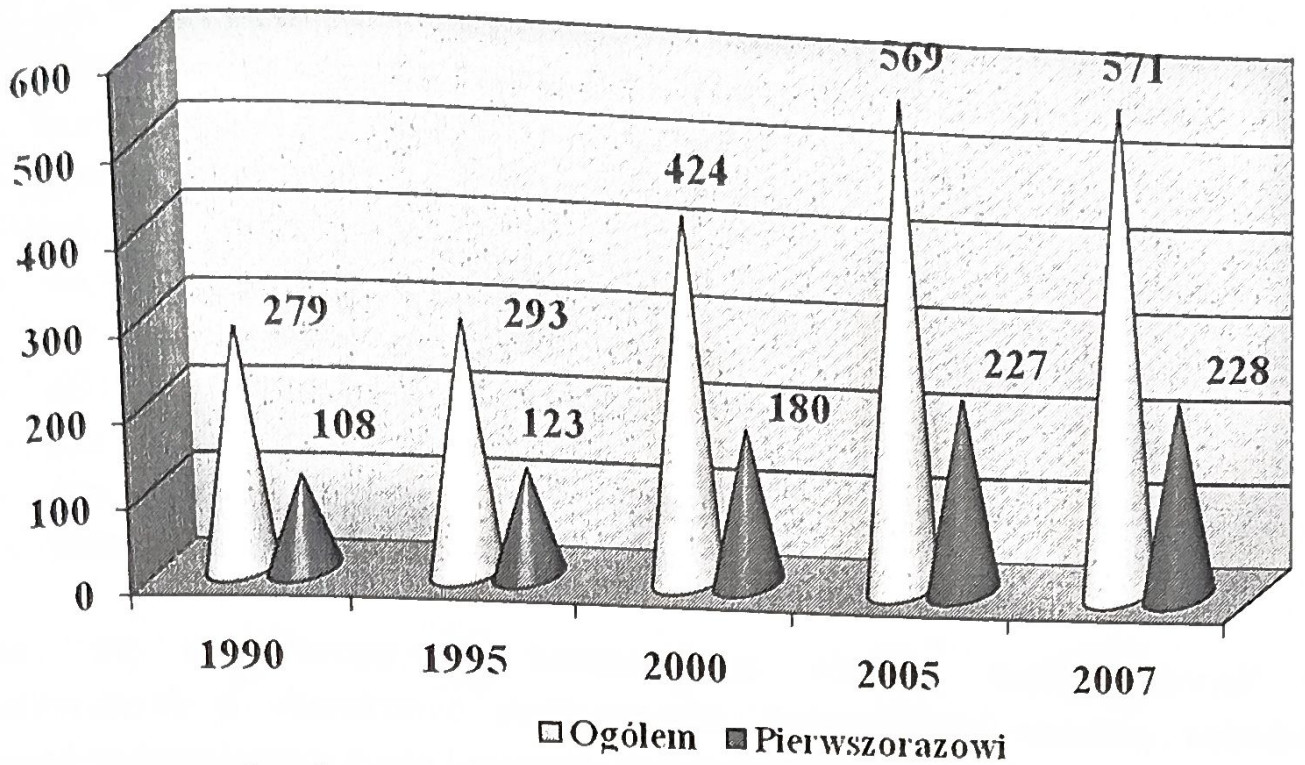
1.4. **OPIEKA STACJONARNA. Leczenie z powodu zaburzeń psychicznych w latach 1990 – 2007. Wskaźniki na 100 tys. ludności i różnice procentowe między wskaźnikami z lat 1990 i 2005 oraz 2005 i 2007.**

Rozpoznanie	Rok					Zmiana wsk, w % 1990/2007	Zmiana wsk. w % 2005/2007
	1990	1995	2000	2005	2007		
Ogółem – liczby bezwzględne	137.911	141.737	169.511	204.816	206.697	Wzrost o 60	Wzrost o 1
Ogółem wskaźniki	362	367	439	537	542		
Zaburzenia psychotyczne	181	174	223	250	239	Wzrost o 32	Spadek o 4
Zaburzenia niepsychotyczne	62	63	54	69	64	Wzrost o 3	Spadek o 7
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	100	109	130	175	196	Wzrost o 96	Wzrost o 12
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	9	12	22	32	32	Wzrost o 256	0
Upośledzenia umysłowe	10	9	10	11	11	Wzrost o 10	0

Źródło: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

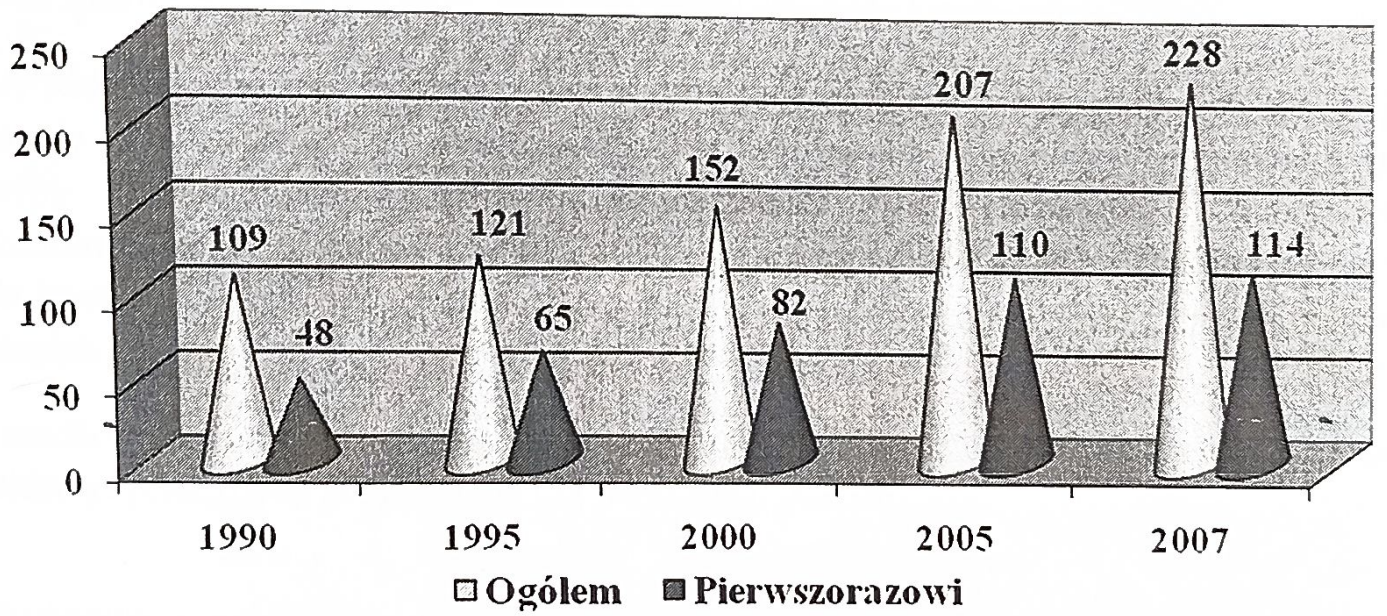
W psychiatrycznej opiece stacjonarnej we wszystkich analizowanych latach leczono znacznie więcej pacjentów psychotycznych niż niepsychotycznych i różnice te z latami pogłębiają się. Zwiększa sie z roku na rok liczba pacjentów hospitalizowanych z psychozami, przy prawie niezmienionej liczbie pacjentów z zaburzeniami niepsychotycznymi. W dynamice hospitalizacji występuje tendencja jak w opiece ambulatoryjnej. Największy wzrost wystąpił w przypadku zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych, a zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu wzrosły o 96%. Wskaźnik psychoz zwiększył się o 32%, a zaburzeń niepsychotycznych o 3%. Między rokiem 2005 i 2007 wskaźnik spadł o 4%, zaburzeń niepsychotycznych o 7%, zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych utrzymał się na tym samym poziomie, podobnie jak upośledzenia umysłowe. Wzrósł natomiast o 12% wskaźnik zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu.

1.5. **OPIEKA AMBULATORYJNA. Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, między rokiem 1990 a 2007, wskaźnik na 100 tys. ludności.**



Źródło: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

1.6. **0PIEKA STACJONARNA. Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, między rokiem 1990 a 2007, wskaźnik na 100 tys. ludności.**



Źródło: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

W Polsce zarówno w opiece ambulatoryjnej jaki opiece całodobowej w okresie 1990 – 2007 wskaźnik leczonych z powodu uzależnienia, łącznie od alkoholu i od substancji psychoaktywnych, sukcesywnie wzrastał. Co więcej, dynamika zapadalności jest wyższa niż dynamika rozpowszechnienia, co oznacza, że na wzrost wskaźnika rozpowszechnienia

w znacznym stopniu wpływają rejestrowane nowe przypadki uzależnień niż powroty do leczenia pacjentów uprzednio już uzależnionych. W opiece stacjonarnej wskaźnik rozpowszechnienia wzrósł o 109%, a wskaźnik zapadalności o 138%.

1.7. Potencjalne i realne zagrożenia dla zdrowia psychicznego Polaków:

- bezrobocie
- nieuleczalne choroby,
- emigracja zarobkowa
- warunki pracy i życia w połączeniu z biedą,
- zaburzenia więzi rodzinnych,
- deficyt wsparcia społecznego i solidarności,
- starzenie się społeczeństwa i niż demograficzny,
- przestępczość, w tym zorganizowana, korupcja,
- katastrofy: ekologiczne, naturalne.

Polacy na tle Europy są narażeni na większą liczbę zjawisk społecznych i politycznych o charakterze stresogennym. Jednocześnie wszelkie wskaźniki zdrowia i stopień zadowolenia z życia lokalizują Polskę na najniższych pozycjach w Unii Europejskiej przy równoczesnym relatywnie ubogim wsparciu psychospołecznym. Wszystkie te aspekty mają swoje odzwierciedlenie w ocenach Polaków. W sondażu CBOS z czerwca 2005 r. respondenci deklarowali znaczny stopień poczucia zagrożenia zdrowia psychicznego (45% czasami niepokoi sie o swoje zdrowie psychiczne) i bardzo częste (85% wskazań) przekonanie, że warunki życia w Polsce są szkodliwe dla zdrowia psychicznego, co wiązali z wieloma czynnikami społecznymi i cywilizacyjnymi (najczęściej z bezrobociem 77%, kryzysem rodziny 47%, biedą 41%, nadużywaniem alkoholu i narkotyków 39%).

Niestety nadal jeszcze dominującym odczuciem wobec problemów zdrowia psychicznego jest przerażenie i bezradność lub obojętność. Zbyt wielką też rolę odgrywają nieracjonalne stereotypy otwierające drogę społecznemu napiętnowaniu, nierówności i wykluczeniu osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego. Zbyt często udzielana im pomoc nie jest dostatecznej jakości a warunki, w jakich jest udzielana, zbyt często bywają niegodne i poniżające.

Zbyt rzadko tworzone są warunki do gromadzenia wiedzy i informacji na temat zdrowia i zaburzeń psychicznych przydatnych dla przyszłych pokoleń.

III. Stan psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Powiecie Białogardzkim.

1. Stacjonarna opieka zdrowotna:

Na terenie Powiatu Białogardzkiego działalność prowadzi Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej - Szpital Powiatowy w Białogardzie, dla którego Powiat Białogardzki jest organem założycielskim. Szpital Powiatowy w Białogardzie zapewnia świadczenia w zakresie lecznictwa psychiatrycznego w oddziale psychosomatycznym dla dorosłych dysponującym 29 łóżkami. Personel oddziału stanowią lekarze specjaliści psychiatrii (I i II stopnia), psycholodzy, pielęgniarki oraz terapeuci zajęciowi.

a) podstawowe cele i zakres świadczeń oddziału psychosomatycznego

- leczenie chorych z zaburzeniami psychotycznymi (schizofrenia, cyklofrenia, zespoły omamowo - urojeniowe o różnorodnej etiologii)
- leczenie depresji, zespołów nerwicowych, zaburzeń osobowości, zespołów psychoorganicznych
- odtruwanie osób uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych
- edukacja zdrowotna pacjentów i ich rodzin
- psychoterapia indywidualna i grupowa
- możliwość konsultacji u innych specjalistów
- możliwość badań diagnostycznych np. TK, EEG itp.
- terapia zajęciowa
- rehabilitacja ruchowa w podstawowym zakresie

Choroby układu nerwowego

- Choroba Alzheimera i inne układowe zaniki ośrodkowego układu nerwowego
- Inne choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego
- Parkinsonizm i zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowych

Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania

- Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi
- Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną somatoform

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez SP ZOZ – Szpitala Powiatowy w Białogardzie w 2009 roku na oddziale psychosomatycznym leczonych było ogółem 405 pacjentów

a w roku 2010 - 372. W roku 2009 najwięcej pacjentów leczonych było w zakresie zaburzeń psychotycznych – 285 w tym: 100 – w zakresie odtruwania uzależnień alkoholowych i innych substancji psychoaktywnych, 94 – w zakresie schizofrenii, 68 – w zakresie depresji, zespołów nerwicowych, zaburzeń osobowości i zespołów psychoorganicznych, 19 – w zakresie zespołów omamowo-urojeniowych o różnej etiologii oraz 3 w zakresie cyklofrenii. Leczeniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania objętych zostało ogółem 107 pacjentów. 14 pacjentów zostało objętych leczeniem chorób układu nerwowego (Alzheimer i inne układowe zaniki ośrodkowego układu nerwowego). W roku 2010 najwięcej bo 304 pacjentów leczonych było w zakresie zaburzeń psychotycznych: 112 - depresji, zespołów nerwicowych, zaburzeń osobowości i zespołów psychoorganicznych, 96 - zakresie odtruwania od uzależnienia pod alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, 58 – schizofrenii, 6 – cyklofrenii, 5 - zespołów omamowo-urojeniowych o różnej etiologii. Leczeniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania objętych zostało ogółem 77 osób. Natomiast leczeniem chorób układu nerwowego (Alzheimer i inne układowe zaniki ośrodkowego układu nerwowego) objętych zostało 18 osób.

1.2. Liczba pacjentów oddziału psychosomatycznego w latach 2009 i 2010 z podziałem na schorzenia

	2009	2010
ODDZIAŁ PSYCHOSOMATYCZNY DLA DOROSŁYCH		
ZABURZENIA PSYCHOTYCZNE	94	58
SCHIZOFRENIA	3	6
CYKLOFRENIA	19	5
ZESPOŁY OMAMOWO-UROJENIOWE O RÓŻNEJ ETIOLOGII	68	112
DEPRESJE, ZESPOŁY NERWICOWE, ZABURZENIA OSOBOWOŚCI, ZESPOŁY PSYCHOORGANICZNE	100	96
ODTRUWANIE OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU I INNYCH SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH		
CHOROBY UKŁADU NERWOWEGO	14	18
CHOROBA ALZHEIMERA I INNE UKŁADOWE ZANIKI OŚRODKOWEGO UKŁADU NERWOWEGO	0	0
INNE CHOROBY ZWYRODNIENIOWE UKŁADU NERWOWEGO	0	0
PARKINSONIZM I ZABURZENIA POZAPIRAMIDOWE I ZABURZENIA CZYNNOŚCI RUCHOWYCH		
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA	68	33
ORGANICZNE ZABURZENIA PSYCHICZNE WŁĄCZNIE Z ZESPOŁAMI OBJAWOWYMI	39	44
ZABURZENIA NERWICOWE ZWIĄZANE ZE STRESEM I POD POSTACIĄ SOMATYCZNĄ SOMATOFORM	**405**	**372**
Razem		

Źródło: Szpital Powiatowy w Białogardzie

2. Opieka ambulatoryjna:

Ambulatoryjna opieka zdrowotna w zakresie zdrowia psychicznego realizowana jest w Poradni Zdrowia Psychicznego działającej w strukturach Szpitala Powiatowego w Białogardzie. Personel Poradni Zdrowia Psychicznego stanowią lekarze specjaliści psychiatrii i psycholodzy.

a) podstawowe cele i zakres świadczeń Poradni Zdrowia Psychicznego

Porady diagnostyczne - porady lekarskie (udzielane przez specjalistę psychiatrę lub lekarza psychiatrę), rozpoczynające lub weryfikujące proces diagnostyczno-terapeutyczny, obejmujące: zebranie wywiadu, ocenę stanu psychicznego i somatycznego, niezbędne badanie psychologiczne, niezbędne konsultacje specjalistyczne i laboratoryjne, czynności pielęgniarskie, zakończona ustaleniem rozpoznania i planu terapeutycznego. Proces diagnostyczny może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego pacjenta.

Porady terapeutyczne - kolejne porady lekarskie (udzielane przez specjalistę lub lekarza w trakcie specjalizacji), kontynuujące leczenie według planu, obejmujące ocenę stanu psychicznego, postępów leczenia oraz w razie potrzeby niezbędne kontrolne badania laboratoryjne, czynności pielęgniarskie.

Porady kontrolne - krótka porada lekarska lub psychologiczna obejmująca ogólną ocenę przebiegu leczenia oraz wydanie niezbędnych zaleceń.

Porady psychologiczne diagnostyczne - porady, których celem jest pogłębiona diagnostyka osobowości, procesów poznawczych i innych dyspozycji psychicznych, obejmujące badania z wykorzystaniem standaryzowanych narzędzi psychologicznych, niezbędne konsultacje specjalistyczne, zakończona ustaleniem diagnozy psychologicznej i planu terapeutycznego. Proces diagnostyczny może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego pacjenta.

Porady psychologiczne - porady stanowiące element wdrożonego planu leczenia, obejmujące pomoc psychologiczną oraz niezbędne dodatkowe i kontrolne badania psychologiczne.

Sesje wsparcia psychospołecznego - oddziaływanie psychospołeczne dla dwóch lub więcej osób, kierowane do pacjentów, ich rodzin lub innych osób stanowiących oparcie

społeczne pacjenta, przeprowadzane przez terapeutę, w szczególności przez psychologa lub lekarza.

W 2009 roku w Poradni Zdrowia Psychicznego największą liczbę pacjentów – 341 (w tym 126 po raz pierwszy) – stanowiły osoby leczone w zakresie zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną, 162 osoby (w tym 9 po raz pierwszy) leczone były w zakresie schizofrenii, zaburzeń typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeniowych, 107 pacjentów (w tym 20 po raz pierwszy) skorzystało z leczenia w zakresie zaburzeń nastroju a 103 pacjentów (40) z leczenia w zakresie organicznych zaburzeń psychicznych włącznie z zespołami objawowymi. 27 pacjentów (5) leczonych było w zakresie zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych a 30 pacjentów (5) w zakresie upośledzenia umysłowego. W zakresie zaburzeń rozwoju psychicznego (psychologicznego) leczonych było 6 osób, w zakresie zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym leczonych było 3 pacjentów identycznie jak w zakresie leczenia zespołów behawioralnych związanych z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi. 10 (3) osób leczonych było w zakresie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem środków (substancji psychoaktywnych).

W Poradni Zdrowia Psychicznego największą liczbę pacjentów w 2010 roku – 215 (116) – stanowiły osoby leczące się w zakresie zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i pod postacią somatyczną, 157 (6) osób leczyło się w zakresie schizofrenii, zaburzeń typu schizofrenii (schizotypowe) i urojeniowych, 82 (55) pacjentów skorzystało z leczenia w zakresie zaburzeń nastroju a 67 (43) z leczenia w zakresie organicznych zaburzeń psychicznych włącznie z zespołami objawowymi. 14 (4) pacjentów leczonych było w zakresie zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych a 31 (14) pacjentów w zakresie upośledzenia umysłowego. W zakresie zaburzeń rozwoju psychicznego (psychologicznego) leczone były 3 osoby identycznie jak w zakresie leczenia zespołów behawioralnych związanych z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi. 9 (3) osób leczonych było w zakresie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem środków (substancji) psychoaktywnych.

2.1. Liczba pacjentów Poradni Zdrowia Psychicznego w 2009 i 2010 roku z podziałem na schorzenia.

ROZPOZNANIE	ILOŚĆ PACJENTÓW W 2009	W TYM PO RAZ PIERWSZY	ILOŚĆ PACJENTÓW W 2010	W TYM PO RAZ PIERWSZY
ORGANICZNE ZABURZENIA PSYCHICZNE WŁĄCZNIE Z ZESPOŁAMI OBJAWOWYMI	103	40	67	43
ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYCIEM ŚRODKÓW (SUBSTANCJI) PSYCHOAKTYWNYCH	10	3	9	3
SCHIZOFRENIA, ZABURZENIE TYPU SCHIZOFRENII (SCHIZOTYPOWE) I UROJENIOWE	162	9	157	6
ZABURZENIA NASTROJU (AFEKTYWNE)	107	20	82	55
ZABURZENIA NERWICOWE, ZWIĄZANE ZE STRESEM I POD POSTACIĄ SOMATYCZNĄ	341	126	215	116
ZESPOŁY BEHAWIALNE ZWIĄZANE Z ZABURZENIAMI FIZJOLOGICZNYMI I CZYNNIKAMI FIZYCZNYMI	3	0	3	0
ZABURZENIA OSOBOWOŚCI I ZACHOWANIA DOROSŁYCH	27	5	14	4
UPOŚLEDZENIE UMYSŁOWE	30	5	31	14
ZABURZENIA ROZWOJU PSYCHICZNEGO (PSYCHOLOGICZNEGO)	6	0	3	0
ZABURZENIA ZACHOWANIA I EMOCJI ROZPOCZYNAJĄCE SIĘ ZWYKLE W DZIECIŃSTWI I W WIEKU MŁODZIEŃCZYM	3	0	0	0
NIEOKREŚLONE ZABURZENIA PSYCHICZNE	0	0	0	0
SYMPTOMY I OBJAWY CHOROBOWE DOTYCZĄCE POZNAWANIA, POSTRZEGANIA, STANU EMOCJOLALNEGO ORAZ ZACHOWANIA	0	0	0	0
Razem	**792**	**208**	**581**	**241**

Źródło: Szpital Powiatowy w Białogardzie.

3. Infrastruktura Pomocnicza

a) Powiatowy Dom Samopomocy Centrum Rehabilitacyjno – Kulturalne w Białogardzie.

Jest przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie. Dom zapewnia całodzienny pobyt, podstawowe świadczenia opiekuńcze i rekreacyjno – kulturalne. Jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi po 18 roku życia. Dom obejmuje opieką i rehabilitacją 40 osobową grupę podopiecznych z terenu powiatu białogardzkiego. Obecnie w domu przebywa 31 osób z terenu miasta Białogard, 5 osób z gminy Białogard, 4 osoby z gminy Tychowo. Podopieczni są również objęci wsparciem psychiatrycznym przez Poradnię Zdrowia Psychicznego w Białogardzie.

Powiatowy Dom Samopomocy realizuje różnorodne formy działań związanych z rehabilitacją społeczną, zawodową i leczniczą osób z zaburzeniami psychicznymi. Są to w szczególności:

Rehabilitacja zawodowa polega na kształtowaniu cech kierunkowych koniecznych do podjęcia roli społecznej pracownika i wspomaganiu rozwoju cech prowadzących do wyboru odpowiedniego miejsca pracy.

Przygotowanie do pełnienia roli pracownika odbywa się poprzez pracę nad rozwojem osobowości oraz przyuczeniem do konkretnej pracy. Między innymi dla tych celów zorganizowanych zostało pięć pracowni: gospodarstwa domowego, komputerowa, plastyczna, rehabilitacyjna i modelarsko - stolarska. Ponadto potencjał kadrowy Domu pozwala na przygotowanie uczestników do wykonywania czynności sprzątania, gotowania i prac porządkowych na świeżym powietrzu, itp.

Rehabilitacja społeczna

Powiatowy Dom Samopomocy prowadzi działania umożliwiające uczestnikom zdobycie optymalnego poziomu samodzielności. Realizowane jest to poprzez:

- wspomaganie indywidualnego rozwoju każdego uczestnika poprzez doświadczanie;
- rozwój aktywności twórczej i ekspresji artystycznej. Umożliwia to uczestnikom samorealizację w działaniach artystycznych;
- integrację społeczną i uaktywnienie poprzez działania sportowe;
- wspomaganie rozwoju intelektualnego, emocjonalnego poprzez różne formy działań

rekreacyjnych i kulturalnych;

- udział w integracyjnych imprezach kulturalnych i sportowo - rekreacyjnych, koncertach, spektaklach teatralnych, wystawach, wycieczkach i wyjazdach tematycznych.

Rehabilitacja zdrowotna polega na prowadzeniu zajęć rehabilitacyjnych grupowych i indywidualnych, dzięki czemu następuje usprawnienie fizyczne uczestników. Pracownicy Domu są w stałym kontakcie z lekarzami rodzinnymi i innymi specjalistami stale monitorując stan zdrowia podopiecznych. Ponadto podopieczni systematycznie uczestniczą w turnusach rehabilitacyjnych dofinansowanych ze środków PFRON.

b) Dom Pomocy Społecznej w Białogardzie

Dom Pomocy Społecznej w Białogardzie przeznaczony jest dla 180 mieszkańców – osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych. Dom zapewnia mieszkańcom całodobową opiekę oraz zaspokaja niezbędne potrzeby bytowe, opiekuńcze, kulturalne i religijne na poziomie obowiązującego standardu i indywidualnych potrzeb oraz umożliwia korzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego.

Dom świadczy podstawowe usługi zgodnie z obowiązującym standardem:

1) w zakresie potrzeb bytowych, zapewniając miejsce zamieszkania, wyżywienie, utrzymanie czystości

2) opiekuńcze, polegające na udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców, niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych

3) wspomagające, polegające na umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej (grupy plastyczne, rękodzieła, muzykoterapii i terapii ruchowej), umożliwieniu potrzeb religijnych i kulturowych, zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców, stymulowania nawiązania, utrzymania i rozwijania kontaktu z rodziną i środowiskiem, wspieraniu działań na rzecz lokalnego środowiska, pomocy w umożliwieniu podjęcia pracy, szczególnie mającej charakter terapeutyczny, działaniu zmierzającego do usamodzielnienia mieszkańca

Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej są także objęci opieką oddziału psychosomatycznego Szpitala Powiatowego w Białogardzie.

c) Warsztaty Terapii Zajęciowej

- **Warsztat Terapii Zajęciowej w Białogardzie** będący jednostką budżetową Miasta Białogard, przeznaczonym dla 25 uczestników o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności głównie intelektualną. Praca z podopiecznym realizowana jest w oparciu o roczne indywidualne programy rehabilitacji.

Terapia zajęciowa odbywa się w 5 pracowniach (gospodarstwa domowego, rękodzieła, plastycznej, introligatorskiej, wikliniarstwa), gdzie poprzez codzienne systematyczne zajęcia wyrabiane i kształtowane są cechy niezbędne w procesie pracy oraz nabywane są przez uczestników nowe umiejętności, utrwalane już nabyte, rozwijana jest własna kreatywność i samodzielność, dbanie o porządek w miejscu pracy i przestrzeganie obowiązujących zasad bezpieczeństwa. Uczestnicy uczeni są przede wszystkim odpowiedzialności, punktualności, wytrwałości, cierpliwości, dokładności i umiejętności współdziałania.

- **Warsztat Terapii Zajęciowej „Iskierka" w Karlinie** jest jednostką budżetową powołaną przez Urząd Miasta i Gminy Karlino, przeznaczoną dla 25 uczestników osób niepełnosprawnych umysłowo lub fizycznie, które ukończyły 16 rok życia

Warsztat Terapii Zajęciowej realizuje zadania z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzającej do ogólnego rozwoju każdego uczestnika. Rehabilitacja uczestnika opiera się przede wszystkim na terapii zajęciowej, której uzupełnieniem jest rehabilitacja ruchowa, trening samoobsługi oraz rehabilitacja psychospołeczna ukierunkowana na kształcenie umiejętności społecznych.

Celem działania Warsztatu jest rehabilitacja społeczna i zdrowotna uczestników, poprawa sprawności psychofizycznej uczestników, rozwój sprawności ruchowej i manualnej, nauka korzystania z określonych narzędzi i urządzeń technicznych, nauka przestrzegania zasad bezpieczeństwa w różnych sytuacjach życiowych, przystosowanie uczestników do samodzielnego funkcjonowania społecznego oraz przygotowanie do pracy zawodowej w warunkach chronionych.

Terapia zajęciowa prowadzona jest w 5 pracowniach (gospodarstwa domowego, plastycznej z elementami zdobnictwa artystycznego, wikliniarskiej, ceramicznej i grafiki komputerowej).

d) Organizacje pozarządowe

- **Stowarzyszenie Amicus w Tychowie** - Celem stowarzyszenia jest działanie na rzecz rozwoju kultury polskiej, rozwoju podstaw instytucji społeczeństwa obywatelskiego, w szczególności działań na rzecz osób niepełnosprawnych w dziedzinach ochrony zdrowia, pomocy społecznej, ochrony środowiska, kultury fizycznej i sportu oraz dobroczynności a także organizowane pomocy rehabilitacyjnej, prawnej, psychologicznej i rzeczowej poszkodowanym w wypadkach drogowych. Działania Stowarzyszenia finansowane są między innymi ze środków PFRON.

- **Stowarzyszenie Integracji Społecznej „Droga" w Kowalkach** - Celem działania Stowarzyszenia jest rozwijanie i propagowanie inicjatyw, postaw i działań sprzyjających integrowaniu osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ze środowiskiem, w tym także osoby niepełnosprawne oraz poszkodowane w wypadkach drogowych i innych zdarzeniach powodujących czasowe lub trwałe kalectwo, działaniu na rzecz przygotowania ich do życia w społeczeństwie, zdobywaniu praktycznych umiejętności umożliwiających im prawidłowe funkcjonowanie w społeczeństwie, wspieraniu organizacyjnemu i jednostek organizacyjnych, które podejmują działania na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Turnusy Rehabilitacyjne organizowane przez Stowarzyszenie dofinansowywane są ze środków PFRON.

- **Stowarzyszenie „Serce"** – celem stowarzyszenia jest reprezentowanie interesów środowiska dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz poszkodowanej w wypadkach drogowych, pomocy charytatywnej i humanitarnej. Stowarzyszenie organizuje leczenie dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z porażeniem mózgowym. Zespołem Downa, guzami mózgu, niedowładami kończyn górnych i dolnych, z wadami układu ruchu, astmą oskrzelową, zespołem Vesta. Ponadto Stowarzyszenie organizuje konsultacje u lekarzy specjalistów dla niepełnosprawnych i poszkodowanych w wypadkach drogowych, dzieci i młodzieży oraz organizuje turnusy rehabilitacyjne dla wyżej wymienionych osób finansowane m. in. ze środków PFRON.

- **Stowarzyszenie „Alter”** - celem stowarzyszenie jest reprezentowanie interesów środowiska dzieci i młodzieży z ADHD i innymi niepełnosprawnościami oraz ich rodzin poprzez: organizację konsultacji z lekarzami specjalistami, propagowanie wiedzy na temat zespołu nadpobudliwości, organizowanie różnych form wypoczynku i imprez integracyjnych, organizowanie turnusów rehabilitacyjnych, realizację programów dotyczących dzieci i młodzieży z ADHD i specjalnej troski z dysfunkcjami niedostosowanych społecznie.

- **Stowarzyszenie Pomocy „Przytulisko”** – stowarzyszenie od 2006 roku prowadzi na zlecenie Powiatu Białogardzkiego Dom Pomocy Społecznej w Białogardzie przeznaczony dla 180 mieszkańców – osób w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych oraz Centrum Integracji Społecznej, którego głównym zadaniem jest reintegracja społeczna i zawodowa osób wykluczonych społecznie lub zagrożonych marginalizacją. Ponadto w strukturach stowarzyszenia działa Ośrodek Interwencji Kryzysowej zapewniający schronienie m. in. dla ofiar przemocy domowej.

- **Stowarzyszenie Teen Challenge „Hostel Re-Entry”** - Placówka w Białogardzie funkcjonuje od roku 1994 i prowadzi zadania na polu pomocy społecznej przeciwdziałając marginalizacji społecznej, stygmatyzacji, wspierając osoby w trudnej sytuacji życiowej. Placówka oprócz hostelu prowadzi liczne akcje profilaktyczne. Działaniami objęte są zarówno osoby uzależnione, biedne, opuszczające zakłady karne lub ośrodki resocjalizacyjne jak i ich rodziny. Hostel to ośrodek dla osób, które ukończyły już terapię w ośrodku resocjalizacyjnym lub opuściły zakład karny po odbyciu kary więzienia. To miejsce "łagodnego" wejścia w życie społeczne. Mieszkańcy domu pracują w zakładach pracy, prowadzą swoje własne życie, jednak obowiązuje ich jeszcze pewien bardzo ogólny regulamin np. powrót do hostelu nie później niż o godzinie 24. Pacjenci stawiają pierwsze kroki ucząc się rozwiązywać problemy codziennego dnia. Życie na własny koszt w innego rodzaju ludzkich społecznościach wymagà postaw i zachowań, których nie można się nauczyć w ośrodku resocjalizacyjnym.

e) Powiatowy Urząd Pracy w Białogardzie

Na dzień 31 maja 2011 r. w Powiatowym Urzędzie Pracy w Białogardzie zarejestrowanych było **5014** osób z czego **234** osoby niepełnosprawne w tym **109** kobiet (**46,6 %**) i **125** mężczyzn (**53,4 %**). Prawo do zasiłku posiadało **52** osoby (**22,2 %**) w tym **31** kobiet (**13,3 %**) ogółu niepełnosprawnych.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi to grupa **55** osób, która stanowi **1,1 %** ogółu zarejestrowanych oraz **23,5 %** zarejestrowanych niepełnosprawnych.

Wyszczególnienie		**Stan na 31.05.2011**
Razem		55
Według miejsca zamieszkania		
	zamieszkali na wsi	20
	zamieszkali w miastach	35
Według wieku		
	25 i poniżej	5
	25-50	41
	powyżej 50	9
Według wykształcenia		
	wyższe	0
	policealne	1
	średnie i LO	3
	zasadnicze	22
	podst. i gimn.	29
Według zatrudnienia		
	pracował	45
	nie pracował	10

4. Obszar objęty Programem.

Powiat Białogardzki jest jednym z 21 powiatów województwa zachodniopomorskiego. Położony na Równinie Białogardzkiej między dwoma krainami geograficznymi: Pobrzeżem Słowiańskim a Pojezierzem Drawskim nad rzeką Parsętą w północno - wschodniej części województwa, zajmuje powierzchnię 845,46 km2, którą zamieszkuje 48 261 tys. mieszkańców (stan na 31.12.2009).

4.1. Ludność Województwa Zachodniopomorskiego oraz Powiatu Białogardzkiego.

Województwo / Powiat	Ludność ogółem	Z tego			
		mężczyźni	kobiety	miasto	wieś
Zachodniopomorskie	1 693 198	821 446	871 752	1 162 611	530 587
Białogardzki	48 261	23 618	24 643	30 137	18 124

Źródło: GUS

IV. ZAŁOŻENIA PROGRAMOWE

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego na lata 2011 - 2015 stanowi przejaw zrozumienia potrzeb zdrowotnych mieszkańców naszego Powiatu w obszarze zdrowia psychicznego. Program zawiera opis działań służących wykonaniu zadań określonych w ramach poszczególnych celów szczegółowych. Powstał w znacznej mierze dzięki osobom, instytucjom oraz organizacjom pozarządowym, które biorą aktywny udział w kształtowaniu systemu zdrowia psychicznego na rzecz mieszkańców Powiatu Białogardzkiego.

Szczegółowy wykaz zadań oraz realizatorów Programu zawierają programy operacyjne stanowiące załączniki do niniejszego Programu:

1. Program promocji zdrowia psychicznego – załącznik nr 1.
2. Program zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym - załącznik nr 2.
3. Program informacyjno - edukacyjny sprzyjający postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi – załącznik nr 3.
4. Program zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrum zdrowia psychicznego – załącznik nr 4.
5. Program poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej – załącznik nr 5.
6. Program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami – załącznik nr 6.

V. CELE PROGRAMU.

Cel główny Programu:

1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Cele szczegółowe Programu:

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

1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

1.3. Zwiększanie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysowych.

Cel główny Programu:

2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Cele szczegółowe Programu:

2.1. Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

2.2. Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

2.4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

VI. ZARZĄDZANE PROGRAMEM, JEGO MONITOROWANIE I FINANSOWANIE.

1. Koordynacja.

Funkcję koordynacyjną Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego na lata 2011 - 2015 pełni Zespół Koordynujący Realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego powołany przez Zarząd Powiatu w Białogardzie Uchwałą Nr 44/2011 z dnia 19 maja 2011 roku. Do prac Zespołu zapraszani będą także przedstawiciele organizacji pozarządowych, jednostek pomocy społecznej oraz innych jednostek samorządu terytorialnego.

2. Realizacja.

Realizatorami zadań określonych w niniejszym Programie są: jednostki samorządu terytorialnego w tym pomocy społecznej, oświaty i wychowania, Szpital Powiatowy w Białogardzie, Powiatowy Urząd Pracy w Białogardzie, Komenda Powiatowa Policji w Białogardzie, organizacje pozarządowe – działające na rzecz mieszkańców Powiatu Białogardzkiego.

3. Monitoring i ewaluacja.

Realizatorzy zaangażowani w realizacje poszczególnych działań monitorują potrzeby oraz zmiany ilościowo – jakościowe, które będą stanowiły podstawę do dokonywania zmian w poszczególnych programach.

4. Sprawozdawczość.

a) Corocznie podmioty realizujące Program przesyłają do Starostwa Powiatowego w Białogardzie w terminie do końca marca sprawozdanie z realizacji programu w roku poprzednim.

b) Corocznie będą przygotowywane informacje z realizacji zadań programów za rok poprzedni, które będą przesyłane Ministrowi Zdrowia lub wskazanemu przez Ministra podmiotowi, w terminie do **15 maja każdego roku.**

5. **Źródła finansowania zadań Programu**

Źródłem finansowania zadań zawartych w Programie będą:

- środki własne Powiatu Białogardzkiego – uchwalane corocznie przez Radę Powiatu w Białogardzie w ramach budżetu Powiatu,
- środki własne realizatorów zadań,
- środki pozyskane w ramach programów ministerialnych,
- środki NFZ, w ramach zawartych kontraktów,
- środki pozabudżetowe.

VII. AKTY PRAWNE STANOWIĄCE PODSTAWĘ REALIZACJI ZADAŃ.

1. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128).
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 1964 r. Nr 9, poz. 59 z późn. zm.).
6. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2010 r. Nr 214 poz. 1407 z późn. zm.)

VIII. ZGODNOŚĆ PROGRAMU Z DOKUMENTAMI STRATEGICZNYMI.

1. Strategia Polityki Społecznej.
2. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy.
3. Program Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przestępczości wśród Dzieci i Młodzieży.
4. Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
5. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Powiatu Białogardzkiego na lata 2007 – 2013.
6. Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Białogardzkim na rok 2011.

IX. PODSUMOWANIE.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi są szczególnie zagrożone ubóstwem oraz wykluczeniem społecznym. Z powodu specyfiki swojego schorzenia mają oni ogromne trudności w samodzielnym funkcjonowaniu społecznym, pełnieniu ról społecznych oraz integracji społecznej. Taka sytuacja powoduje spadek aktywności społecznej, pogłębiającą się izolację społeczną, wzrost uzależnienia od opiekunów, a w rezultacie obniżenie jakości życia tych osób, które bardzo często są spychane na margines życia społecznego. Niniejszy Program i podejmowane w jego ramach działania pozwolą zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi z terenu Powiatu Białogardzkiego lepszy dostęp do świadczeń zdrowotnych i innych różnorodnych form opieki w środowisku. Osiągniemy to dzięki rozwojowi ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz zwiększeniu dostępności do różnorodnych form wsparcia udzielanego osobom z zaburzeniami psychicznymi. Program ściśle koresponduje z koncepcjami zawartymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011 – 2015. W programie położono główny nacisk na zadania z zakresu promocji i profilaktyki zaburzeń psychicznych, niwelowanie nierówności w zakresie dostępu do świadczeń zdrowotnych, zwiększenie możliwości uzyskania zatrudnienia przez osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz budowanie partnerstwa pomiędzy wszystkimi podmiotami realizującymi program. Ze względu na długi okres realizacji programu dopuszcza się jego aktualizacje w miarę potrzeb.

Program promocji zdrowia psychicznego

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 (warsztaty, prelekcje) skierowana do dzieci i młodzieży uczącej się oraz ich rodziców i opiekunów prawnych	Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Białogardzie, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe	liczba osób objętych psychoedukacją	programy ogłaszane przez Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
2.	Edukacja młodzieży szkół ponadgimnazjalnych w zakresie promocji zdrowia psychicznego w szczegolności: zwiększania umiejętności radzenia sobie ze stresem, profilaktyka zażywania substancji psychoaktywnych narkotyki, dopalacze, profilaktyka uzależnienia od alkoholu. - organizowanie spotkań pod nazwą: „żywe książki" – przedstawiciele rodzin dzielą się swoimi doświadczeniami w walce z chorobą i uzależnieniem.	Powiatowa Komenda Policji w Białogardzie, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Białogardzie, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe,	liczba osób objętych szkoleniem w danym roku	środki zewnętrzne
3.	Edukacja rodziców i opiekunów prawnych w zakresie potrzeb psychicznych dziecka, zaburzeń emocjonalnych i trudności wychowawczych.	Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Białogardzie, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe	liczba przeszkolonych osób w danym roku	środki własne, środki zewnętrzne

Przewidywane rezultaty:

- Pogłębienie wiedzy o zdrowiu psychicznym.
- Promowanie zachowań i zdrowego stylu życia korzystnego dla zdrowia psychicznego.
- 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 2011-2015

Załącznik nr 2
do Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia
Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego
na lata 2011- 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 wśród dzieci i młodzieży w ramach programów prewencyjnych	Komenda Powiatowa Policji w Białogardzie, szkoły ponadgimnazjalne	liczba osób biorących udział w spotkaniach	środki własne
2.	Zadania określone w Powiatowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar przemocy w Rodzinie w Powiecie Białogardzkim w roku 2011	Starostwo Powiatowe w Białogardzie, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Białogardzie, ośrodki pomocy społecznej z terenu Powiatu Białogardzkiego,, Komenda Powiatowa Policji w Białogardzie, Prokuratura Rejonowa w Białogardzie, Sąd Rejonowy w Białogardzie, placówki oświatowe, Ośrodek Wspierania Rodziny Dom pod Świerkiem w Białogardzie, lekarze rodzinni, organizacje pozarządowe oraz kościoły i związki wyznaniowe, lokalne media	liczba osób objętych programem w danym roku	środki własne realizatorów. środki zewnętrzne

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.

Termin realizacji: lata 2011 - 2015

Załącznik nr 3
do Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia
Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego na lata 2011-2015 .

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.

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Wskaźniki monitorujące	Źródła finansowania
1.	Stworzenie lokalnych programów psychoedukacyjnych kształtujących postawę akceptacji	Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Białogardzie	przygotowany program	programy ogłaszane przez Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Edukacji Narodowej
2.	Przeprowadzenie kampanii informacyjno - edukacyjnej dotyczących objawów, przebiegu, następstw i możliwości leczenia zaburzeń psychicznych	jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe,	liczba kampanii, liczba uczestników konferencji,	środki samorządowe, środki zewnętrzne
3.	Umożliwienie uczestnictwa osobom z zaburzeniami psychicznymi w wydarzeniach kulturalno sportowych poprzez uczestnictwo w lokalnych wydarzeniach, festynach, promowanie twórczości, współzawodnictwo, konkursy, przeglądy, itp.	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Białogardzie, Powiatowy Dom Samopomocy w Białogardzie , Warsztaty Terapii Zajęciowej w Białogardzie i Karlinie, organizacje pozarządowe,	liczba wydarzeń z udziałem osób z zaburzeniami psychicznymi, liczba uczestników	środki zewnętrzne środki samorządowe,
4.	Opracowanie i kolportaż informatorów /przewodników o możliwościach uzyskania opieki zdrowotnej, pomocy, wsparcia, itp.	Starostwo Powiatowe w Białogardzie	liczba publikacji	środki zewnętrzne, środki samorządowe, środki własne organizacji pozarządowych

5.	Zorganizowanie raz na dwa lata konferencji z okazji Dnia Zdrowia Psychicznego (10X)	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Białogardzie, Powiatowy Dom Samopomocy w Białogardzie, Warsztaty Terapii Zajęciowej w Białogardzie i Karlinie, organizacje pozarządowe,	liczba uczestników	środki zewnętrzne, środki samorządowe, środki własne organizacji pozarządowych
6.	Zorganizowanie kampanii promującej trzeźwość	Miejskie i Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, organizacje pozarządowe	liczba kampanii, liczba uczestników	środki samorządowe,
7.	Organizowanie „białych sobót”	Szpital Powiatowy w Białogardzie	liczba zorganizowanych „białych sobót”, liczba uczestników	środki własne

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 na używaniem alkoholu.

Grupa odbiorców:

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

Termin realizacji: lata 2011-2015

Załącznik nr 4
do Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia
Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu
Białogardzkiego na lata 2011- 2015 .

Program

zwiększenia dostępności i zmniejszenie 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

	Nazwa zadania	Realizatorzy	Wskaźniki monitorujące	Źródła finansowania
1.	Skupienie w jednym miejscu dostępnych oraz planowanych do utworzenia rodzajów działalności w zakresie opieki psychiatrycznej z możliwością utworzenia Centrum Zdrowia Psychicznego:	, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Szpital Powiatowy w Białogardzie	schemat struktury organizacyjnej działalności centrum,	NFZ, budżet Państwa, świadczeniobiorcy usług medycznych, środki UE Istnieje konieczność uzgodnienia z samorządem Województwa zachodniopomorskiego umiejscowienia i obszaru działania, Utworzenia CZP uzależnione jest także od środków finansowych pozyskanych na ten cel.
	Poradnia Zdrowia Psychicznego		liczba osób korzystających z Poradni	
	Oddział Psychosomatyczny		liczba osób korzystających z leczenia	
	Utworzenie Zespołu środowiskowego		liczba osób korzystających z Zespołu	
	Uruchomienie Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Psychiatrycznego		liczba osób korzystających z Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Psychiatrycznego	
	Uruchomienie Oddziału Detoksykacyjnego		liczba miejsc, liczba osób korzystających z oddziału	
	Uruchomienie Oddziału Dziennego		liczba osób korzystających z Oddziału	

Przewidywane rezultaty:

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

Grupa docelowa:

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

Termin realizacji: lata 2011 - 2013

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 pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.
cel szczegółowy 2.2: upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Wskaźniki monitorujące	Źródła finansowania
1.	Powołanie Lokalnego Ośrodka Pomocy Kryzysowej dla osób chorych z terenu Powiatu Białogardzkiego	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Białogardzie, Powiatowy Dom Samopomocy w Białogardzie	Liczba utworzonych LOPK i liczba osób korzystających z pomocy,	środki zewnętrzne, środki samorządowe,
2.	Prowadzenie Powiatowego Domu Samopomocy w Białogardzie (zapewnianie opieki, terapii i rehabilitacji) i rozwój klubów samopomocowych	Powiatowy Dom Samopomocy w Białogardzie	liczba uczestników w danym roku	środki zewnętrzne, środki samorządowe,
3.	Wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej	Starostwo Powiatowe W Białogardzie	liczba uczestników w danym roku	środki zewnętrzne, środki samorządowe,
4.	Zapewnianie całodobowej opieki w domu pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku i osób przewlekle somatycznie chorych	Stowarzyszenie Pomocy „Przytulisko” w Białogardzie.	liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej w danym roku	środki samorządowe , odpłatność uczestników
5.	Realizacja pomocy finansowej i rzeczowej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi	ośrodki pomocy Społecznej z terenu Powiatu Białogardzkiego, org. pozarządowe	liczba osób korzystających z pomocy w danym roku	środki samorządowe, środki zewnętrzne

Przewidywane rezultaty:

- *Rozszerzenie pomocy społecznej na rzecz niepełnosprawnych intelektualnie i chorych psychicznie mieszkańców Powiatu Białogardzkiego.*
- *Zróżnicowanie i unowocześnienie pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.*

Grupa docelowa:

- Osoby z zaburzeniami psychicznymi

Termin realizacji: realizacja ciągła

Załącznik nr 6
do Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia
Psychicznego Dla Mieszkańców Powiatu Białogardzkiego
na lata 2011- 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.

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Wskaźniki monitorujące	Źródła finansowania
1.	Promowanie zatrudnienia wspieranego wśród pracodawców - kampania szkoleniowo – informacyjna skierowana do przedsiębiorców na temat korzyści wynikających z zatrudnienia osób chorych psychicznie (opracowanie i kolportaż materiałów informacyjnych), - propagowanie modelu niepełnosprawnego bezrobotnego jako pełnowartościowego pracownika - pozyskiwanie ofert pracy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, - współpraca i pomoc przy tworzeniu zakładów pracy chronionej.	Powiatowy Urząd Pracy w Białogardzie	Liczba wizyt w zakładach pracy, liczba ofert pracy, liczba kampanii,	Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnie, Europejski Fundusz Społeczny.
2.	Wzmacnianie funkcjonowania społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych z zastosowaniem Instrumentów Aktywnej Integracji (doradztwo i ocena zawodowa, szkolenia, prace społecznie użyteczne)	Powiatowy Urząd Pracy w Białogardzie, Centrum Integracji Społecznej w Białogardzie	Liczba uczestników CIS, liczba osób przeszkolonych liczba osób korzystających z doradztwa i oceny zawodowej	środki samorządowe, Europejski Fundusz Społeczny
3.	Wsparcie działań z zakresu ekonomii społecznej (współtworzenie spółdzielni socjalnych z udziałem osób chorych psychicznie)	Powiatowy Urząd Pracy w Białogardzie, Centrum Integracji Społecznej w Białogardzie, organizacje pozarządowe	Liczba spółdzielni socjalnych i liczba utworzonych miejsc pracy	Fundusz Pracy, Europejski Fundusz Społeczny

Przewidywane rezultaty:

- Poprawa statusu materialnego poprzez osiąganie 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 2011 – 2015