

**UCHWAŁA NR XXVI/195/2021
RADY POWIATU TURECKIEGO**

z dnia 29 marca 2021 r.

w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2021-2022

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2, art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 920) oraz art. 1 ust. 1 i art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 685) w związku z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 stanowiącym załącznik do rozporządzenia 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) Rada Powiatu Tureckiego uchwała co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2021-2022” dla Powiatu Tureckiego stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Tureckiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z chwilą jej podjęcia.

Wiceprzewodniczący Rady

Jan Smak

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2021-2022

Załącznik do uchwały Nr XXVI/195/2021
Rady Powiatu Tureckiego
z dnia 29 marca 2021 r.



Powiat Turecki

***„Oczywiście każda decyzja jest krokiem ku przyszłości,
zamienia ją w teraźniejszość i przeszłość; to co potencjalne
dzięki decyzji, staje się czymś rzeczywistym.”***

Antoni Kępiński

Spis treści

Wprowadzenie do Programu.....	4
Uzasadnienie wprowadzenia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (PPOZP) oraz odbiorcy Programu.....	6
Sposób budowania Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2021-2022.....	11
Zasoby i luki.....	13
Cele, rezultaty, sposób realizacji Programu.....	15
Zarządzanie Programem – Koordynator ds. zdrowia psychicznego.....	20
Realizatorzy Programu.....	23
Słowniczek pojęć używanych w Programie.....	23

Wprowadzenie do Programu

Nie ma jednej, uniwersalnej definicji zdrowia psychicznego. Przyjęta w 1948 roku konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia określa je bardzo szeroko, jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka.

Czy tak rozumiany dobrostan łatwo osiągnąć?

W 2015 roku w czasopiśmie *Psychiatria Polska* opublikowano artykuł pt. „Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych w populacji dorosłych Polaków z odniesieniem do płci i struktury wieku – badanie EZOP Polska”. Jego realizacja umożliwiła ocenę rozpowszechnienia najczęściej występujących zaburzeń psychicznych określanych w literaturze jako „common mental disorders” (CMD) w populacji dorosłych Polaków. Z badań wynika, że ok. 25% - co czwarta dorosła osoba w Polsce doświadcza kryzysu psychicznego.

Obowiązujący obecnie Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego wyznacza kierunek i daje możliwości podjęcia adekwatnych działań - oraz dla mieszkańców, na każdym szczeblu samorządu. Przed tym odpowiedzialnym zadaniem stanęły samorządy województw, powiatów i gmin, podejmując realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Obowiązki z tym związane określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r., w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).

Program określa strategię działań mających na celu:

1. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi kompleksowej, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
2. kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, w szczególności zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji¹

Podmiotami biorącymi udział w realizacji Programu są:

- ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, w szczególności ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, zabezpieczenia społecznego, rodziny, pracy, oświaty i wychowania, spraw wewnętrznych, sprawiedliwości oraz obrony narodowej;
- Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ);
- samorządy województw, powiatów i gmin.

W realizacji zadań wynikających z Programu mogą uczestniczyć również organizacje społeczne, stowarzyszenia, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne podmioty, które zakresem swojej działalności obejmują cele i zadania Programu.

¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r., w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).

Na poziomie lokalnym powinna nastąpić praktyczna integracja sektorów: ochrony zdrowia, pomocy społecznej i zatrudnienia. Niezbędne są działania informacyjno-edukacyjne oraz promujące zdrowie psychiczne oparte na aktywności środowiska medycznego, administracji publicznej, organizacji pozarządowych oraz środków masowego przekazu.



Źródło: Opracowanie własne.

Uzasadnienie wprowadzenia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (PPOZP) oraz odbiorcy Programu

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego ma stanowić fundament skoordynowanych i efektywnych działań w ramach potencjałów gmin i powiatu. Dzięki holistycznemu podejściu w obszarze zdrowia psychicznego, istnieje szansa na osiągnięcie powszechnego dostępu do usług, w tym do usług związanych z psychoprofilaktyką. Dzięki takiemu podejściu mieszkańcy powiatu tureckiego będą wyposażeni w informację oraz wsparcie w zakresie poruszania się po dość skomplikowanych systemach: opieki zdrowotnej, oparcia społecznego oraz oświaty. Na poziomie krajowym integracja wspomnianych systemów jest niezwykle trudna, jednak na poziomie lokalnym istnieje możliwość wypracowania takich mechanizmów, aby odbiorcy programu – mieszkańcy, mieli możliwość skorzystania z wszystkich dostępnych form wsparcia. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego daje możliwości, nie zamyka sztywno obszaru działania na poziomie powiatu czy gminy. Należy pamiętać, iż wydolny system ochrony zdrowia psychicznego to taki, który opiera się nie tylko na zmianach formalnych czy instytucjonalnych, ale również na zmianie aksjologiczno-kulturowej (wartości i postawy). To niezwykle istotne, by rozwijać ideę „*mental health mainstreaming*” oznaczającą włączanie celów związanych z ochroną zdrowia psychicznego (rozumianego jako fundamentalna wartość i prawo człowieka) we wszelkie działania w ramach polityki (w tym polityki społecznej), gospodarki, edukacji, ochrony zdrowia.²

Niniejszy Program wynika wprost z następujących zapisów NPOZP oraz Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r., w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458) i określa zadania dla poszczególnych szczebli samorządu terytorialnego.

IX. Samorzady powiatów

Cel główny 1: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

Cel szczegółowy a): upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Zadania:

- 1) opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie lub gminie;
- 2) utworzenie CZP zgodnie z zasadami organizacyjnymi zawartymi w rozdziale 4 Programu.

Wskaźnik monitorujący: odsetek placówek biorących udział w Programie w okresie roku.

Cel szczegółowy b): upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Zadania:

- 1) aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej;

² System wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi, w obszarze zdrowia na podstawie „Diagnozy systemu wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie województwa wielkopolskiego”.

-
- 2) wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 3) zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie.

Cel szczegółowy c): aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zadania:

- 1) zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy (PUP).

Cel szczegółowy d): skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.

Zadania:

- 1) powołanie lub kontynuacja działania lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu; skład zespołu ustala się w sposób zapewniający właściwą reprezentację samorządu powiatu i gmin, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, pozarządowych organizacji samopomocowych; zarząd powiatu zapewni działaniom zespołu niezbędną pomoc administracyjną;
- 2) opracowanie lub aktualizacja lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń CZP;
- 3) realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego;
- 4) przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w wersji papierowej lub elektronicznej).

X. Jednostki samorządu terytorialnego

Cel główny 1: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

Cel szczegółowy e): udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom.

- 1) wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przez udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- 2) udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach³;

³ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r., w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).

W związku z ideą wykorzystania szansy na wprowadzenie realnych zmian w obszarze ochrony zdrowia psychicznego w powiecie tureckim, zostały sformułowane trzy filary niniejszego Programu, które jednocześnie stanowią efekt procesu przygotowania operacjonalizacji celów zawartych w Rozporządzeniu. Filary stanowią poziom pośredni pomiędzy celami – określonymi w Rozporządzeniu a konkretnymi działaniami. Odpowiadają na pytanie "Jak zorganizować system, by realnie osiągnąć cel?".

ŁĄCZENIE POTENCJAŁÓW (EFEKT SYNERGII)

Współdziałanie różnych czynników, którego efekt jest większy niż suma poszczególnych oddzielnych działań.
By zbudować efektywny system na poziomie powiatu należy zrobić to wspólnie w gronie wszystkich podmiotów posiadających wpływ na kreowanie polityki społecznej oraz podejmujących działania na rzecz mieszkańców powiatu - czyli miast i gmin. Należy dostrzec: wszystkie samorządy lokalne, instytucje, organizacje, podmioty medyczne, jednostki samorządowe oraz rządowe.

KOORDYNACJA

Istnieje wiele definicji koordynacji, lecz jedna z prostszych podawana przez Słownik Języka Polskiego PWN zdaje się być najtrafniejsza w przypadku niniejszego Programu. Koordynacja to harmonijny przebieg lub funkcjonowanie czegoś.
System ochrony zdrowia psychicznego na poziomie powiatu jest możliwy do skoordynowania tak by był realnie użyteczny dla mieszkańców oraz specjalistów.
Wynika to z optymalnych proporcji pomiędzy jego zasobami, dostępnością terytorialną oraz ilością realizujących usługi podmiotów.
Koordynacja może być realna wyłącznie przy spełnieniu następujących warunków:

- *Mapa podmiotów realizujących wsparcie na terenach miast i gmin zostanie precyzyjnie zidentyfikowana.*
- *Koordynacja realizowana w sposób profesjonalny przez konkretną osobę.*

POWSZECHNOŚĆ

Zdrowie psychiczne stanowi element życia każdego z nas, a zatem jest powszechne. Wiedza na temat systemu wsparcia czy psychoedukacja nie jest powszechna – co wynika z selektywnych potrzeb mieszkańców. Powszechne powinny być jednak dwa elementy:

- *możliwość uzyskania rzetelnej informacji,*
- *psychoprofilaktyka.*

Źródło: opracowanie własne

Odbiorcami Programu są – zgodnie z zasadą powszechności oraz ideą „*mental health mainstreaming*” – wszyscy mieszkańcy terenu powiatu tureckiego. Traktując zdrowie psychiczne nie jako „brak choroby” a dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, przyjmujemy, że każdy mieszkaniec naszego powiatu ma prawo do usług w w/w zakresie, oraz do rzetelnej i trafnej informacji w myśl zasady „jednego okienka”. Poniższa tabela przedstawia liczbę ludności ogółem i w zależności od wieku produkcyjnego w poszczególnych gminach powiatu tureckiego.

Tabela nr. 1 Liczba ludności ogółem i w zależności od wieku produkcyjnego w poszczególnych gminach powiatu tureckiego. Stan na dzień 31.12.2019 r.

Liczby mieszkańców		Liczba mieszkańców ogółem	Liczba mieszkańców w wieku przed – produkcyjnym	Liczba mieszkańców w wieku produkcyjnym	Liczba mieszkańców w wieku poprodukcyjny	Liczba mieszkańców w wieku 18 lat i więcej
Powiat Turecki + Gminy Powiatu						
1.	Powiat Turecki	83 894	16 047	51 115	16 732	67 847
2.	Gmina Brudzew*	6 125	1 315	3 791	894	4 853
3.	Gmina Dobra	6 134	1 149	3 647	1 338	4 985
4.	Gmina Kawęczyn	5 195	1 049	3 168	978	4 146
5.	Gmina Malanów	6 585	1 305	4 149	1 131	5 280
6.	Gmina Przykona	4 589	948	2 820	821	3 641
7.	Gmina Tuliszków	10 537	2 147	6 512	1 878	8 390
8.	Gmina Turek	9 970	2 206	6 322	1 442	7 764
9.	Miasto Turek	26 833	4 371	15 744	6 718	22 462
10.	Gmina Władysławów**	8 087	1 829	4 813	1 445	6 258

Źródło: Dane pobrane z Głównego Urzędu Statystycznego.

*Gmina Brudzew – dane przesłane przez Gminę Brudzew

**Gmina Władysławów – dane przesłane przez Gminę Władysławów

Samorząd Województwa w roku 2019 zlecił przeprowadzenie analizy i oceny potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa wielkopolskiego w zakresie zdrowia psychicznego w ramach realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, która wskazała najczęściej występujące w tym obszarze zagadnienia. Na poziomie poszczególnych jednostek chorobowych wyniki uzyskane w ww. badaniu ilościowym są zgodne z dostępnymi danymi epidemiologicznymi. Jednak

ważnym i ciekawym wynikiem badania jest uchwycenie znacznie większej powszechności doświadczanego przez mieszkańców dyskomfortu psychicznego w porównaniu do poziomu zgłaszanego specjalistom, np. lekarzom, psychologom czy psychoterapeutom. Można zatem postawić wniosek, że ludzie wprawdzie doświadczają bólu psychicznego i problemów ze zdrowiem psychicznym, jednak wciąż niechętnie zgłaszają się po profesjonalną pomoc.

Wyniki wyżej opisanego badania potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa wielkopolskiego pokazały, że aż 86% dorosłych mieszkańców województwa wielkopolskiego doświadczało w przeszłości lub doświadcza w tej chwili problemów w zakresie funkcjonowania psychicznego. Wielkopolanie najpowszechniej doświadczają problemów ze snem (bezsenna, budzenie ranne), dyskomfortu związanego z zamartwianiem się, niemożnością poradzenia sobie z doświadczanymi kryzysami, problemów z nastrojem (depresja). Powszechne są także wśród mieszkańców różnego rodzaju stany lękowe, fobie społeczne, niepokój czy rozdrażnienie. Aż 57% mieszkańców województwa, którzy doświadczają problemów psychicznych, nie udała się do specjalisty, aby zdiagnozować problem i uzyskać pomoc. Badani zwracają uwagę na to, że w ich otoczeniu nie ma placówki, która mogłaby takiej pomocy dostarczyć, a czasem wręcz boją się, że terapia / lekarz mógłby bardziej im zaszkodzić niż pomóc. W związku z tym bardzo ważnym działaniem ze strony instytucji promujących zdrowie psychiczne jest informowanie o dostępności oraz pozytywnych skutkach podejmowanych terapii. Około 60% ludzi podejmujących leczenie w różnych placówkach jest zadowolona z uzyskanej pomocy. Ważnym wnioskiem z badania jest to, iż zdecydowana większość osób 87%, które z pomocy skorzystały – zrobiłaby to po raz kolejny. Świadczy to o ważnej roli działań promujących oraz wymiernym sensie zarówno farmakoterapii, jak i psychoterapii.⁴

Nie posiadamy danych dotyczących wyłącznie powiatu tureckiego. Biorąc pod uwagę krajową jak i wojewódzką skalę występowania trudności w zakresie funkcjonowania psychicznego oraz wypowiedzi specjalistów w trakcie spotkań warsztatowych/focusowych oraz Członków Zespołu ds. Realizacji NPOZP, możemy założyć, iż w społeczności powiatowej nie odbiega ona znacznie od skali wojewódzkiej.

Grupą szczególnie narażoną na trudności w zakresie zrowia psychicznego są dzieci, młodzież oraz rodzice/opiekunowie. Możliwość skorzystania ze wsparcia specjalistów powinna być priorytetem w kontekście rodziny rozumianej całościowo - jako system. Rodzina stanowi „system naczyń połączonych”, zatem odpowiednio dobrane usługi winny być dedykowane nie tylko dzieciom np. w ramach usług Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej lecz również ich opiekunom, tak by wspólnie byli w stanie nie dopuścić, przejść lub zażegnać kryzys. Bardzo istotne są w tym kontekście psychoprofilaktyka⁵ oraz psychoedukacja⁶, których stałe realizowanie stanowi nieodłączny element komplementarnego systemu ochrony zdrowia psychicznego na poziomie lokalnym.

⁴ **STRATEGICZNE KIERUNKI ROZWOJU OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ W WOJEWÓDZTWIE WIELKOPOLSKIM**

⁵ **Psychoprofilaktyka** - określana jest tutaj jako propagowanie higieny psychicznej lub jako prewencja. Prewencja pierwotna (właściwa) obejmuje działania zmierzające do zmniejszenia ryzyka wystąpienia zaburzeń psychicznych. Propagowanie umiejętności, które wzmacniają odporność psychiczną i chronią przed występowaniem zaburzeń.

Sposób budowania Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2021-2022

Integratywne podejście zakłada, iż do budowania Programu należy zaprosić podmioty posiadające wpływ na kreowanie polityki społecznej oraz podejmujące działania na rzecz mieszkańców powiatu - czyli wszystkie samorządy lokalne, instytucje, organizacje, podmioty medyczne, jednostki samorządowe oraz rządowe. To podejście nie jest powszechne, co skutkuje częściowo „martwymi” Powiatowymi Programami, które dostrzegają w systemie wyłącznie jednostki znajdujące się w strukturze powiatu. W tego typu Programach pojawiają się ewentualnie Miejskie/Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej oraz podmioty medyczne – to wszystko.

Ze względu na nasze przekonanie, iż PPOZP należy tworzyć w duchu zasady empowerment⁷, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Turku wraz z przedstawicielką Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, rozpoczęło proces mający na celu opracowanie niniejszego Programu. W ramach tego procesu zostały podjęte następujące działania:

1. Spotkanie sieciujące PCPR, GOPS, MGOPS – ROPS Poznań. Spotkanie miało na celu wstępne zidentyfikowanie potrzeb pracowników Ośrodków Pomocy Społecznej z terenu powiatu tureckiego oraz Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Turku. Wśród potrzeb zidentyfikowano również obszar zdrowia psychicznego jako ten, który coraz istotniej widać na mapie potrzeb społecznych na terenie powiatu.
2. Warsztaty/spotkania fokusowe dla przedstawicieli szerokiego grona pracowników merytorycznych podmiotów realizujących wsparcie w obszarze szeroko rozumianego wsparcia psychicznego (usług medycznych, usług społecznych, edukacji). Warsztaty miały na celu zidentyfikowanie możliwości, potrzeb oraz konkretnych podmiotów, które zostały ujęte w zasobach. Dzięki współuczestnictwie w procesie budowania Programu pracownicy merytoryczni będą identyfikowali się z wypracowanymi rozwiązaniami, co będzie miało bezpośredni wpływ na realizację działań np. współpracę z koordynatorem ds. zdrowia psychicznego.
3. Spotkanie refleksyjne ze specjalistami oraz osobami z doświadczeniem kryzysu psychicznego z władzami, przedstawicielami samorządów lokalnych. Spotkanie miało na celu zaproszenie

⁶ **Psychoedukacja** - Polega na edukowaniu, czyli przekazywaniu wiedzy o zaburzeniach lub trudnościach przeżywanych przez osoby zgłaszające się po pomoc oraz o sposobach ich rozwiązywania i leczenia. Celem psychoedukacji jest także przekazywanie klientom/pacjentom i ich bliskim informacji o wynikach diagnozy, o rodzaju zaburzeń, których osoba doświadcza, o funkcjonowaniu człowieka w różnych sytuacjach życiowych. Pogłębienie wiedzy na temat doznawanych trudności zmniejsza związane z nimi lęki i niepewność, obala mity, przywraca poczucie bezpieczeństwa, kompetencji, zaradności i pomaga zaakceptować trudną sytuację, a co za tym idzie także skuteczniej sobie z nią radzić. Lepsze zrozumienie problemów poprawia relacje między rodzicami, dziećmi i nauczycielami. Psychoedukacja jest skuteczna przy różnego rodzaju trudnościach wychowawczych i interpersonalnych. Może być prowadzona w formie indywidualnych konsultacji lub spotkań grupowych takich jak np. warsztaty, wykłady, dyskusje.

⁷ **„Empowerment”**, w tłumaczeniu z języka angielskiego, oznacza „uprawomocnienie”, „wzmocnienie”. W terminologii projektowej natomiast pojęcie to związane jest z zaangażowaniem grup napotykających problemy społeczne oraz ich przedstawicieli w przygotowanie i realizację projektu czyli - **„nic o nas, bez nas”**.

do podjęcia wspólnych działań na rzecz zdrowia psychicznego. Przeprowadzono moderowaną dyskusję na temat potrzeb oraz ewentualnych rozwiązań.

4. Zaproszenie do udziału w pracach Zespołu szerokiego grona specjalistów, przedstawicieli z instytucji powiatowych, gminnych, rządowych podmiotów medycznych, oświatowych oraz NGO w myśl zasady empowerment. Dzięki takiemu przedstawicielstwu wypracowane w trakcie prac Zespołu rozwiązania mają szansę odpowiadać na realne potrzeby mieszkańców poszczególnych samorządów lokalnych.
5. Powołanie i prace Zespołu – rozwiązania zostały wypracowane w okresie od maja do grudnia 2020r. Zespół spotkał się w trybie online cztery razy, prace poszczególnych członków Zespołu były realizowane również pomiędzy spotkaniami.
6. Opracowanie Programu – grudzień 2020 r. przez Przewodniczącą Zespołu na podstawie obowiązujących wytycznych oraz informacji i rozwiązań zebranych w trakcie procesu przygotowania Programu.



Źródło: Opracowanie własne.

Zasoby i luki

Mapowanie zasobów powiatowych z uwzględnieniem zasobów gminnych zostało przeprowadzone podczas warsztatów/spotkań fokusowych oraz szeroko uzupełnione w trakcie pracy Zespołu. Zasoby zostały określone w następujących obszarach:

- usługi zdrowotne,
- usługi społeczne,
- oświata,
- bliscy – relacje nieformalne
- NGO (w tym grupy nieformalne),
- pracodawcy,

USŁUGI SPOŁECZNE:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Turku
- Punkt Interwencji Kryzysowej przy PCPR w Turku
- Miejskie, Miejsko-Gminne, Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej – praca socjalna, asystenci rodziny
- W MOPS Turek etat psychologa oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi świadczone przez MOPS Turek
- Terapeuta ds. uzależnień przy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
- Punkt Pomocy Ofiarom Przystępstwa
- Gminne Punkty Informacyjno-Konsultacyjne
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Turku + Klub pacjenta - Klub "Otwarty świat" ŚDS w Turku
- Dom Pomocy Społecznej w Skęczniewie
- Sąd Rejonowy w Turku - kuratorzy
- świadczenie pomocy w formie dziennych specjalistycznych usług opiekuńczych w ośrodku wsparcia - Środowiskowym Domu Samopomocy w Żeronicach
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Miłaczewie (gm. Malanów)
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Młodzianowie (gm. Kawęczyn)

OŚWIATA I EDUKACJA:

- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Turku (7 psychologów realizujących diagnozy, 1 psychoterapeuta, program psychoprophylaktyczny)
- Zespół Placówek Edukacyjno-Wychowawczych w Turku
- Ośrodek Środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (Multimed T.Jucyk)
- Szkoły Podstawowe, Zespoły Szkolno-Przedszkolne, Przedszkola – kadra pedagogiczna, psycholog, pedagog
- Świetlice, biblioteki
- Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Turku (profilaktyka)

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE – NGO, GRUPY NIEFORMALNE

- Stowarzyszenie „Spójrz Inaczej”
- Stowarzyszenie na Rzecz WTZ Sintur
- Reg. Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych
- Grupy Wsparcia
- Lokalna Grupa Działania - Turkowska Unia Rozwoju – T.U.R.
- Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii – oddział w Turku
- Stowarzyszenie na Rzecz Spółdzielni Socjalnych (OWES – Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej)

AKTYWIZACJA ZAWODOWA

- Powiatowy Urząd Pracy w Turku
- Zakłady pracy chronionej
- Impel, SINTUR Sp. z o.o. Zakład pracy chronionej, Spółdzielnia socjalna Powróćisz tu, SUN GARDEN POLSKA Sp. z o.o sp.k.
- NGO prowadzące działalność gospodarczą: Przystań, Regionalne Stowarzyszenie na rzecz osób z niepełnosprawnościami
- Stowarzyszenie na Rzecz Spółdzielni Socjalnych (OWES – Ośrodek Wspierania Ekonomii Społecznej)
- Lokalna Grupa Działania - Turkowska Unia Rozwoju – T.U.R.

MEDIA I KANAŁY KOMUNIKACJI

- Gazety lokalne, portal regionalny iTurek, Turek Net, Echo Turku
- TV lokalna, portale społecznościowe
- Strony www zaangażowanych podmiotów
- Aplikacja „Blisko”
- Dzienniki elektroniczne – komunikacja z rodzicami

Dodatkowym elementem i niewątpliwym zasobem są specjaliści, którzy tworzą sieć współpracy opartą nie tylko o zasoby instytucjonalne, ale również nieformalne sieci. Znakomitym przykładem może być nieformalna sieć pedagogów/psychologów szkolnych, którzy w ramach dobrowolnych, cyklicznych spotkań poza godzinami pracy wspierają się, wymieniają doświadczenia i wiedzę. Sieci czy partnerstwa nieformalne nie zawsze są łatwe do określenia i transparentnego opisanie, jednak stanowią bardzo istotny element tkanki powiatowego systemu. Należy zatem widzieć zasoby instytucjonalne, ale również te oddolne, które często oparte są na silniejszych relacjach niż te zawodowe, dzięki czemu ich motywacja do współdziałania jest silniejsza.

Zarówno w trakcie warsztatów/fokusów jak i podczas prac Zespołu zidentyfikowane zostały także luki w systemie, które jednocześnie stanowiły punkt wyjścia do projektowania rozwiązań odpowiadających na potrzeby. Luki zostały określone głównie na poziomie koordynacji, przepływu informacji w kontekście systemu wsparcia. Członkowie zespołu często wskazywali, iż „system zdrowia, pomocy społecznej i oświaty nie widzą się nawzajem”. W odniesieniu do wsparcia dzieci i młodzieży jako istotne deficyty określono: brak bezpłatnych usług w zakresie psychoterapii oraz psychiatrii dzieci i młodzieży, brak działań psychoprophylaktycznych dla dzieci i młodzieży, brak działań psychoedukacyjnych dedykowanych mieszkańcom (ze szczególnym uwzględnieniem rodziców i nauczycieli).

Cele, rezultaty, sposób realizacji Programu

Cel główny 1: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

USŁUGI ZDROWOTNE

Cel szczegółowy a): upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Zadania:

- 1) opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie lub gminie;

Rezultat: Przyjęcie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego – mapy drogowej współdziałania.

Sposób realizacji: Powołanie Zespołu ds. realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, konsultowanie dokumentów wojewódzkich dot. rozmieszczenia Centrów Zdrowia Psychicznego na terenie powiatów, określenie i przesłanie stanowiska dot. utworzenia placówek wsparcia dla dzieci i młodzieży (I poziom referencyjny)

Podmiot odpowiedzialny: Starostwo Powiatowe w Turku, Zespół

Finansowanie: proces tworzenia Programu został sfinansowany w ramach współpracy z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Poznaniu

2) utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego zgodnie z zasadami organizacyjnymi zawartymi w rozdziale 4 Programu⁸.

Wskaźnik monitorujący: odsetek placówek biorących udział w Programie w okresie roku.

Rezultat: Utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego w myśl Rozporządzenia

TERMIN REALIZACJI: do końca 2022r.
uzależniony od harmonogramu konkursów NFZ/UMWW

Sposób realizacji:

1. Nawiązanie współpracy z Centrum Zdrowia Psychicznego PSYCHE w Turku – naturalny Potencjał do utworzenia CZP w myśl Rozporządzenia⁹.

Podmiot odpowiedzialny: CZP PSYCHE

2. Utworzenie oddziału psychiatrycznego/psychosomatycznego w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Turku

Podmiot Odpowiedzialny: Zarząd Powiatu Tureckiego + SP ZOZ w Turku

Finansowanie: środki pochodzące z NFZ (w ramach NPOZP) lub środki pochodzące z UE w ramach Priorytetu 7.2.2. – usługi społecznej

USŁUGI SPOŁECZNE:

Cel szczegółowy b): upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Zadania:

1) aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego

⁸ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r., w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).

⁹ Tamże.

dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej;

Rezultat: Utworzenie interwencyjnych miejsc schronienia dla osób opuszczających szpital

TERMIN: do końca 2022r.

Sposób realizacji:

1. Stworzenie dokumentacji oraz uzasadnienia do powstania miejsc interwencyjnych –
Podmiot odpowiedzialny: DPS w Skęczniewie
2. Przesłanie do Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego sformułowanego stanowiska w ww. sprawie przez Zespół sygnowanego przez Starostę i Przewodniczącą Zespołu

Finansowanie: środki od Wojewody Wielkopolskiego – wyposażenie i utrzymanie, Powiat Turecki -udostępnienie lokali w DPS w Skęczniewie

Rezultat: Upowszechnienie realizowania specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi wśród Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej

TERMIN: do końca 2021r.

Sposób realizacji: Identyfikacja osób realizujących specjalistyczne usługi (posiadających kwalifikacje zgodne z rozporządzeniem. Sformułowanie ścieżki postępowania dla pracowników OPS/ŚDS w sytuacji identyfikacji osoby, która ze względu na stan zdrowia nie może uczestniczyć w zajęciach ŚDS czy innych aktywnościach.

Podmiot odpowiedzialny: koordynator ds. zdrowia psychicznego

Finansowanie: na podstawie Porozumienia Powiatu Tureckiego z Gminami, które zdecydowały się partycypować w kosztach pracy koordynatora.

- 2) wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie.

AKTYWIZACJA

Cel szczegółowy c): aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zadania:

1) zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;

Rezultat: Podpisanie porozumienia o współpracy z Wielkopolskim Ośrodkiem Ekonomii Społecznej w Koninie (WOES) w zakresie aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi gotowymi do podjęcia pracy.

Podmiot odpowiedzialny: koordynator ds. zdrowia psychicznego

TERMIN: od 06.2021 do końca 2022r. / lub do końca trwania projektu WOES

Sposób realizacji: Stała współpraca z WOES, przekazywanie informacji o gr inicjatywnych¹⁰/osobach gotowych do podjęcia pracy

Finansowanie: działania będą realizowane zgodnie z aktualnym projektem Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES) dla subregionu konińskiego

2) prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;

Rezultat:

1. We wszystkich materiałach informacyjnych – w tym w corocznie aktualizowanym informatorze zostaną zawarte materiały dedykowane przedsiębiorcom, co najmniej w zakresie możliwości:

- dofinansowania z PFRON

- dofinansowanie z PUP

- możliwy zakres współpracy z WOES

- możliwy zakres współpracy z ZPEW oraz ŚDS

- możliwy zakres współpracy z NGO realizującymi zadania w zakresie aktywnej integracji

2. Zostanie utworzona zakładka na stronie Starostwa Powiatowego w Turku i/lub Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Turku „Zdrowie Psychiczne” gdzie będą dostępne niezbędne informacje, w tym informacje dla przedsiębiorców, nagrania/wywiady zrealizowane w ramach kampanii informacyjno-edukacyjnej - #PrawdziwiLudzie 2020r. Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu (ROPS).

Podmiot odpowiedzialny: Starostwo Powiatowe w Turku/PCPR w Turku

TERMIN: Pierwszy kwartał 2021r.

¹⁰ Grupa osób zagrożona wykluczeniem społecznym zainteresowana podjęciem roli zawodowej w obszarze ekonomii społecznej np. spółdzielni socjalnej, NGO prowadzącej działalność gospodarczą.

Finansowanie: Środki własne Samorządu Powiatowego oraz Samorządu Województwa Wielkopolskiego.

KOORDYNACJA I EDUKACJA

Cel szczegółowy d): skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.

Zadania:

- 1) powołanie nowego lub kontynuacja działania lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu; skład zespołu ustala się w sposób zapewniający właściwą reprezentację samorządu powiatu lub gmin, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, pozarządowych organizacji samopomocowych; zarząd powiatu zapewni działaniom zespołu niezbędną pomoc administracyjną; Zespół z szeroką reprezentacją został powołany w drodze Uchwały Nr 315/2020 Zarządu Powiatu Tureckiego z dnia 8 maja 2020 r. w sprawie powołania zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.
- 2) opracowanie lub aktualizacja lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń CZP;

Rezultat: Przyjęcie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

- 3) realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego;
Jednostki samorządu terytorialnego

Cel główny: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

Cel szczegółowy: udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom.

- 1) wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przez udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- 2) udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach

Rezultat: Powołanie i wdrożenie koordynatora ds. zdrowia psychicznego

Termin: koniec 1 kwartału 2021 r. do końca 2021 r.

Sposób realizacji: Powołanie, przygotowanie i zatrudnienie koordynatora ds. zdrowia psychicznego na okres pilotażowy - 1 rok, na podstawie Porozumienia pomiędzy Powiatem Tureckim a Gminami z terenu powiatu tureckiego, które zdecydują się na realizację Programu. Szkolenie koordynatora zostanie zrealizowane we współpracy z ROPS Poznań oraz Centrum Zdrowia Psychicznego PSYCHE

Finansowanie: Starostwo Powiatowe w zakresie zabezpieczenia lokalu oraz administracyjnego, Samorządy z terenu powiatu tureckiego w zakresie pokrycia solidarnie kosztów wynagrodzenia dla koordynatora, Centrum Zdrowia Psychicznego PSYCHE w zakresie udostępnienia lokalu do pełnienia dyżurów oraz partycypacji w części kosztów wynagrodzenia. Podnoszenie kwalifikacji/kompetencji koordynatora zostanie zrealizowanych w ramach środków ROPS Poznań.

Zarządzanie Programem – Koordynator ds. zdrowia psychicznego

Realizacja Programu będzie możliwa i efektywna tylko w przypadku powołania osoby bezpośrednio odpowiedzialnej za koordynację działań i kontakt z Realizatorami Programu. Stanowisko koordynatora jest odpowiedzią na luki jakie zostały zidentyfikowane podczas procesu przygotowania Programu.

Poniżej znajdują się odpowiedzi Członków Zespołu na pytanie dotyczące luk/potrzeb w lokalnym systemie:

„Utworzenie punktu informacyjno-konsultacyjnego informującego o dostępnych usługach z zakresu zdrowia psychicznego.”

„Brakuje rzetelnej i stałej wymiany obserwacji pomiędzy specjalistami oraz osoby, która koordynowałaby te działania.”

„Brak świadomości społeczeństwa o możliwości skorzystania z poradnictwa telefonicznego / dostęp do infolinii wsparcia.”

„Koordynacja działań, ścisła współpraca służb: pomoc społeczna, służba zdrowia, edukacja, policja, sądownictwo, administracja samorządowa, rządowa.”

„Na poziomie lokalnym powinna nastąpić praktyczna integracja sektorów ochrony zdrowia, pomocy społecznej i zatrudnienia. Kluczowe są działania informacyjno-edukacyjne, oraz promujące zdrowie psychiczne, oparte na aktywności środowiska medycznego, administracji publicznej, organizacji pozarządowych oraz środków masowego przekazu.”

„Potrzeba synchronizacji działań – np. koordynator i/lub telefon do punktu/podmiotu koordynującego (infolinia?) mający wiedzę o różnych podmiotach i ich możliwościach by móc wskazać osobie dzwoniącej ścieżkę postępowania i pomocy.”

Wiele luk/potrzeb odnosiło się również do sytuacji dzieci, młodzieży, rodziców czy opiekunów. Członkowie Zespołu podnosili kwestię niedostatecznej oferty w zakresie usług zdrowotnych w tym: dostępu do psychiatrii dzieci i młodzieży, psychoterapii dzieci i młodzieży, psychoedukacji oraz psychoprofilaktyki. Ze względu na możliwości kadrowe (niewielka ilość psychiatrów dzieci i młodzieży) nie ma możliwości dostępności tego specjalisty w każdej gminie. Zespół przygotował

stanowisko, mające na celu przyspieszenie przez NFZ Oddział w Poznaniu ogłoszenia konkursu na prowadzenie Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.

NFZ prawdopodobnie kierując się pierwotną wersją dokumentu pt. PLAN ROZMIESZCZENIA CENTRÓW ZDROWIA PSYCHICZNEGO (CZP) NA TERENIE WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO przeprowadził postępowanie i wyłonił jednego realizatora ww. usługi na teren powiatu kolskiego i tureckiego. Obecnie wspomniany Plan został skorygowany i zakłada odrębność w zakresie funkcjonowania CZP dla powiatów kolskiego i tureckiego.

Podmiot wyłoniony w ramach konkursu NFZ został ujęty w zasobach niniejszego Programu. Należy jednak spodziewać się trudniejszej dostępności niż w sytuacji utworzenia Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży dedykowanego wyłącznie mieszkańcom z powiatu tureckiego.

Proponowane rozwiązanie w postaci powołania **koordynatora ds. zdrowia psychicznego**, jest odpowiedzią na zadanie dotyczące koordynacji, powszechności informacji oraz psychoprophylaktyki, tak, by każdy mieszkaniec mógł skrócić ścieżkę poszukiwań wsparcia i uzyskać je szybciej i efektywniej. **Rozwiązanie to powstało na kształt rozwiązań realizowanych w Europie tzw. „menagera pacjenta” czy „brokera informacji”**. Jest ono nieporównywalnie tańsze niż budowanie systemu od podstaw, koordynator będzie znakomicie zorientowany gdzie i jaką pomoc można uzyskać, co ważne będzie również pełnił rolę edukatora bezpośrednio w placówkach oświatowych (w zakresie psychoprophylaktyki) i wspierał specjalistów w projektowaniu ścieżek wsparcia. Koordynator w myśl zasady powszechności nie będzie kojarzony wyłącznie z osobami korzystającymi z pomocy społecznej, co często powoduje stygmatyzację.

KORZYŚCI:

1. Wsparcie i informacja dla mieszkańców powiatu tureckiego oraz specjalistów (kierowanie ruchem).
2. Psychoedukacja i psychoprophylaktyka w placówkach oświatowych.
3. "Uwolnienie" godzin psychoterapeuty Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej.
4. Niskie koszty dzięki partycypacji partnerów.

ZADANIA W OBSZARZE KOORDYNACJI:

1. Pierwszy kontakt z osobą potrzebującą wsparcia - zaprojektowanie planu działania.
2. Informowanie o dostępnych usługach.
3. Rozpowszechnianie i promowanie swojej usługi (kontakt z podmiotami z obszaru oparcia społecznego).
4. Sieciowanie specjalistów.
5. Prowadzenie www, FB, współpraca z mediami.

ZADANIA W OBSZARZE EDUKACJI:

1. Prowadzenie zajęć psychoprophylaktycznych dla dzieci, rodziców.
2. Szkolenia/warsztaty dla kadry pedagogicznej.
3. Organizowanie spotkań dla uczniów z osobami z doświadczeniem kryzysu.

-
4. Wsparcie kadry pedagogicznej/pedagogów/psychologów w konstruowaniu ścieżki wsparcia dla uczniów i ich rodzin.
 5. Popularyzacja swoich usług za pośrednictwem szkoły.

KOMPETENCJE I KWALIFIKACJE:

Osoba pełniąca rolę koordynatora powinna mieć wykształcenie związane z kierunkami społecznymi m.in.: psychologia, pedagogika, praca socjalna, zdrowie publiczne.

WIEDZA:

- wiedza z zakresu psychoedukacji,
- wiedza z zakresu zadań i działań, poszczególnych podmiotów powiatowego systemu.

UMIĘTNOŚCI:

- nawiązania oraz utrzymania relacji,
- analizy dostępnych możliwości/usług i adekwatne dobranie do potrzeb,
- organizacyjne, efektywne zarządzanie czasem,
- tworzenia skryptów edukacyjnych/prowadzenia spotkań,
- redagowania treści do prasy, www, FB.

Funkcja koordynatora ds. zdrowia psychicznego zostanie powołana pilotażowo na okres jednego roku, po tym okresie Zespół podejmie decyzję o modyfikacji, kontynuowaniu lub wygaszeniu działań koordynatora. Proces wyłonienia osoby pełniącej rolę koordynatora zostanie szczegółowo określony w porozumieniu międzysamorządowym/międzysektorowym.

Integracja usług na rzecz zdrowia psychicznego dzięki roli koordynatora może być rozwiązaniem realizowanym również w ramach Centrów Usług Społecznych, jednak realizacja Centrów wiąże się ze zdecydowanie większymi kosztami. Rozwiązanie w postaci powołania roli koordynatora ds. zdrowia psychicznego jest transparentne, konkretne a koszty współdzielone przez samorzady są relatywnie niewielkie. Tendencja realizowana wsparcia coraz istotniej kierunkuje się w stronę integracji usług, zatem należy mieszkańcom ułatwiać dostęp do nich poprzez powszechność i jasność do kogo mogą się zwrócić z trudnościami natury zdrowia psychicznego. Jak mówi prof. Heitzman „Lekarz ma diagnozować chorobę, leczyć jej objawy, zaproponować skuteczne sposoby postępowania. Tam, gdzie choroby nie ma, a są zaburzenia w komunikacji na linii dziecko-dorośli, lekarz może jedynie podjąć misję zwrócenia uwagi, gdzie leży problem.” a zatem należy dołożyć wszelkich starań, aby dzięki pracy koordynatora wspierać osoby zgłaszające trudności w zakresie funkcjonowania zdrowia psychicznego, pokazać im możliwości wsparcia zgodnie z maksymą „lepiej zapobiegać niż leczyć”.

Realizatorzy Programu

Realizatorami programu są wszystkie jednostki/podmioty wymienione w części dotyczącej operacjonalizacji – sposobu realizacji celów (str. 15-20 Programu). Konkretny warunki i sposób podjęcia współpracy międzysamorządowej/międzysektorowej będzie określony w drodze porozumień. Należy zwrócić szczególną uwagę na rolę jednostek powiatowych, samorządów lokalnych oraz podmiotów medycznych, które zdecydują się na podpisanie porozumienia oraz wspólne realizowanie Programu. Wszelkie zmiany w Programie oraz w jego realizacji będą zatwierdzane przez Zespół. Dzięki integratywnemu podejściu do realizacji Programu ma on zdecydowanie większą szansę na efektywną realizację.

Słowniczek pojęć używanych w Programie

1) Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (NPOZP):

Cele programu:

a) zapewnienie wielostronnej opieki:

- 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.

b) zapobieganie stygmatyzacji i dyskryminacji:

- opracowanie zasad przedstawiania osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach,
- działania informacyjno-edukacyjne dotyczące poszanowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi.

c) sprawdzanie i ocena skuteczności działań:

- analizowanie sprawozdań dotyczących realizacji zadań wynikających z programu.

Źródło: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowy-program-ochrony-zdrowia-psychicznego>¹

2) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz. U. poz. 458) - (Rozporządzenie)

3) Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego - (PPOZP) Program wynikający z NPOZP

4) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR)

5) Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (MGOPS)

6) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (GOPS)

7) Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS)

8) Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES)

9) Wielkopolski Ośrodek Ekonomii Społecznej – (OWES dla subregionu konińskiego w tym powiatu tureckiego)

10) Środowiskowy Dom Samopomocy (ŚDS)

11) Dom Pomocy Społecznej (DPS)

12) Zespół Placówek Edukacyjno – Wychowawczych (ZPEW)

13) Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP) w myśl Rozporządzenia

14) Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży tzw. I poziom referencyjny

Źródło: <https://czp.org.pl/index.php/course/osrodki-srodowiskowej-opieki-psychologicznej-i-psychoterapeutycznej-dla-dzieci-i-mlodziezy-i-stopien-referencyjny-nowego-modelu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy/>

15) Zespół leczenia środowiskowego - Leczenie Środowiskowe - obejmuje swoim zakresem świadczenia medyczne leczenia psychiatrycznego. Koncentruje się na trzech rodzajach oddziaływań – opiece domowej, opiece ambulatoryjnej oraz kontakcie z najbliższym otoczeniem pacjentów, szczególnie ich rodzinami oraz instytucjami świadczącymi pomoc społeczną.

Źródło: <http://psychiatra.turek.net.pl/portfolio/oferta/>

UZASADNIENIE
do uchwały Nr XXVI /195 / 2021
Rady Powiatu Tureckiego
z dnia 29 marca 2021
w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
na lata 2021-2022

Zgodnie z przepisem art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U z 2020 r., poz. 685) ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Przepis art. 2 ust. 4 pkt 1 tej ustawy stanowi natomiast, że prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin. Obowiązki jednostek samorządu terytorialnego w zakresie ochrony zdrowia psychicznego określa 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).

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego określa strategię działań mających na celu zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi kompleksowej, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym; kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, w szczególności zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Jednym z zadań, jakie zostało w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 przypisane do realizacji powiatom, jest opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń CZP.

Projekt Programu został opracowany zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego przez Zespół koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego powołany uchwałą Nr 315/2020 Zarządu Powiatu Tureckiego z dnia 8 maja 2020 r.

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2021-2022 dla Powiatu Tureckiego określa istotne elementy w zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb oraz wyznacza kierunki działania w zakresie poprawy zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu tureckiego.

W tym stanie rzeczy podjęcie niniejszej uchwały jest uzasadnione.