

**UCHWAŁA NR XXIV/514/2021
RADY MIASTA GLIWICE**

z dnia 25 marca 2021 r.

w sprawie przyjęcia „Programu Zdrowia Psychicznego dla Miasta Gliwice na lata 2021-2024”

Na podstawie art.7 ust. 1 pkt 5), art. 18 ust. 2 pkt 15) ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 713 z późn. zm.), art. 1 ust. 1, art. 2 ust. 4 pkt 1) ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 685), w związku z Rozporządzeniem 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), na wniosek Prezydenta Miasta

**Rada Miasta Gliwice
uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjąć „Program Zdrowia Psychicznego dla Miasta Gliwice na lata 2021-2024” w brzmieniu według załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Gliwice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta
Gliwice

Marek Pszonak

Program Zdrowia Psychicznego dla Miasta Gliwice na lata 2021-2024

I. Wprowadzenie

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) określa zdrowie jako „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub zniechęcenia”. W tym aspekcie zdrowiem psychicznym jest nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan, w którym osoba zdaje sobie sprawę ze swego potencjału, może radzić sobie ze stresem, pracować efektywnie oraz jest w stanie funkcjonować w społeczeństwie. W związku z tym zdrowie psychiczne jest istotnym elementem zainteresowań zdrowia publicznego. Mając na uwadze rozmiar i dynamikę problemów zdrowia psychicznego istnieje szereg dokumentów opracowanych przez Światową Organizację Zdrowia, Unię Europejską oraz organy państwowe naszego kraju, z których wynika, że zaburzenia psychiczne są poważnym i narastającym problemem na całym świecie.

W Polsce do najczęstszych zaburzeń należą zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8 proc.), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9 proc.) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4 proc.). Kolejną grupą zaburzeń pod względem rozpowszechnienia to zaburzenia nerwicowe, wśród których do najczęstszych należą fobie specyficzne (4,3 proc.) i fobie społeczne (1,8 proc.).

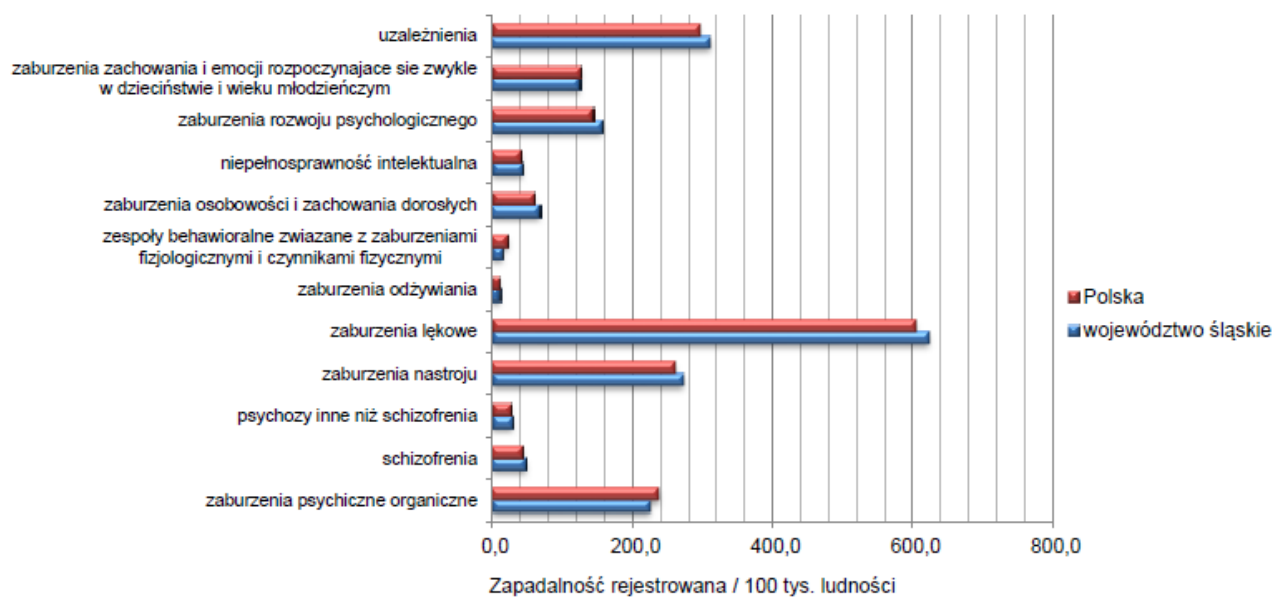
Zaburzenia nastroju – depresja, dystymia i mania – łącznie rozpoznawano u 3,5 proc. respondentów, co oznacza, że takimi problemami może być dotkniętych blisko milion osób. Depresja, niezależnie od stopnia jej ciężkości, zgłaszana była przez 3 proc. badanych. Impulsywne zaburzenia zachowania rozpoznawano u 3,5 proc. respondentów.

W 2019 roku liczba osób zmarłych w aktach samobójczych to 11 961, jest to 7-proc. Wzrost w stosunku do 2018 r. Największą grupę stanowią młodzi mężczyźni w wieku 30-39 lat. Rośnie liczba samobójstw wśród seniorów - blisko 1 500 osób, które odebrały sobie życie to osoby po 65. roku życia. Szczególnie jednak niepokojące są dane dotyczące wzrostu liczby samobójstw wśród dzieci. W 2019 r. w grupie wiekowej od 7-12 oraz 13-18 lat blisko 1.000 dzieci odebrało sobie życie Według raportu Fundacji „Dajemy Dzieciom Siłę”, opublikowanego w 2019 r., Polska pod względem zakończonych zgonem prób samobójczych dzieci w wieku 10-19 lat jest na drugim miejscu w Europie, zaraz po Niemczech. Na całym świecie obserwuje się nasilenie zjawiska pogłębiających się kryzysów psychicznych dzieci i młodzieży.

Pandemia zmieniła nasz świat w sposób gwałtowny. Dziś już wiemy, że życie po pandemii będzie inne. Towarzyszy nam stres, niepokój o zdrowie własne i bliskich, ale także o przyszłość. Źródłem stresu jest sam proces adaptacji do tej trudnej sytuacji i stanowi to dla wielu osób obciążenie psychiczne. Do tego dochodzi konieczność izolacji społecznej, mniejsza aktywność fizyczna, brak kontaktu z przyrodą. Te sytuacje wpływają na zdrowie psychiczne osób w każdym wieku, a w przypadku osób chorych mogą wpłynąć na zaostrzenie przebiegu choroby.

Wobec powyższego obawy, że w najbliższych latach potrzebne będzie znacznie większe wsparcie psychologów, terapeutów i psychiatrów wydają się w pełni uzasadnione.

Skalę obciążenia populacji województwa śląskiego i kraju problemami zaburzeń psychicznych obrazuje poniższy schemat.



Źródło: Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2019 – 2022
przyjęty Uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 539/27/VI/2019 z dnia 13.03.2019 r.

Zgodnie z przepisami ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. W przypadku Miasta Gliwice ochrona zdrowia psychicznego polegać będzie przede wszystkim na realizacji celu strategicznego, celów operacyjnych z zakresu promocji zdrowia psychicznego, zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienia osobom z tymi zaburzeniami pomocy i wsparcia społecznego.

Niniejszy program określa i wyznacza kierunki działania w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców, zaspokajania ich potrzeb zdrowotnych, bytowych i samorealizacji. Powiązany jest z lokalnymi programami, m.in. Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Gliwice na lata 2016 – 2025, Programem Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych dla Miasta Gliwice na lata 2020-2025, Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2021 rok, Miejskim Programem Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Gliwice na lata 2021-2025, Programem Polityki Senioralnej Miasta Gliwice na lata 2021-2025 i Miejskim Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla miasta Gliwice na lata 2019-2022.m

Program nawiązuje do Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 i przyjętych kierunków, zgodnie z którymi ochrona zdrowia psychicznego ma polegać na zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

Dokument powstał na podstawie konsultacji z instytucjami i placówkami realizującymi w mieście zadania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi m.in. Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Domem Pomocy Społecznej „Nasz Dom” i „Opoka”, Powiatowym Urzędem Pracy, Gliwickim Centrum Organizacji Pozarządowych, Środowiskowym Domem Samopomocy i Warsztatami Terapii Zajęciowej. W konsultacjach brały udział również wytypowane stowarzyszenia zajmujące się tematyką zdrowia psychicznego m.in. Górnośląskie Stowarzyszenie „Familia”, Fundacja „Dom Nadziei” i Fundacja „Arka Noego”.

II. Podstawy prawne programu

- ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym,
- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego,
- ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,

- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017- 2022.

III. Adresaci programu

- 1) Adresaci bezpośredni - wszyscy mieszkańcy miasta Gliwice.
- 2) Adresaci pośredni – podmioty realizujące zadania w obszarze zdrowia psychicznego.

IV. Podmioty realizujące program

- 1) Urząd Miejski w Gliwicach,
- 2) Ośrodek Pomocy Społecznej,
- 3) Dom Pomocy Społecznej „Nasz Dom”,
- 4) Dom Pomocy Społecznej „Opoka”,
- 5) Powiatowy Urząd Pracy,
- 6) Gliwickie Centrum Organizacji Pozarządowych,
- 7) Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna,
- 8) Placówki oświatowe,
- 9) Podmioty prowadzące placówki wsparcia dziennego oraz świetlice opiekuńczo-wychowawcze i socjoterapeutyczne,
- 10) Środowiskowy Dom Samopomocy,
- 11) Warsztaty Terapii Zajęciowej,
- 12) Organizacje pozarządowe,
- 13) Podmioty lecznicze,
- 14) Inne podmioty realizujące zadania na rzecz zdrowia psychicznego.

V. Źródła finansowania

- budżet miasta Gliwice,
- środki własne miasta Gliwice uzyskane z wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- środki własne podmiotów realizujących zadania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi,
- inne źródła.

VI. CEL STRATEGICZNY, CELE OPERACYJNE I PRZEDSIĘWZIĘCIA PROGRAMU

CEL STRATEGICZNY

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym mieszkańców.

CEL OPERACYJNY 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.

Przedsięwzięcia:

- 1) Działania edukacyjno-informacyjne dla mieszkańców w zakresie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym, poprzez organizację konferencji, szkoleń, warsztatów, spotkań i kampanii społecznych.

- 2) Podejmowanie działań w środowisku szkolnym o tematyce związanej ze zdrowiem psychicznym, w tym m.in. realizacja programów profilaktycznych dotyczących uzależnień, przemocy, zdrowego odżywiania, anoreksji i depresji czy zapobiegania zaburzeniom depresyjnym.
- 3) Udział w akcjach ogólnopolskich promujących zdrowie psychiczne.
- 4) Coroczna aktualizacja informatora o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Mierniki:

- liczba zainicjowanych działań/liczba osób objętych tymi działaniami,
- liczba inicjatyw/ liczba uczniów objętych działaniami,
- liczba akcji zewnętrznych, do których przystąpiono i liczba uczestników tych akcji,
- liczba aktualizacji Informatora.

CEL OPERACYJNY 2

Zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Przedsięwzięcia:

- 1) Prowadzenie wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci i młodzieży w wieku przedszkolnym i szkolnym oraz wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną i placówki oświatowe.
- 2) Podejmowanie i wspieranie inicjatyw w zakresie aktywizacji osób starszych służących poprawie ich zdrowia psychicznego oraz przeciwdziałaniu izolacji i wykluczeniu społecznemu wynikających z Programu Polityki Senioralnej Miasta Gliwice na lata 2021-2025.
- 3) Zapobieganie zaburzeniom psychicznym wynikającym z uzależnień poprzez realizację Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla miasta Gliwice oraz Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Gliwice.
- 4) Zapobieganie przemocy jako czynnika wpływającego na zdrowie psychiczne realizowane w ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla miasta Gliwice na lata 2019-2022.

Mierniki:

- liczba dzieci i młodzieży objętych pomocą Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej,
- liczba dzieci i młodzieży objętych pomocą psychologiczną na terenie przedszkola i szkoły,
- liczba dzieci i młodzieży uczęszczającej do placówek wsparcia,
- liczba projektów dla seniorów,
- liczba zrealizowanych programów profilaktycznych z zakresu uzależnień/ liczba odbiorców,
- liczba dzieci uczęszczających do placówek wsparcia dziennego oraz świetlic opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- liczba osób korzystających z grup terapeutycznych dla osób współuzależnionych;
- liczba uczestników programów korekcyjno – edukacyjnych i psychologiczno-terapeutycznych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

CEL OPERACYJNY 3

Zapewnienie pomocy i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Przedsięwzięcia:

- 1) Wspieranie działania ośrodków interwencji kryzysowej oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu.

- 2) Organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi, kierowanie osób z zaburzeniami psychicznymi do ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej.
- 3) Udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej osobom z zaburzeniami psychicznymi, na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.
- 4) Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin wynikające z Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych dla Miasta Gliwice na lata 2020-2025 oraz Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta Gliwice oraz Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Gliwice.

Mierniki:

- liczba osób objętych poradnictwem i wsparciem,
- liczba ośrodków udzielających wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego.

CEL OPERACYJNY 4

Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi

Przedsięwzięcia:

- 1) Realizacja lokalnych programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 2) Organizacja kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niedostosowanej społecznie w przedszkolach i szkołach (oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych).
- 3) Promowanie działań i osiągnięć osób z zaburzeniami psychicznymi, między innymi poprzez organizację różnych imprez, wystaw i prezentacji.
- 4) Wdrożenie inicjatyw na rzecz zmiany społecznego wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi, zapobiegających dyskryminacji osób słabszych w społeczeństwie.
- 5) Działania prowadzone przez Powiatowy Urząd Pracy w zakresie aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Mierniki:

- liczba zrealizowanych projektów/liczba osób nimi objętych,
- liczba uczniów niedostosowanych społecznie uczęszczających do przedszkoli i szkół (oddziały ogólnodostępne lub integracyjne),
- liczba przedsięwzięć mających na celu promowanie osiągnięć osób z zaburzeniami psychicznymi,
- liczba inicjatyw dot. zmiany społecznego wizerunku osób cierpiących na zaburzenia psychiczne,
- liczba programów na rzecz aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi oraz liczba osób w nich uczestniczących.

VII. Oczekiwane rezultaty programu

- 1) Wzrost świadomości społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 2) Otwarcie środowiska lokalnego na potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 3) Poszerzenie współpracy wszystkich partnerów działających w zakresie profilaktyki zdrowia psychicznego.
- 4) Zapobieganie stygmatyzacji i dyskryminacji oraz minimalizacja zjawiska wykluczenia społecznego.

VIII. Monitoring programu

Monitoring programu będzie polegał na ocenie skuteczności działań przyjętych w programie i umożliwieniu dokonywania niezbędnych zmian. Na monitoring będą się składać następujące działania:

- coroczne gromadzenie danych statystycznych i informacji dot. programu,
- analiza danych i informacji,
- ocena stopnia wykonania celów i przedsięwzięć,

- coroczne sporządzenie raportu wraz z wnioskami.

IX. Postanowienia końcowe

Nadzór nad realizacją i wykonaniem programu będzie sprawował naczelnik Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych.