

Projekt

z dnia 9 czerwca 2020 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W SOSNOWCU**

z dnia 8 czerwca 2020 r.

w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Sosnowca na lata 2020-2023

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dn. 08.03.1990r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2020r. poz. 713), art. 1 ust. 1, art. 2 ust. 4 pkt 1 i ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 685) oraz Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (tj. Dz. U. z 2017r. poz. 458)

Rada Miejska w Sosnowcu uchwała

§ 1. Przyjąć Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Sosnowca na lata 2020-2023, będący załącznikiem Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Prezydentowi Miasta.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady
Miejskiej w Sosnowcu

Ewa Szota



**Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Sosnowca
na lata 2020-2023**

Wydział Zdrowia

2020

1

Spis treści:

I.	Wprowadzenie.....	03
II.	Podstawy prawne.....	04
III.	Definicja zaburzeń psychicznych.....	05
IV.	Diagnoza sytuacji zdrowia psychicznego.....	06
1.	Sytuacja w Polsce.....	07
2.	Sytuacja w Sosnowcu.....	08
V.	Zasoby instytucjonalne w Sosnowcu.....	23
V. 1.	Opieka medyczna.....	23
V. 2.	Opieka psychologiczno-pedagogiczna.....	27
V. 3.	Pomoc społeczna.....	28
V. 4.	Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o niepełnosprawności.....	30
VI.	Cele i zadania.....	31
VII.	Finansowanie programu.....	34
VIII.	Realizatorzy programu.....	34

I. Wprowadzenie

Definicja Światowej Organizacji Zdrowia określa zdrowie nie tylko jako całkowity brak choroby czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu. Zdrowie psychiczne to nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan, w którym osoba zdaje sobie sprawę ze swego potencjału, może sobie radzić ze stresem, pracować efektywnie oraz jest w stanie funkcjonować w społeczeństwie. Obejmuje zatem:

1. zdrowie emocjonalne – zdolność do rozpoznawania uczuć, wyrażania ich w odpowiedni sposób, umiejętność radzenia sobie ze stresem, napięciem, lękiem, depresją, agresją;
2. zdrowie umysłowe – zdolność do logicznego, jasnego myślenia;
3. zdrowie społeczne – zdolność do nawiązywania, podtrzymywania i rozwijania prawidłowych relacji z innymi ludźmi;
4. zdrowie duchowe – u niektórych ludzi związane z wierzeniami i praktykami religijnymi, u innych osobiste 'credo', zbiór zasad, zachowań i sposobów osiągnięcia wewnętrznego spokoju i równowagi.

Zdrowie psychiczne, bywa definiowane jako: właściwa postawa wobec własnego „ja”, samoakceptacja i umiejętność życia z samym sobą, akceptowanie zarówno własnych ograniczeń, jak i możliwości, rozwój i samorealizacja, posiadanie długofalowych celów, brak stagnacji, radzenie sobie z wymaganiami otoczenia, tolerancja dla naturalnych w danej kulturze wymagań, asertywne znoszenie uwag i krytyki oraz pozytywne relacje z bliższymi i dalszymi znajomymi.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego, zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego realizują organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. W działaniach na rzecz ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne. Według powyższej ustawy ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących:

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

Aktualnie w Polsce trwają prace nad reformą opieki psychiatrycznej, mające na celu zmianę obecnego modelu funkcjonowania opieki psychiatrycznej oraz zwiększenie dostępności i jakości oferowanych pacjentom świadczeń zdrowotnych. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 roku zakłada odejście od leczenia zamkniętego w dużych szpitalach monospecjalistycznych na rzecz tzw. środowiskowego modelu opieki, opartego na Centrach Zdrowia Psychicznego. Aktualnie w Polsce funkcjonuje 29 Centrów, w tym dwa

w województwie śląskim (Cieszyn, Bielsko-Biała), które działając na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, integrują opiekę medyczną nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, poprzez łączenie wsparcia ambulatoryjnego, szpitalnego i środowiskowego.

Gmina, realizując zapisy Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 zobowiązana jest upowszechniać środowiskowy model psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz podejmować działania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego polegające między innymi na: zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki - adekwatnej do ich potrzeb oraz udzielaniu wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom w przedszkolach, szkołach i placówkach.

„Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Sosnowca na lata 2020-2023” jest dokumentem o charakterze programowym w zakresie lokalnej polityki zdrowotnej, przyjmowanym w trzyletnim okresie prognozowania, ukierunkowującym działania samorządu Miasta Sosnowca w obszarze zdrowia psychicznego. Program obejmuje diagnozę w odniesieniu do wybranych aspektów stanu zdrowia psychicznego oraz wyznacza docelowe kierunki działań polityki zdrowotnej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.

Człowiek jest zintegrowaną całością, która może prawidłowo funkcjonować jedynie wtedy, gdy wszystkie jej poszczególne części są zdrowe. Kiedy choruje jeden z narządów naszego ciała, wpływa to ujemnie na cały organizm. Podobnie ma się rzecz z psychiką. Często ludzie o dobrym zdrowiu fizycznym, prowadzący zdrowy styl życia, właściwie się odżywiający – i tak chorują. Może mieć to podłoże psychiczne. W dzisiejszych czasach, kiedy zaburzenia psychiczne (takie jak nerwice) figurują na liście chorób cywilizacyjnych – nie powinniśmy bagatelizować żadnych symptomów ze strony naszego układu nerwowego. Zdrowie psychiczne to termin trudny do zdefiniowania. Może on oznaczać nie tylko brak chorób psychicznych, ale także ogólne dobre samopoczucie. O ile w przypadku chorób ciała lekarz może dociec przyczyn i przewidzieć skutki, o tyle trudne jest to w wypadku zdrowia psychicznego.

II. Podstawy prawne

Podstawą opracowania Programu jest Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 roku oraz Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 przyjęty Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 roku.

Program opracowano uwzględniając następujące przepisy ustawowe i programowe:

- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego,
- ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
- ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i wolontariacie,

- ustawa z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej,
- ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym,
- ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii,
- ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty,
- ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela oraz przepisy wykonawcze do tych ustaw,
- Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2019-2022,
- „Priorytetowe działania w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016-2020”, Ministerstwo Zdrowia,
- Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej – Województwo Śląskie,
- Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy na lata 2011-2020,
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2020.

Jednym z dokumentów określającym priorytety z obszaru zdrowia psychicznego jest Europejski Pakt na rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego, wskazujący na:

- zapobieganie samobójstwom i depresji,
- zdrowie psychiczne wśród młodych ludzi (edukacja),
- zdrowie psychiczne w miejscu pracy,
- zdrowie psychiczne ludzi starszych,
- zwalczanie uprzedzeń i wykluczenia społecznego,
- przeciwdziałanie czynnikom zwiększającym ryzyko samobójstwa, takim jak alkoholizm, narkomania i inne uzależnienia.

III. Definicja zaburzeń psychicznych

Zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego pojęcie „osoba z zaburzeniami psychicznymi” odnosi się do osoby:

1. chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychiatryczne);
2. upośledzonej umysłowo;
3. wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Nie istnieje jednoznaczna definicja dot. schorzeń psychicznych, a samo pojęcie choroby psychicznej zostało wycofane z terminologii medycznej i zastąpione pojęciem „zaburzenia psychiczne”. Opisuje się wiele typów zaburzeń psychicznych a polskie regulacje prawne dot. ochrony zdrowia psychicznego funkcjonują w odniesieniu do obowiązujących w całej Europie *Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10)* opracowanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), a w jej ramach do *Klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania*.

Do szerokiego katalogu zaburzeń psychicznych, zaliczyć można:

1. Zaburzenia psychiczne organiczne, włącznie z zespołami objawowymi - otępienia, organicznym zespołem amnestycznym i majaczeniem, zaburzeniami osobowości wywołanymi uszkodzeniem mózgu.
2. Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (ostre zatrucia, używanie szkodliwe, uzależnienie, zespół absencyjny, zaburzenia psychotyczne).
3. Schizofrenię oraz zaburzenia typu schizofrenii i urojeniowe.
4. Zaburzenia nastroju (afektywne), w tym epizod maniakalny, zaburzenia afektywne dwubiegunowe, epizod depresyjny, zaburzenia depresyjne nawracające, utrwalone zaburzenia nastroju itp.
5. Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną jak: zaburzenia lękowe w postaci fobii, obsesyjno - kompulsyjne, reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia dysocjacyjne.
6. Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi: zaburzenia odżywiania się, nieorganiczne zaburzenia snu, dysfunkcje seksualne nieorganiczne, zaburzenia związane z położeniem.
7. Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych, w tym zaburzenia nawyków i popędów, identyfikacji płciowej, preferencji seksualnych.
8. Upośledzenie umysłowe, określane jako stan zahamowania lub niepełnego rozwoju umysłu, który charakteryzuje się statystycznie istotnym obniżeniem ogólnej sprawności intelektualnej w porównaniu z wartością przeciętną (IQ<70), w tym zdolności: poznawczych, mowy, ruchowych i społecznych.
9. Zaburzenia rozwoju psychologicznego - specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka, umiejętności szkolnej, funkcji motorycznych.
10. Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym - zaburzenia hiperkinetyczne, zachowania i emocji, funkcjonowania społecznego, tiki, zaburzenia odżywiania się w niemowlęctwie im dzieciństwie.
11. Zaburzenia psychiczne, bliżej nieokreślone.

IV. Diagnoza sytuacji zdrowia psychicznego

Wyniki badań prowadzonych w Europie (UE 27, Szwajcaria, Islandia i Norwegia) wskazują, że każdego roku 38,2% mieszkańców Unii Europejskiej cierpi z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego. Jak wynika z raportu Global Health Estimates 2016, najczęstszymi zaburzeniami zdrowia psychicznego są: zaburzenia lękowe (14%), bezsenność (7%), depresja (6,9%), zaburzenia somatyczne (6,3%), zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu oraz substancji psychoaktywnych (>4%), ADHD u dzieci i młodzieży (5%), demencja (1-30% w zależności od wieku).

O istotnym znaczeniu zdrowia psychicznego w obszarze zdrowia publicznego świadczą opublikowane ostatnio przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) wyniki badania globalnego obciążenia chorobami 2016. Według ostatnich szacunków zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania stanowią drugą wśród mężczyzn i trzecią wśród kobiet

najważniejszą grupę przyczyn utraconych lat życia w zdrowiu z powodu ograniczonej sprawności przez mieszkańców Polski.

Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) wymienia zaburzenia i choroby psychiczne wśród najważniejszych chorób przewlekłych, które mają negatywny wpływ na rynek pracy, indywidualną oraz zbiorową zamożność, a także gospodarke. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania skutkują mniejszą produktywnością, a także bezrobociem i wynikającymi z niego kosztami zasiłków. Poziom zatrudnienia osób z ciężkimi zaburzeniami psychicznymi jest o 30% niższy w porównaniu do osób bez zaburzeń psychicznych, a osób z umiarkowanymi i niewielkimi zaburzeniami o 10-15% w porównaniu do osób bez zaburzeń psychicznych. Tym samym poziom bezrobocia wśród osób z ciężkimi zaburzeniami psychicznymi jest 3-4 razy wyższy, a wśród osób z umiarkowanymi i niewielkimi zaburzeniami psychicznymi średnio 2 razy wyższy niż w populacji bez takich zaburzeń.

Jednym z najważniejszych symptomów z obszaru zdrowia psychicznego jest współczynnik zgonów z powodu samobójstw. Wśród mężczyzn w Polsce (w 2016 r. 20,0/100 tys.) jest on znacząco wyższy od średniego dla krajów UE (w 2015 r. 15,3/100 tys.). Natomiast współczynnik zgonów kobiet z tej przyczyny w Polsce (2,6/100 tys.) jest wielokrotnie niższy w porównaniu ze współczynnikiem zgonów mężczyzn i jest niższy od przeciętnego dla UE (4,3/100 tys.). W żadnym z krajów Unii Europejskiej nie obserwuje się tak ogromnej trwałej dysproporcji między płciami.

1. Sytuacja w Polsce

Według raportu Instytutu Psychiatrii i Neurologii „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (EZOP Polska, Warszawa 2015) potencjalnymi pacjentami systemu opieki psychiatrycznej w Polsce może być łącznie od 6 do 7,5 mln osób. Największą grupę zaburzeń stanowią te związane z używaniem substancji psychoaktywnych - 12,8%, w tym aż 11,9% to zaburzenia będące następstwem nadużywania alkoholu. Na kolejnych miejscach są zaburzenia nerwicowe – ok. 10%, impulsywne zaburzenia zachowania – 3,5% oraz zaburzenia nastroju – 3,5%, w tym aż 3% stanowi depresja.

Zaburzenia depresyjne należą w Polsce do najczęściej rozpoznawanych zaburzeń psychicznych. Z epizodami depresyjnymi, nasiloną depresją oraz dystymią czyli krótkotrwałymi zaburzeniami nastroju o charakterze dysforyczno-depresyjnym i lękowo-depresyjnym zmaga się około 1,5 mln osób.

W Polsce leczenie psychiatryczne chorych przebiega w ramach dwóch procesów – opieki medycznej oraz pomocy społecznej. Procesy te powinny następować po sobie oraz wzajemnie się uzupełniać dla uzyskania jak najlepszych efektów.

Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi wykonywana jest w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej.

Opieka ambulatoryjna dotyczy leczenia w poradniach zdrowia psychicznego (PZP), poradniach terapii uzależnienia od alkoholu (PTUA) oraz poradniach terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych (PTUSP).

Pomoc społeczna to przede wszystkim takie formy pomocy jak środowiskowe domy samopomocy, oferujące na ogół opiekę dzienną i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz domy pomocy społecznej.

Opieka psychologiczno-pedagogiczna rozumiana jako Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne.

Z opracowania Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny pn. „Sytuacja zdrowotna Polski i jej uwarunkowania”, Warszawa 2018 - wynika, że w roku 2016 1 600 tys. osób objętych było psychiatryczną opieką ambulatoryjną, w tym 415,5 tysięcy po raz pierwszy. Na przestrzeni 2013-2016 roku liczba pacjentów pozostawała na porównywalnym poziomie, z odnotowanym wzrostem liczby osób leczonych po raz pierwszy. Z analizowanych danych wynika ponadto, że w poradniach zdrowia psychicznego kobiety leczyły się częściej niż mężczyźni, a mieszkańcy miast byli pacjentami zdecydowanie częściej niż mieszkańcy wsi. Najczęstszymi problemami zdrowotnymi wśród osób leczonych w psychiatrycznej opiece ambulatoryjnej były niezmiennie od kilku lat zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne oraz zaburzenia nastroju (afektywne). Liczba mieszkańców Polski leczonych w oddziałach psychiatrycznej opieki całodobowej w latach 2011-2016 jest prawie niezmienna. W 2016 roku z powodu zaburzeń psychicznych hospitalizowanych było 229 tys. osób, a mężczyźni byli aż o 88% częściej leczeni niż kobiety. Mieszkańców miast było leczonych w oddziałach stacjonarnych więcej niż mieszkańców wsi. Różnica ta była znacznie mniejsza niż w przypadku leczenia ambulatoryjnego, jednak powiększyła się w ostatnich latach blisko dwukrotnie. Zdecydowanie najczęstszym rozpoznaniem wśród osób leczonych w oddziałach całodobowych były zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu. W 2016 roku z tego powodu hospitalizowanych było prawie 207 tys. osób, w tym po raz pierwszy 91,7 tys. Byli to głównie mężczyźni, stanowili oni aż 84% leczonych.

2. Sytuacja w Sosnowcu

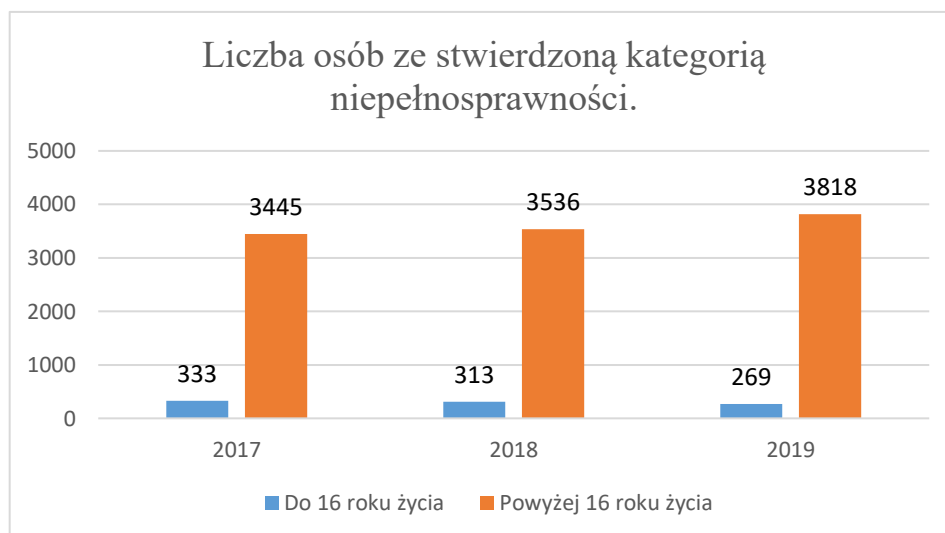
Podstawą do podejmowania działań w ramach lokalnej polityki zdrowotnej, w tym zdrowia psychicznego jest analiza wskaźników charakteryzujących sytuację zdrowotną mieszkańców Sosnowca.

Miasto Sosnowiec na dzień 31 grudnia 2019 roku według Wydziału Spraw Obywatelskich Urzędu Miejskiego w Sosnowcu liczyło 191 777 mieszkańców.

Poniższa tabela przedstawia liczbę mieszkańców Sosnowca ze stwierdzoną kategorią niepełnosprawności 01-U (upośledzenie umysłowe), 02-P (choroby psychiczne) i 12-C (całościowe zaburzenie rozwojowe), ustaloną przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności - na wniosek osoby zainteresowanej.

Rok	Liczba osób do 16 roku życia		Liczba osób powyżej 16 roku życia		Liczba osób do 16 roku życia z kategorią niepełnosprawności 01-U, 02-P, 12-C		Liczba osób powyżej 16 roku życia z kategorią niepełnosprawności 01-U, 02-P, 12-C	
	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni
2017	118	215	1827	1618	28	84	259	209
2018	117	196	1840	1696	26	93	239	220
2019	88	181	2103	1715	22	85	278	203

(źródło: Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Sosnowcu)



Z powyższej tabeli wynika, iż w minionym roku odnotowano wzrost liczby kobiet powyżej 16 roku, którym ustalono kategorię niepełnosprawności. Liczba mężczyzn pozostała na porównywalnym poziomie do lat poprzednich. Spośród osób ze stwierdzoną niepełnosprawnością do 16 roku życia co trzecia osoba posiada kategorię 01-U, 02-P lub

12-C. Inaczej przedstawia się sytuacja u mieszkańców powyżej 16 roku życia, tylko co 10 z nich ma ustaloną niepełnosprawność w oparciu o kategorię 01-U, 02-P, 12-C.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą posiadać orzeczenie stwierdzające niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji wydawane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych dla celów rentowych (renta z tytułu niezdolności do pracy, renta socjalna).

Dane statystyczne pozyskane z ZUS Oddział w Sosnowcu obejmują oprócz mieszkańców Sosnowca także mieszkańców Dąbrowy Górniczej, Jaworzna i Zawiercia. Pozwalają one jednakże na wykazanie pewnej tendencji występowania zaburzeń psychicznych wśród osób posiadających uprawnienia rentowe.

	2017 rok		2018 rok		2019 rok	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
Liczba osób z przyznaną rentą z tytułu niezdolności do pracy	5 476	1 990	5 626	2 023	5 565	2 010
Liczba osób z przyznaną rentą z tytułu niezdolności do pracy z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania	1 136	542	1 146	550	1 104	502
Liczba osób otrzymujących rentę socjalną	630	277	647	291	764	324
Liczba osób otrzymujących rentę socjalną z tytułu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania	374	150	383	147	475	190
Liczba osób otrzymujących świadczenie rehabilitacyjne	4 394	2 322	4 657	2 465	5244	2827
Liczba osób otrzymujących świadczenie rehabilitacyjne z tytułu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania	933	665	953	686	1052	736

(Źródło: Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu)

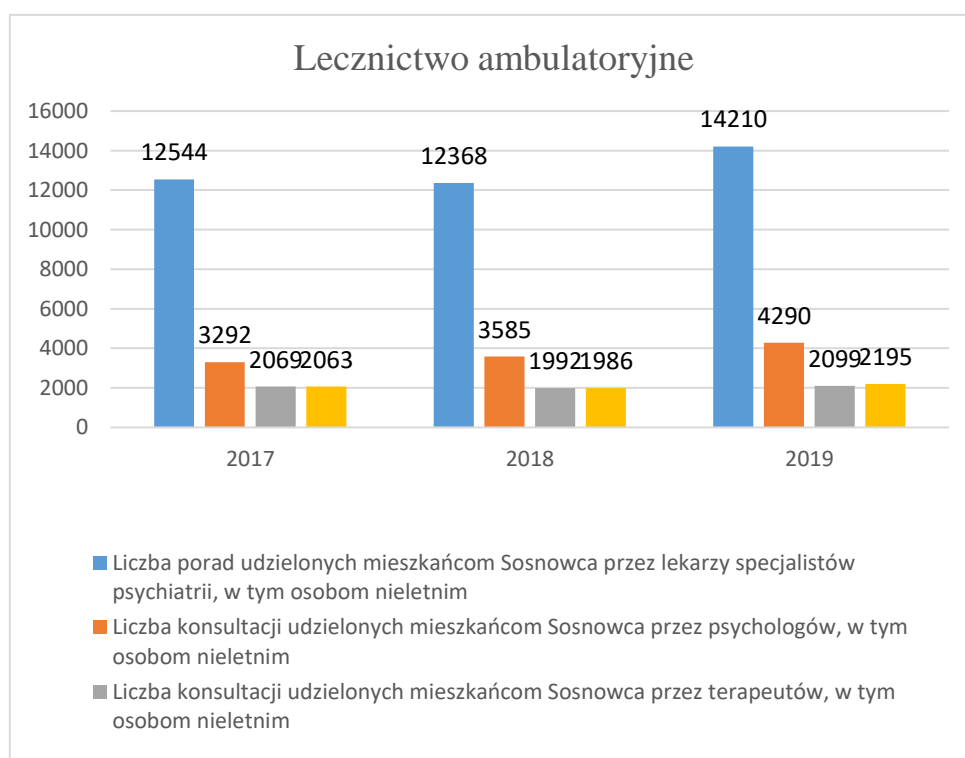
Z powyższych danych wynika, iż na przestrzeni ostatnich trzech lat prawie 20% osób z przyznaną rentą z tytułu niezdolności do pracy otrzymało świadczenie z powodu choroby psychicznej tj. 20,7% w 2017 roku, 20,4% w 2018 roku i 19,8% w 2019 roku. Blisko 60% korzystających z renty socjalnej posiada upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną. Co piąta osoba otrzymująca świadczenie rehabilitacyjne uzyskała je z tytułu choroby psychicznej, z tego 70% to kobiety.

O kondycji zdrowia psychicznego mieszkańców miasta świadczyć mogą dane dotyczące liczby osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej i stacjonarnej pomocy psychiatrycznej.

Poniższa tabela prezentuje liczbę porad i konsultacji udzielonych mieszkańcom miasta, będących pacjentami poradni zdrowia psychicznego przez lekarzy specjalistów psychiatrii, psychologów i terapeutów.

Lecznictwo ambulatoryjne	2017 rok	2018 rok	2019 rok
Liczba porad udzielonych mieszkańcom Sosnowca przez lekarzy specjalistów psychiatrii, w tym osobom nieletnim	14 496	14 199	14 210
Liczba konsultacji udzielonych mieszkańcom Sosnowca przez psychologów, w tym osobom nieletnim	4 267	4 649	4 290
Liczba konsultacji udzielonych mieszkańcom Sosnowca przez terapeutów, w tym osobom nieletnim	2 069	1 992	2 099
Liczba porad udzielonych mieszkańcom Sosnowca w ramach psychoterapii indywidualnej, w tym osobom nieletnim	2 063	1 986	2 195

(Źródło: Fundacja Unia Bracka w Sosnowcu, Deńca – Kuziemko Izabella NZOZ Nasza Przychodnia w Sosnowcu, „F-MED” sp. z o.o. sp.k w Sosnowcu, Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu, OLK Poradnie Specjalistyczne w Sosnowcu)



Do stycznia 2019 roku w ramach Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego działała Poradnia Zdrowia Psychicznego. Na przestrzeni 2017 i 2018 roku objęła ogółem pomocą 2 716 pacjentów. Największy odsetek z nich leczony był z powodu zaburzeń nastroju – 32%, kolejną grupę stanowiły osoby z epizodami afektywnymi – 30%, a następnie pacjenci chorzy na schizofrenię – 18%.

W Sosnowieckim Szpitalu Miejskim działa Oddział Psychiatryczny dla chorych somatycznie, dysponujący 40 łózkami, który od 2017 roku do 30 czerwca 2019 roku przyjął w sumie 1 316 pacjentów. Co trzecia hospitalizowana osoba przebywała na oddziale z uwagi na zaburzenia osobowości i zachowania oraz zaburzenia emocji, co przedstawia poniższa tabela:

Sosnowiecki Szpital Miejski	2017 rok	2018 rok	30.06.2019 rok
Liczba pacjentów Oddziału Psychiatrycznego dla chorych somatycznie	609	556	151
Liczba pacjentów według wybranego rozpoznania zasadniczego:			
• Schizofrenia	21	27	10
• Inne zaburzenia psychotyczne i urojeniowe	6	3	2
• Epizody afektywne	18	27	6
• Depresje	0	0	1
• Zaburzenia osobowości i zachowania	131	126	25
• Zaburzenia zachowania i emocji	58	49	47

(źródło: Sosnowiecki Szpital Miejski)

Do struktury Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego przynależy Oddział Psychiatryczny z detoksykacją, posiadający 50 łóżek. Na przestrzeni 2017, 2018 i do 30 czerwca 2019 roku hospitalizował łącznie 1 536 pacjentów. Według rozpoznania zasadniczego najczęściej osób leczonych było z powodu nieokreślonych zaburzeń psychicznych, stanowili oni 29% wszystkich pacjentów. Kolejną grupą byli chorzy na schizofrenię – 14% oraz osoby z organicznymi zaburzeniami niepsychotycznymi – 10%. Pozostali pacjenci byli leczeni z tytułu depresji, zaburzeń osobowości i zachowania, organicznych zaburzeń psychotycznych. Prezentuje to poniższa tabela:

Sosnowiecki Szpital Miejski	2017 rok	2018 rok	30.06.2019 rok
Liczba pacjentów Oddziału Psychiatrycznego z Detoksykacją	609	556	151
Liczba pacjentów według wybranego rozpoznania zasadniczego:			
• Schizofrenia	80	101	42
• Nieokreślone zaburzenia psychiczne	194	169	88
• Organiczne zaburzenia niepsychotyczne	76	60	6
• Depresje	19	30	15
• Organiczne zaburzenia psychotyczne	8	5	0
• Zaburzenia osobowości i zachowania	33	27	17

(źródło: Sosnowiecki Szpital Miejski)

W ramach działalności Szpitala funkcjonuje Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień, świadczące pomoc osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu i uzależnionym behawioralnie oraz ich rodzinom. Łącznie ze wsparcia Centrum skorzystało w okresie od 2017 roku do 2019 roku 3 077 osób, z tego 66,6% podjęło leczenie po raz pierwszy. Osoby dotknięte chorobą alkoholową mogły skorzystać z pomocy Dziennego Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu. W sumie na oddziale przebywało 229 osób. Rodziny uzyskiwały wsparcie w ramach świadczonej terapii dla osób współuzależnionych. Z tej formy pomocy skorzystało 741 osób, stanowiły one 24% wszystkich pacjentów. Spośród osób współuzależnionych zdecydowana większość to kobiety – 80%. W porównaniu do lat poprzednich w 2019 roku odnotowano gwałtowny, bo prawie czterokrotny wzrost liczby pacjentów podejmujących terapię od uzależnień behawioralnych, co jednakże daje tylko 6% udział w ogólnej liczbie pacjentów. W tym aż 50% miało problemy z hazardem. W sumie osobom uzależnionym udzielono 11 159 porad indywidualnych i odbyto 1 480 terapii grupowych.

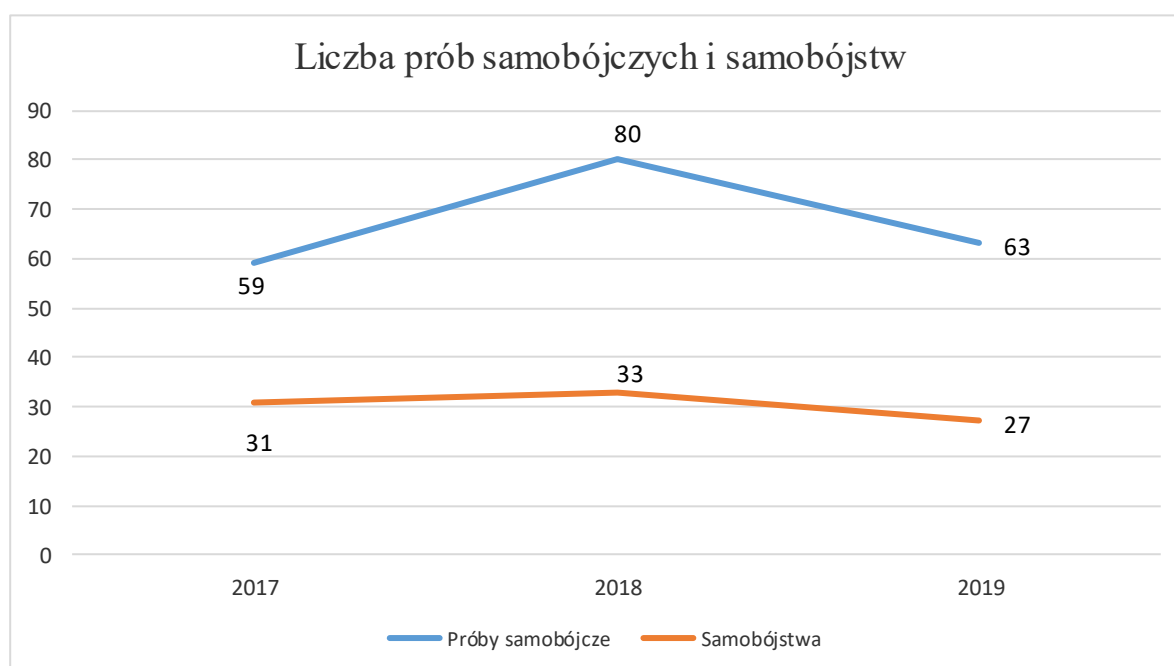
Sosnowiecki Szpital Miejski Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień	2017 rok	2018 rok	2019 rok
Liczba pacjentów Poradni Leczenia Uzależnienia od Alkoholu	919	954	1 204
Liczba pacjentów Poradni Leczenia Uzależnienia od Alkoholu, podejmujących leczenie po raz pierwszy	466	604	980
Liczba pacjentów oddziału Dziennego Terapii Uzależnienia od Alkoholu	70	108	51
Liczba osób w terapii dla współuzależnionych, w tym kobiet	218 (204 kobiety)	271 (242 kobiety)	252 (145 kobiet)
Liczba osób w terapii od uzależnień behawioralnych, w tym od hazardu	29 (23 hazard)	27 (16 hazard)	127 (53 hazard)
Liczba udzielonych porad indywidualnych osobom uzależnionym	4 210	4 000	2 949
Liczba odbytych terapii grupowych dla osób uzależnionych	550	494	436

(źródło: Sosnowiecki Szpital Miejski)

Jednym z ważniejszych wskaźników odnoszących się do kondycji psychicznej mieszkańców jest liczba prób samobójczych i samobójstw. Według danych Komendy Miejskiej Policji w Sosnowcu w okresie od 2017 roku do 2019 roku odnotowano łącznie 91 samobójstw, w tym 20 z nich popełniły kobiety. Stanowiły one 22% wszystkich aktów samobójczych. Podjęto także 202 próby samobójcze, z tego co trzecią podjęły kobiety.

rok	Liczba prób samobójczych		Liczba samobójstw	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
2017	59	23	31	5
2018	80	29	33	8
2019	63	17	27	7

(Źródło: Komenda Miejska Policji w Sosnowcu)



Na przestrzeni ostatnich trzech lat nie odnotowano żadnego samobójstwa osoby niepełnoletniej, niestety 19 nieletnich podjęło próbę samobójczą, aż 63% z nich to dziewczęta.

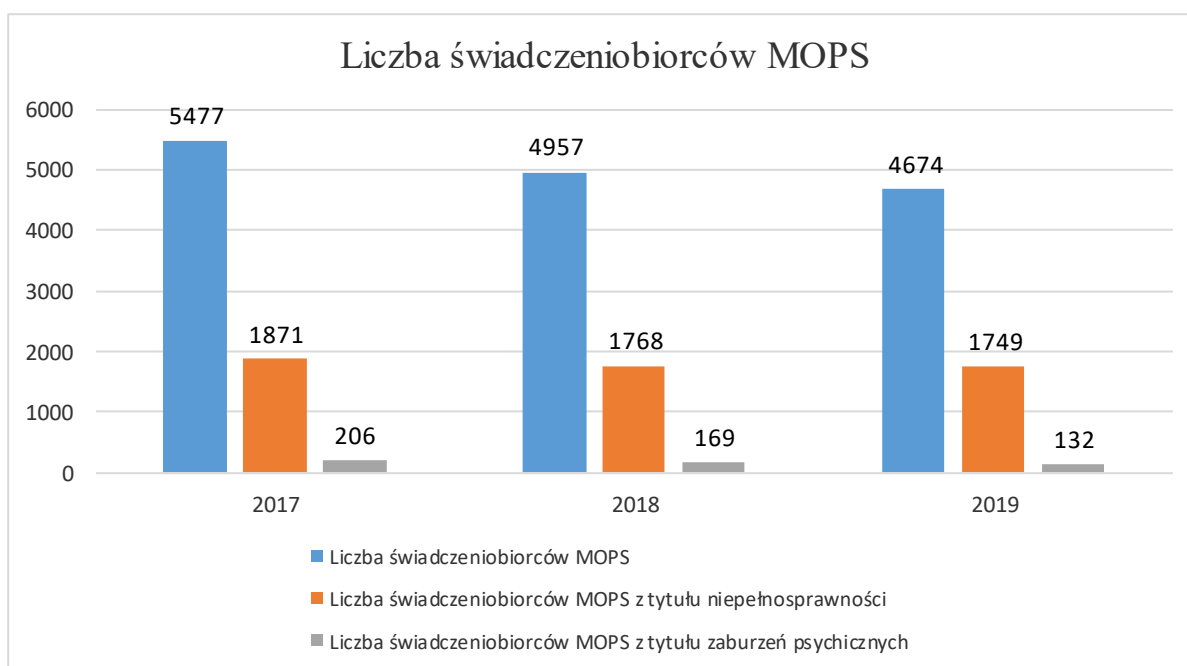
rok	Liczba prób samobójczych		Liczba samobójstw	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
2017	8	4	0	0
2018	6	5	0	0
2019	5	3	0	0

(Źródło: Komenda Miejska Policji w Sosnowcu)

Według danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sosnowcu odsetek świadczeniobiorców, otrzymujących pomoc z tytułu zaburzeń psychicznych nie przekraczał w okresie ostatnich trzech lat 3,8% ogółu wszystkich osób korzystających z pomocy społecznej. W 2017 roku wynosił on 3,76%, w 2018 roku 3,4%, a w 2019 roku 2,8%. Systematycznie spada liczba osób zaburzonych psychicznie otrzymujących pomoc ze strony Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. W zeszłym roku co siódmy niepełnosprawny świadczeniobiorca MOPS otrzymywał pomoc z powodu występującej choroby psychicznej.

	2017 rok		2018 rok		2019 rok	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
Liczba świadczeniobiorców MOPS	5 477	2 958	4 957	2 677	4 674	2 569
Liczba świadczeniobiorców MOPS z tytułu niepełnosprawności	1 871	879	1 768	831	1 749	826
Liczba świadczeniobiorców MOPS z tytułu zaburzeń psychicznych	206	94	169	78	132	61

(źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sosnowcu)



Klienci pomocy społecznej z tytułu zaburzeń psychicznych otrzymali łącznie na przestrzeni ostatnich trzech lat 58 240 świadczeń, na kwotę 3 086 533 złotych. Odnotowywany jest spadek liczby zasiłków, spowodowany mniejszą liczbą osób ubiegających się o tę formę pomocy.

	2017 rok	2018 rok	2019 rok
Liczba świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom MOPS z tytułu zaburzeń psychicznych	24 914	19 516	13 810
Wysokość świadczeń ogółem dla świadczeniobiorców MOPS z tytułu zaburzeń psychicznych	1 226 595 zł	969 444 zł	890 494 zł

(źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sosnowcu)

W porównaniu do 2017 roku systematycznie wzrasta liczba osób otrzymujących z tytułu zaburzeń psychicznych specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz wysokość nakładów finansowych na ten cel. Tak duży wzrost wydatków jest wynikiem wzrostu ceny za godzinę specjalistycznej usługi opiekuńczej. W 2017 roku kształtowała się ona na poziomie 19,20 zł., w 2018 roku wynosiła 21,50 zł., by w roku 2019 osiągnąć wartość 48 złotych.

	2017 rok		2018 rok		2019 rok	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
Liczba świadczeniobiorców otrzymujących z tytułu zaburzeń psychicznych specjalistyczne usługi opiekuńcze	19	12	21	13	29	18
Wysokość świadczeń udzielanych w ramach specjalistycznych usług opiekuńczych	140 383 zł		152 696 zł		434 110 zł	

(źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sosnowcu)

Kolejną formą pomocy społecznej oferowaną mieszkańcom dotkniętym zaburzeniami psychicznymi jest praca socjalna, mająca charakter wsparcia pozafinansowego. W analizowanym okresie czasu z takiej pomocy skorzystało 244 osoby w 2017 roku, 205 osób w roku 2018 i 189 w 2019 roku. Nieliczna grupa osób objęta została specjalistycznym poradnictwem świadczonym przez ośrodek pomocy społecznej, nie mniej jednak w 2019 roku zauważono wzrost tej liczby tj. w 2017 roku było ich 8, w 2018 roku 7, a w ubiegłym roku 20. Duża część osób z zaburzeniami psychicznymi ma przyznaną pomoc w postaci asystenta rodziny, podtrzymującego i rozwijającego umiejętności niezbędne do samodzielnego, aktywnego życia.

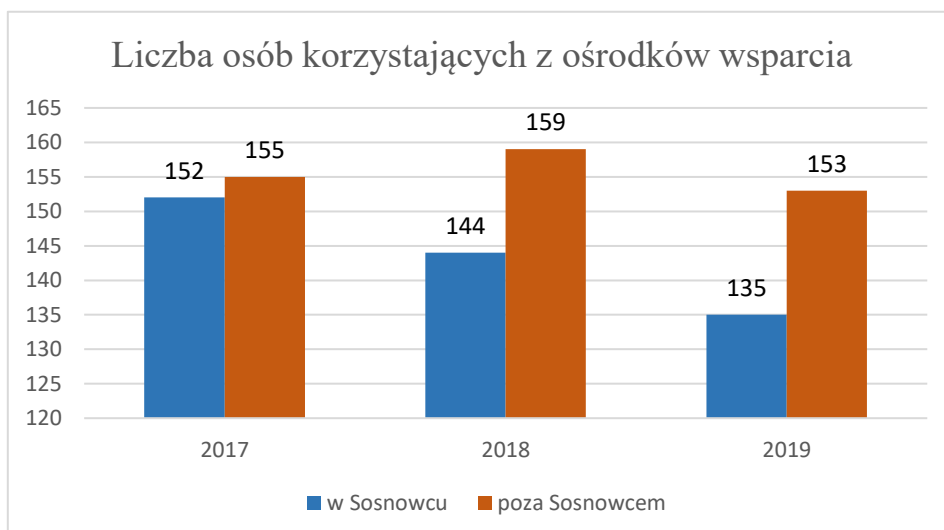
	2017 rok		2018 rok		2019 rok	
	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety	ogółem	kobiety
Liczba świadczeniobiorców otrzymujących z tytułu zaburzeń psychicznych pracę socjalną	244	113	205	97	189	90
Liczba świadczeniobiorców otrzymujących z tytułu zaburzeń psychicznych specjalistyczne poradnictwo	8	5	7	4	20	14
Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z pomocy asystenta rodziny	98		102		107	

(źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sosnowcu)

Osobom wymagającym pomocy w przezwyciężaniu trudności życiowych związanych z prawidłowym funkcjonowaniem w społeczeństwie świadczone jest wsparcie przez specjalistyczne ośrodki takie jak: domy pomocy społecznej dla osób przewlekle chorych psychicznie, dzienne domy pomocy społecznej, środowiskowe domy pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W ubiegłym roku po raz pierwszy osoby z zaburzeniami psychicznymi korzystały na terenie miasta wyłącznie ze środowiskowych domów samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, gwarantujących wysokospecjalistyczną pomoc ukierunkowaną na przezwyciężanie trudności życiowych. Porównywalna jest liczba mieszkańców przebywających w placówkach na terenie miasta, jak i poza nim. Na taki stan rzeczy ma wpływ brak specjalistycznego domu pomocy społecznej dla osób przewlekle chorych psychicznie i konieczność umieszczenia mieszkańców w ośrodkach pozamiejscowych.

Liczba świadczeniobiorców MOPS korzystających z tytułu zaburzeń psychicznych z ośrodków wsparcia	2017 rok	2018 rok	2019 rok
<i>na terenie Sosnowca:</i>			
środowiskowy dom samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	127	118	135
dzienny dom pomocy społecznej	25	26	0
dom pomocy społecznej dla osób przewlekle chorych psychicznie	0	0	0
<i>poza terenem Sosnowca:</i>			
środowiskowy dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	5	4	4
dzienny dom pomocy społecznej	0	0	0
dom pomocy społecznej dla osób przewlekle chorych psychicznie	150	155	149

(źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sosnowcu)



Z usług oferowanych przez funkcjonujące na terenie Sosnowca środowiskowe domy samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi korzystały przede wszystkim osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Stanowiły one prawie 60% podopiecznych zarówno w placówce Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia przy ulicy Grota Roweckiego 2, jak i Środowiskowego Domu Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE” przy ulicy Teofila Lenartowicza 73.

Stopień niepełnosprawności podopiecznych ŚDS	2017 rok	2018 rok	2019 rok
Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi - Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia			
Liczba podopiecznych, w tym kobiet	52 (19 kobiet)	47 (20 kobiet)	67 (33 kobiet)
Niepełnosprawność w stopniu lekkim	8	4	1
Niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym	28	28	12
Niepełnosprawność w stopniu znacznym	16	15	51
Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE”			
Liczba podopiecznych, w tym kobiet	58 (22 kobiet)	58 (26 kobiet)	60 (29 kobiet)
Niepełnosprawność w stopniu lekkim	3	3	3
Niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym	16	16	32
Niepełnosprawność w stopniu znacznym	11	11	22

(źródło: Centrum Usług i Wsparcia w Sosnowcu, Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE”)

W przypadku Środowiskowego Domu Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi - Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia ponad połowa pensjonariuszy to osoby z kategorią niepełnosprawności odnoszącą się do upośledzenia umysłowego. W Środowiskowym Domu Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE” dominowali mieszkańcy z kategorią zaburzeń psychicznych. Stanowili oni 40% wszystkich pensjonariuszy.

Kategoria niepełnosprawności podopiecznych ŚDS	2017 rok	2018 rok	2019 rok
Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi - Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia			
Kategoria U	28	32	29
Kategoria P	9	9	10
Kategoria C	0	0	1
Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE”			
Kategoria U	9	6	8
Kategoria P	25	22	25
Kategoria C	0	0	0

(źródło: Centrum Usług i Wsparcia w Sosnowcu, Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE”)

Analizując przedział wiekowy podopiecznych środowiskowych domów samopomocy stwierdzić należy, że w Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia przy ulicy Grota Roweckiego 2 najliczniejszą grupą wiekową są podopieczni w przedziale wiekowym 26-35 lat, a w ośrodku „SALVE” przy ulicy Lenartowicza 73 przeważają osoby w wieku od 36 do 45 lat.

Przedział wiekowy podopiecznych ŚDS	2017 rok	2018 rok	2019 rok
Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi - Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia			
18 - 25	9	4	12
26 - 35	30	33	37
36 - 45	7	6	10
46 - 55	5	2	1
56 - 65	2	2	2
Powyżej 65	0	0	5
Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE”			
18 - 25	2	2	0
26 - 35	14	10	11
36 - 45	18	17	21
46 - 55	7	13	13
56 - 65	10	11	12
Powyżej 65	7	5	3

(źródło: Centrum Usług i Wsparcia w Sosnowcu, Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE”)

W ramach Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia w Sosnowcu funkcjonuje także Ośrodek Interwencji Kryzysowej, świadczący pomoc i wsparcie mieszkańcom miasta

w trudnych sytuacjach życiowych, wpływających negatywnie na ich kondycję zdrowia psychicznego.

Poniższa tabela prezentuje liczbę zgłoszeń oraz liczbę osób, którym w ciągu omawianego okresu udzielono pomocy w związku z sytuacją kryzysową.

Interwencja kryzysowa	2017 rok	2018 rok	2019 rok
Liczba zgłoszeń do podjęcia interwencji w środowisku (m.in. CZK, Policja, MOPS)	19	18	21
Liczba osób	235	201	108

(źródło: Centrum Usług i Wsparcia w Sosnowcu)

Zgodnie z danymi dostępnymi w zbiorze Systemu Informacji Oświatowej do sosnowieckich przedszkoli w roku szkolnym 2017/2018 uczęszczało 17 dzieci ze stwierdzoną niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym oraz 45 dzieci z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera. W roku szkolnym 2018/2019 przedszkolaków z niepełnosprawnością intelektualną było 8, a z autyzmem 43. Rok szkolny 2019/2020 nie odbiegał od dotychczasowych tendencji, odnotowano 9 dzieci ze stwierdzoną niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym oraz 40 dzieci z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera. Stanowili oni 1% wszystkich uczniów uczęszczających do szkół na przestrzeni ostatnich trzech lat.

Wśród uczniów szkół podstawowych, w tym z gimnazjów 180 posiadało w roku szkolnym 2017/2018 orzeczoną niepełnosprawność intelektualną, 123 uczniów miało stwierdzony autyzm, w tym zespół Aspergera, a 3 było zagrożonych niedostosowaniem społecznym. W roku szkolnym 2018/2019 166 uczniów posiadało stwierdzoną niepełnosprawność intelektualną, 130 miało orzeczoną autyzm, w tym zespół Aspergera, a 6 było zagrożonych niedostosowaniem społecznym. Nie odnotowano ani jednego przypadku ucznia z zaburzeniami psychicznymi. W roku szkolnym 2019/2020 165 uczniów posiadało stwierdzoną niepełnosprawność intelektualną, 135 miało orzeczoną autyzm, w tym zespół Aspergera, a 10 było zagrożonych niedostosowaniem społecznym.

Uczniowie ze stwierdzoną niepełnosprawnością intelektualną, z autyzmem oraz zagrożeni niedostosowaniem społecznym stanowili około 2% wszystkich uczniów w roku szkolnym 2017/2018, 2018/2019 i roku szkolnym 2019/2020.

Wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych 75 posiadało w roku szkolnym 2017/2018 orzeczoną niepełnosprawność intelektualną, 27 uczniów miało stwierdzony autyzm, w tym zespół Aspergera, a 1 był niedostosowany społecznie. W roku szkolnym 2018/2019 58 uczniów było ze stwierdzoną niepełnosprawnością intelektualną, 38 miało orzeczoną autyzm, w tym zespół Aspergera, 1 był zagrożony niedostosowaniem społecznym, a 1 uczeń był niedostosowany społecznie. Nie odnotowano ani jednego przypadku ucznia

z zaburzeniami psychicznymi. W roku szkolnym 2019/2020 84 uczniów było ze stwierdzoną niepełnosprawnością intelektualną, 57 miało orzeczoną autyzm, w tym zespół Aspergera, 2 było zagrożony niedostosowaniem społecznym, a 1 uczeń był niedostosowany społecznie.

Przyczyny niepełnosprawności	Rok szkolny 2017/2018	Rok szkolny 2018/2019	Rok szkolny 2019/2020
<i>przedszkola</i>			
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim	9	7	8
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym i znacznym	8	1	1
Autyzm, w tym zespół Aspergera	45	43	40
<i>Szkoły podstawowe i gimnazja</i>			
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim	108	104	114
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym i znacznym	72	62	51
Autyzm, w tym zespół Aspergera	123	130	135
Zagrożenie niedostosowaniem społecznym	3	6	10
Niedostosowanie społeczne	0	0	0
Zaburzenia psychiczne	0	0	0
<i>Szkoły ponadgimnazjalne</i>			
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim	46	36	58
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym i znacznym	29	22	26
Autyzm, w tym zespół Aspergera	27	38	57
Zagrożenie niedostosowaniem społecznym	0	1	2
Niedostosowanie społeczne	1	1	0
Zaburzenia psychiczne	0	0	0

(źródło: Wydział Edukacji Urzędu Miejskiego w Sosnowcu)

Pomoc i wsparcie w zakresie rozpoznawania i zaspokajania indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży świadczą poradnie psychologiczno – pedagogiczne. Na przestrzeni ostatnich trzech lat w sumie Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 1 i Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 2 w Sosnowcu objęły pomocą 1 072 dzieci, w tym 298 w roku 2017, 386 w roku 2018 i 388 w 2019 roku. Można założyć, iż od dwóch utrzymuje się stała liczba dzieci i rodzin korzystających z usług poradni

z powodu występujących dysfunkcji rozwojowych. Spośród szerokiego katalogu zadań realizowanych przez poradnie największy, bo 35,3% odsetek stanowią uczniowie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, posiadający jedną orzeczoną niepełnosprawność. Drugą grupą są dzieci objęte wczesnym wspomaganie rozwoju na podstawie wydanej opinii. Stanowią oni 27,5% wszystkich osób korzystających z poradni. Co piąta osoba objęta pomocą to dziecko mające jedną lub kilka niepełnosprawności, z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego. Odnosząc się do analizowanego okresu czasu widać, iż 44% osób otrzymuje wsparcie ze strony poradni z uwagi na zdiagnozowany autyzm, w tym zespół Aspergera.

Dzieci objęte opieką poradni	Liczba osób			
	wyszczególnienie	2017	2018	2019
Dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego (o orzeczonej jednej niepełnosprawności)	z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim	10	12	10
	z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	28	32	24
Dzieci z więcej niż jedną niepełnosprawnością posiadający orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego	z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim	22	14	19
	z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	14	17	17
Uczniowie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego (o orzeczonej niepełnosprawności)	z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim	32	56	42
	z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	47	59	95
Uczniowie z więcej niż jedną niepełnosprawnością posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim	23	21	17
	z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	7	15	17
Dzieci objęte wczesnym wspomaganie rozwoju na podstawie opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej	z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim	95	136	88
	z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	16	21	19
Dzieci w wieku 3-25 lat z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, uczestniczący w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych.	z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, w tym z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	4	3	7

(źródło: Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 1 w Sosnowcu, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 2 w Sosnowcu)

W katalogu niepełnosprawności, będącym podstawą do wydawania przez poradnię psychologiczno – pedagogiczne orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego nie znalazły się zaburzenia psychiczne. Niejednokrotnie jednak lekarz wydający zaświadczenie o stanie zdrowia dziecka uwzględnia w chorobach współwystępujących zaburzenia zachowania i emocji, ADHD, zaburzenia lękowe, fobie szkolną, zaburzenia psychotyczne, depresyjne, chorobę afektywną dwubiegunową. W przypadku objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia poradnie wydają opinię wskazującą na taką konieczność.

V. Zasoby instytucjonalne w Sosnowcu

V. 1. Opieka medyczna

1. Oddział Psychiatryczny dla Chorych Somatycznie Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego w Sosnowcu przy ulicy Emila Zegadłowicza 3

Oddział posiada 40 łóżek i umożliwia hospitalizację pacjentów z zaburzeniami psychicznymi jak: depresja, zespoły lękowe, uzależnienie od alkoholu, choroby afektywne dwubiegunowe, schizofrenie, zaburzenia zachowania i nastroju wieku podeszłego, psychozy starcze oraz leczenie towarzyszących schorzeń somatycznych.

2. Oddział Psychiatryczny z Detoksykacją Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego w Sosnowcu przy ulicy Emila Zegadłowicza 3 – zawieszony.

Placówka dysponuje 50 łózkami i świadczy usługi dla pacjentów w systemie całodobowym, głównie w ostrych stanach w psychiatrii.

3. Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień przy Sosnowieckim Szpitalu Miejskim w Sosnowcu przy ulicy Szpitalnej 1

Centrum świadczy pomoc i wsparcie w ramach:

1) Poradni Leczenia Uzależnienia od Alkoholu

Poradnia udziela świadczeń dla osób uzależnionych od alkoholu, osób uzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych (uzależnienie mieszane), rodzin osób uzależnionych, uzależnionych od hazardu lub innych czynności (sieciologizm, cyberologizm, seksologizm, pracologizm i inne) oraz ich rodzin. Formy świadczeń obejmują porady i sesje terapeutyczne, porady diagnostyczne i terapię grupową. Realizatorami świadczeń są specjaliści terapii uzależnień, instruktorzy terapii uzależnień, psychologowie, psychiatrzy i psychoterapeuci.

2) Oddziału Dziennego Terapii Uzależnienia od Alkoholu

Leczenie odbywa się w systemie codziennego pobytu na oddziale. Zajęcia trwają 6 godzin, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 14.00. Cykl leczenia trwa 6 tygodni. Na czas leczenia wydawane jest zwolnienie lekarskie. W ramach pobytu na oddziale przewidziany jest posiłek (obiad).

3) Poradni Terapii Uzależnień dla Dzieci Młodzieży

Poradnia przyjmuje dzieci i młodzież do 26 roku życia, które nadużywają substancji psychoaktywnych i/lub alkoholu a także dzieci eksperymentujące z tymi substancjami. Pomoc otrzymują także rodzice dzieci z tym problemem.

4) Poradni Psychoprofilaktyki

Poradnia świadczy usługi głównie o charakterze edukacyjnym i szkoleniowym. Oferuje szkolenia dla pracowników służb społecznych, nauczycieli, kuratorów. Przykładowe tematy szkoleń:

- a) interwencja wobec osób uzależnionych (dla pracowników działów kadr, kuratorów, pracowników socjalnych),
- b) postępowanie z rodziną z problemem alkoholowym (dla nauczycieli, pracowników socjalnych, kuratorów),
- c) podstawy pomocy psychologicznej (dla studentów, działaczy klubów abstynenta),
- d) superwizja problemów zawodowych w relacjach z osobami uzależnionymi i ich rodzinami w formie grupowej,
- e) radzenie sobie ze stresem i wypaleniem zawodowym.

Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień nie prowadzi detoksykacji alkoholowej. Przyjmowane są tylko osoby trzeźwe.

4. *Poradnia Zdrowia Psychicznego Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu przy ulicy Gabrieli Zapolskiej 3*

Poradnia Zdrowia Psychicznego przyjmuje dzieci i młodzież do 18 roku życia (pacjentów powyżej 18 roku życia jedynie w przypadku osób kontynuujących leczenie w poradni i naukę w szkole). Oferuje pełną diagnostykę psychiatryczną i psychologiczną chorób oraz zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego, w szczególności:

- a) zaburzeń psychotycznych
- b) zaburzeń nastroju
- c) zaburzeń emocjonalnych, lękowych
- d) zaburzeń psychosomatycznych
- e) zaburzeń zachowania i emocji
- f) zaburzeń odżywiania (anoreksja, bulimia)
- g) całościowych zaburzeń rozwojowych
- h) zaburzeń hiperkinetycznych.

Pacjent otrzymuje pomoc i wsparcie w zakresie niezbędnych badań, konsultacji, poradnictwa, psychoterapii, a jeśli jest to konieczne leczenia farmakologicznego. Rejestracja pacjentów do lekarza odbywa się bez skierowania. Do psychologa lub psychoterapeuty na podstawie skierowania od lekarza psychiatry.

5. *Oddział Kliniczny Psychiatrii i Psychoterapii Wieków Rozwojowego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przy Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu przy ulicy Gabrieli Zapolskiej 3*

Oddział Kliniczny Oddział Psychiatrii i Psychoterapii Wieków Rozwojowych jest wysoce wyspecjalizowaną jednostką oferującą pomoc dzieciom i młodzieży. Obszarem zainteresowania jest problematyka psychiatrii rozwojowej. Implikuje to konieczność dostosowania metod pracy terapeutycznej do indywidualnych potrzeb pacjenta zapraszając jednocześnie rodzinę do aktywnego udziału w procesie leczenia. Oddział dysponuje 62 łózkami.

Pacjenci objęci są wsparciem psychoterapeutycznym indywidualnym, grupowym oraz rodzinnym. Uczestniczą także w różnych formach terapii zajęciowej z tematyką dostosowaną do grup wiekowych i prezentowanej przez pacjentów problematyki. Elementem pracy terapeutycznej jest bycie członkiem społeczności terapeutycznej. W trakcie codziennych spotkań pacjenci mają możliwość podejmowania treningu w obszarze mówienia wprost o sytuacjach bieżących, konfliktowych, własnych oczekiwaniach oraz własnych emocjach wpływających na wzajemne relacje. Uczestniczą w społeczności, w trakcie której pacjenci mogą otrzymać informacje zwrotne od personelu leczącego oraz kolegów i koleżanek z oddziału. W ostatnim dniu pobytu podczas społeczności następuje pożegnanie i każdy z pacjentów otrzymuje informacje podsumowujące jego pobyt od członków społeczności. W oddziale oferowany jest zintegrowany model leczenia, co oznacza pozostawanie w ścisłej współpracy członków zespołu, do którego należą specjaliści w dziedzinach psychiatrii dzieci i młodzieży, psychiatrii, pediatrii, psychologii, terapii zajęciowej oraz wykwalifikowany personel pielęgniarski. Zespół leczący poddaje swoją pracę regularnej superwizji. Model pracy terapeutycznej jest dostosowany do potrzeb pacjenta. Długość pobytu uzależniona jest od indywidualnej problematyki, po okresie wstępnej diagnozy (ok. 2 tygodnie) następuje decyzja dotycząca dalszego procesu terapeutycznego z określeniem długości i celu pobytu. Pobyty ukierunkowane na stabilizację stanu psychicznego. Elementem pracy w poszczególnych zaburzeniach jest zawarcie Kontraktu Terapeutycznego ukierunkowanego na pracę nad kontrolą objawów i zmianę zachowania (np. w zaburzeniach odżywiania, zaburzeniach zachowania). Kontrakt reguluje funkcjonowanie w oddziale, uzyskiwanie/utrata przywilejów zależne od poprawy objawowej. Każdy pacjent prowadzony jest przez lekarza i psychoterapeutę. W trakcie pobytu organizowane są konsultacje rodzinne przybliżające bieżącą problematykę oraz kontekst systemowy występujących trudności.

Oferta leczenia kierowana jest do pacjentów do 18 r. ż. cierpiących z powodu:

- a) zaburzeń afektywnych (nastroju)
- b) zaburzeń psychotycznych
- c) zaburzeń lękowych
- d) zaburzeń odżywiania się
- e) zaburzeń neurorozwojowych (np. ASD, ADHD)

Pacjenci w oddziale całodobowym mają dostęp do zajęć z zakresu szkoły podstawowej i ponadpodstawowej.

6. Dzienny Oddział Psychiatrii i Psychoterapii Wieków Rozwojowych przy Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu przy ulicy Gabrieli Zapolskiej 3

Dzienny Oddział Psychiatrii i Psychoterapii Wieków Rozwojowych posiada w swojej strukturze 15 miejsc pobytu dziennego dla dzieci i młodzieży. Są to pobyty rehabilitacyjne psychiatryczne kierowane dla pacjentów zarówno po wyjściu z oddziału całodobowego jak również kierowanych podczas leczenia ambulatoryjnego (z Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży). Oferowane są świadczenia z zakresu:

- a) diagnozy psychiatrycznej i psychoterapeutycznej,
- b) grupowe zajęcia terapeutyczne (arteterapia, psychodrama, ludoterapia),
- c) psychoterapię grupową,
- d) konsultacje rodzinne,
- e) psychoedukację,
- f) farmakoterapię,
- g) bezpłatny obiad.

Zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach od 09.00 do 15.25. Dodatkowo dzieci w trakcie pobytu realizują program z zakresu szkoły podstawowej i ponadpodstawowej. Pobyt na dziennym oddziale wpływa na:

- a) poprawę wzajemnych relacji,
- b) rozwój umiejętności komunikacyjnych w rodzinie,
- c) rozwój umiejętności interpersonalnych,
- d) rozwój inteligencji emocjonalnej i samokontroli,
- e) rozwój zainteresowań i relacji rówieśniczych.

Na oddział przyjmowani są pacjenci w okresie adolescencji. Przyjęcia odbywają się w trybie planowym, na podstawie skierowania formalnego. Kwalifikacja do leczenia odbywa się w oparciu o listy oczekujących z uwzględnieniem adekwatnego do prowadzonej grupy doboru pacjentów ze względu na wiek oraz prezentowaną problematykę. Oferta leczenia kierowana jest do pacjentów cierpiących z powodu:

- a) zaburzeń psychotycznych,
- b) ADHD,
- c) zaburzeń spektrum autyzmu,
- d) zaburzeń afektywnych (nastroju),
- e) zaburzeń nerwicowych,
- f) zaburzeń odżywiania, również w kategorii objawowej,
- g) zaburzeń zachowania i emocji.

7. Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych, zgodnie z wykazem Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego

Podmioty lecznicze prowadzące diagnostykę i leczenie osób z zaburzeniami psychicznymi, obejmujące porady lekarskie, pomoc psychologiczną w tym psychoterapię, psychoterapię grupową, wsparcie psychospołeczne, psychoedukację, interwencje środowiskowe.

- 1) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej OL-MED. – 41-216 Sosnowiec, ul. Czołgistów 5
- 2) Fundacja „Unia Bracka” – 41-219 Sosnowiec, ul. Romana Dmowskiego 6a
- 3) Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu – 41-200 Sosnowiec, ul. Józefa Hallera 5
- 4) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Nasza Przychodnia” – 41-219 Sosnowiec ul. Stefana Kisielewskiego 2
- 5) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „F-MED.” – 41-219 Sosnowiec, ul. Teofila Lenartowicza 108
- 6) OLK Poradnie Specjalistyczne – 41-200 Sosnowiec, ul. Marsz. Józefa Piłsudskiego 9
- 7) Centrum Zdrowia Psychicznego Feniks – 41-200 Sosnowiec, ul. Jana III Sobieskiego 29

V. 2. Opieka psychologiczno - pedagogiczna

Celem działania Poradni jest udzielanie dzieciom i młodzieży pomocy psychologiczno - pedagogicznej oraz logopedycznej w zakresie rozpoznawania i zaspokajania indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, a także udzielanie rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży.

Do zadań Poradni należy w szczególności:

1. Diagnozowanie dzieci i młodzieży prowadzone w celu określenia indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży oraz wyjaśnienia mechanizmów ich funkcjonowania w odniesieniu do zgłaszanego problemu, a także wskazania sposobu rozwiązania tego problemu.
2. Udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej poprzez:
 - a) prowadzenie terapii dzieci i młodzieży oraz ich rodzin,
 - b) udzielanie wsparcia dzieciom i młodzieży wymagającym pomocy psychologiczno-pedagogicznej lub pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniu kształcenia i kariery zawodowej,
 - c) udzielanie pomocy rodzicom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych

dzieci i młodzieży oraz w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych i wychowawczych.

3. Realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli, wychowawców specjalistów w zakresie pracy z dziećmi, młodzieżą oraz rodzicami polegające na:
 - a) prowadzeniu terapii dzieci i młodzieży oraz ich rodzin,
 - b) udzielaniu wsparcia dzieciom i młodzieży wymagającym pomocy psychologiczno-pedagogicznej lub pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniu kształcenia i kariery zawodowej,
 - c) udzielaniu pomocy rodzicom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży oraz w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych i wychowawczych.
4. Współpraca z przedszkolami i placówkami w udzielaniu i organizowaniu przez przedszkola, szkoły i placówki pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz opracowywaniu i realizowaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych oraz indywidualnych programów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.
5. Rozpoznawanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży, w tym rozpoznawanie ryzyka wystąpienia specyficznych trudności w uczeniu się.
6. Podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży.
7. Prowadzenie edukacji dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli.

Na terenie miasta funkcjonują:

- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 1 w Sosnowcu przy ulicy Marsz. Józefa Piłsudskiego 114.
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 2 w Sosnowcu przy ulicy Białostocka 17.

V. 3. Pomoc społeczna

Zaburzenia psychiczne nierzadko są przyczyną powstawania trudnych sytuacji życiowych, których dana osoba nie jest w stanie przezwyciężyć. W myśl ustawy o zdrowiu psychicznym pomoc społeczna w porozumieniu z innymi podmiotami leczniczymi organizuje oparcie społeczne dla osób dotkniętych chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym, mając na celu:

1. podtrzymanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia,
2. organizowanie w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji,

3. udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

1. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sosnowcu przy ulicy 3 Maja 33

Wśród wielu świadczeń pomocy społecznej ukierunkowanych na pomoc i wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi są między innymi:

- 1) specjalistyczne usługi opiekuńcze zorientowane przede wszystkim na kształtowaniu umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, lecz także motywowaniu do aktywności, leczenia, rehabilitacji, wsparciu w sytuacjach kryzysowych, budowaniu pozytywnych relacji osoby wspieranej z bliskimi, współpracy z rodziną poprzez asystowanie, doradztwo i koordynację działań wszelkich służb odpowiedzialnych za pomoc w tym obszarze,
- 2) praca socjalna, skoncentrowana głównie na poprawie funkcjonowania osób i rodzin w ich środowisku społecznym oraz rozwinięciu lub wzmocnieniu aktywności i samodzielności życiowej,
- 3) specjalistyczne poradnictwo, w tym psychologiczne i rodzinne, służące procesowi diagnozowania, profilaktyki i terapii, prowadzącemu do rozwiązywania występujących problemów życiowych,
- 4) wsparcie w formie ośrodków wsparcia jak środowiskowe domy samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, mieszkania chronione, dzienne domy pomocy społecznej, domy pomocy społecznej.

Klub Integracji Społecznej przy Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Sosnowcu przy ulicy Warszawskiej 6A

Klub Integracji Społecznej, jako jedna z form zatrudnienia socjalnego, udziela osobom zagrożonym marginalizacją oraz ich rodzinom pomocy w odbudowywaniu i podtrzymywaniu umiejętności uczestnictwa w życiu społeczności lokalnej, powrocie do pełnienia ról społecznych, jak również podniesieniu kwalifikacji zawodowych, jako wartości na rynku pracy. Działa na rzecz integrowania osób o podobnych trudnościach i problemach życiowych. Korzystający z działań Klubu to przede wszystkim osoby wykluczone i marginalizowane społecznie, wśród których ustawa o zatrudnieniu socjalnym wymienia między innymi osoby chore psychicznie, uzależnione od alkoholu, po zakończeniu programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego, osoby uzależnione od narkotyków i innych środków odurzających, po zakończeniu programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej.

2. Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Ze środowiskowego domu samopomocy mogą korzystać osoby przewlekłe psychicznie chore, osoby upośledzone umysłowo w stopniu głębokim, znacznym i umiarkowanym, a także osoby z lekkim upośledzeniem umysłowym, gdy jednocześnie występują u nich inne zaburzenia, zwłaszcza neurologiczne, oraz osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia

czynności psychicznych, które – zgodnie ze stanem wiedzy medycznej – są zaliczane do zaburzeń psychicznych, z wyłączeniem osób czynnie uzależnionych od środków psychoaktywnych.

Świadczone usługi obejmują: trening funkcjonowania w codziennym życiu, trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, trening umiejętności spędzania czasu wolnego, poradnictwo psychologiczne, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, niezbędną opiekę, terapię ruchową, wyżywienie dla uczestników, inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia, w tym w warunkach pracy chronionej na przystosowanym stanowisku pracy.

Na terenie miasta funkcjonują:

- a) Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE” w Sosnowcu przy ulicy Teofila Lenartowicza 73.
- b) Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia - Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi w Sosnowcu przy ulicy Grota Roweckiego 2 wraz z filią przy ulicy Wojska Polskiego 86.

3. Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia - Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Placówka świadczy kompleksową, całodobową pomoc w zakresie interwencji kryzysowej, poradnictwa telefonicznego oraz specjalistycznego wsparcia, także w postaci schronienia. Udziela pomocy prawnej, pedagogicznej, psychologicznej i psychoterapeutycznej osobom u których występują zaburzenia związane ze stresem, w tym w szczególności w sytuacjach wystąpienia ostrej reakcji na stres, zaburzeniach stresu pourazowego i zaburzeniach adaptacyjnych. Praca ośrodka jest ukierunkowana na przywrócenie równowagi psychicznej osobom po próbach samobójczych, ofiarom przemocy, gwałtów, wypadków, osobom doświadczającym gwałtownej, niekorzystnej zmiany w życiu jak: śmierć kogoś bliskiego, choroba, utrata rodziny, pracy.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej funkcjonuje w Sosnowcu przy ulicy Karola Szymanowskiego 5A oraz przy ulicy Józefa Ignacego Kraszewskiego 21.

V. 4. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Sosnowcu

Głównym zadaniem Zespołu jest wydawanie orzeczeń o:

1. niepełnosprawności dla osób do 16 roku życia,
2. stopniu niepełnosprawności dla osób powyżej 16 roku życia,
3. wskazaniach do ulg i uprawnień dla osób posiadających orzeczenia o inwalidztwie lub niezdolności do pracy.

Do zadań Zespołu należy również:

1. wydawanie osobom niepełnosprawnym na podstawie posiadanych przez nie orzeczeń legitymacji osoby niepełnosprawnej;
2. realizacja zadań związanych z wydawaniem kart parkingowych, o których mowa w ustawie Prawo o ruchu drogowym, i właściwych w tym zakresie aktach wykonawczych;
3. udzielanie informacji i poradnictwa dotyczących uprawnień przysługujących osobom niepełnosprawnym;
4. przedkładanie stosownym organom kwartalnych informacji o realizacji wyżej wymienionych zadań.

VI. Cele i zadania

Cel główny:

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym mieszkańców Sosnowca wraz z zapewnieniem osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

1. Cel szczegółowy:

Upowszechnianie wiedzy na temat chorób psychicznych oraz zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu.

Zadania:

1. Podejmowanie działań edukacyjnych zwiększających wiedzę o zdrowiu psychicznym, poprzez kształtowanie przekonań, postaw i zachowań wzmacniających zdrowie psychiczne.
2. Wzmacnianie zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży, poprzez promocję aktywności fizycznej, organizację warsztatów pedagogiczno - psychologicznych.
3. Zapobieganie i wczesne wykrywanie zaburzeń depresyjnych u dzieci i młodzieży, poprzez organizowanie konferencji, spotkań, szkoleń dla rodziców/opiekunów, nauczycieli i pedagogów szkolnych na temat symptomów depresji i czynników jej sprzyjających.
4. Zwiększanie wiedzy dzieci i młodzieży na temat zaburzeń odżywiania poprzez prowadzenie warsztatów edukacyjnych w szkołach.
5. Wdrażanie w środowisku dzieci i młodzieży programów profilaktycznych uczących tolerancji i akceptacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży oraz świadczenie pomocy rodzinie przez placówki oświatowe, w tym poradnie psychologiczno – pedagogiczne.
7. Propagowanie idei opieki psychiatrycznej poprzez organizowanie konferencji, warsztatów, seminariów.
8. Zwiększanie świadomości mieszkańców na temat czynników chroniących, rozwijania i kształtowania zasobów zdrowotnych przeciwdziałających zaburzeniom psychicznym, poprzez prowadzenie kampanii i akcji informacyjnych.

Wskaźniki:

- 1) ilość przedsięwzięć promujących zdrowie psychiczne,
- 2) ilość zorganizowanych kampanii informacyjnych,
- 3) ilość osób uczestniczących w formach propagowania idei opieki psychiatrycznej, w tym m.in. w konferencjach, warsztatach, seminariach,
- 4) ilość programów profilaktycznych realizowanych w szkołach,
- 5) ilość zorganizowanych form podnoszenia wiedzy i kwalifikacji z zakresu ochrony zdrowia psychicznego,
- 6) ilość rodziców, która zgłosiła się do poradni psychologiczno-pedagogicznych.

2. Cel szczegółowy:

Poprawa kondycji psychicznej mieszkańców Sosnowca.

Zadania:

1. Podjęcie działań profilaktycznych łagodzący stany depresyjne dla różnych grup społecznych.
2. Wzmocnienie zdrowia psychicznego osób z grup ryzyka ze szczególnym uwzględnieniem osób z zaburzeniami depresyjnymi i osób po próbach samobójczych, poprzez podejmowanie interwencji profilaktycznych.
3. Podnoszenie kompetencji nauczycieli i pedagogów szkolnych w obszarze przeciwdziałania zaburzeniom psychicznym wśród dzieci i młodzieży oraz pomocy rodzinie dotkniętej tym problemem.
4. Zwiększanie wiedzy i umiejętności praktycznych przedstawicieli wszystkich instytucji i podmiotów świadczących pomoc i wsparcie osobie zaburzonej psychicznie i jej rodzinie, poprzez organizowanie szkoleń, warsztatów, konferencji.
5. Rozwijanie umiejętności redukcji czynników ryzyka zagrażających zdrowiu psychicznemu, poprzez organizowanie konferencji, warsztatów, seminariów poświęconych temu zagadnieniu.
6. Wzmocnienie zdrowia psychicznego osób w wieku senioralnym, poprzez utrzymywanie aktywności fizycznej i społecznej.
7. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wskaźniki:

- 1) ilość działań profilaktycznych podejmowanych w obszarze depresji na rzecz różnych grup społecznych,
- 2) ilość przedsięwzięć podnoszących kompetencje zawodowe osób pracujących na rzecz osób zaburzonych psychicznie i ich rodzin,
- 3) ilość osób uczestniczących w szkoleniach, warsztatach, konferencjach,

- 4) ilość zorganizowanych kampanii informacyjnych,
- 5) ilość działań profilaktycznych skierowanych do seniorów.

3. Cel szczegółowy:

Upowszechnienie lokalnego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Zadania:

1. Optymalizacja dostępności do różnych form psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.
3. Wspieranie samopomocowych inicjatyw pacjentów, ich rodzin i organizacji pozarządowych, służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Wspieranie aktywnej rehabilitacji psychospołecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
5. Zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Wspieranie placówek zajmujących się poradnictwem i pomocą w stanach kryzysu psychicznego.
7. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.
8. Utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego.
9. Przygotowanie i udostępnianie mieszkańcom miasta corocznie zaktualizowanego przewodnika o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wskaźniki:

- 1) liczba osób objętych działaniami,
- 2) liczba szkoleń zawodowych,
- 3) liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi ze względu na zaburzenia psychiczne,
- 4) liczba podopiecznych ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 5) coroczna aktualizacja przewodnika dostępnego w wersji elektronicznej.

4. Cel szczegółowy:

Przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu społecznemu osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zadania:

1. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Podejmowanie działań informacyjno – edukacyjnych, zapobiegających piętnowaniu i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Minimalizowanie izolacji społecznej, poprzez wzrost zaradności życiowej i motywacji do pełnienia ról społecznych osób zaburzonych psychicznie.
4. Poszerzanie działań sprzyjających utrzymaniu zdrowia psychicznego, przełamaniu barier i stereotypów dotyczących osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym, kształtowanie w społeczeństwie postawy życzliwości zrozumienia wobec osób zaburzeniami psychicznymi.
5. Prowadzenie kampanii edukacyjnych, organizacja konferencji, warsztatów, druk materiałów informacyjnych w formie ulotek i plakatów.

Wskaźniki:

- 1) liczba osób objętych działaniami,
- 2) liczba kampanii edukacyjnych.

VII. Finansowanie programu:

Zadania zawarte w Programie finansowane będą ze środków Miasta Sosnowca oraz środków zewnętrznych.

VIII. Realizatorzy programu:

Cele i zadania programu będą realizowane w ramach statutowej działalności między innymi przez:

1. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Sosnowcu,
2. Centrum Usług Socjalnych i Wsparcia w Sosnowcu,
3. Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z zaburzeniami psychicznymi „SALVE” w Sosnowcu,
4. Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o.,
5. Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu,
6. podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych osobom z zaburzeniami psychicznymi,
7. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Sosnowcu,
8. placówki oświatowe, w tym Poradnie Psychologiczno – Pedagogiczne w Sosnowcu,
9. Komenda Miejska Policji w Sosnowcu,
10. instytucje i organizacje pozarządowe świadczące pomoc i wsparcie osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom.