

**Załącznik
do Uchwały Nr XVIII/141/2012
Rady Powiatu w Świdnicy
z dnia 27 czerwca 2012 r.**



**PROGRAM OCHRONY
ZDROWIA PSYCHICZNEGO
MIESZKAŃCÓW
POWIATU ŚWIDNICKIEGO
NA LATA 2011-2015**

Świdnica, grudzień 2011 r.

SPIS TREŚCI

	Strona
Rozdział I Charakterystyka powiatu	4
1.1. Położenie i dane demograficzne	4
1.2. Bezrobocie wśród osób niepełnosprawnych w powiecie świdnickim	10
Rozdział II Podstawy prawne ochrony zdrowia psychicznego	15
2.1. Podstawy prawne ochrony zdrowia psychicznego w Polsce	15
2.2. Zdrowie psychiczne w dokumentach międzynarodowych	17
Rozdział III Diagnoza stanu zdrowia psychicznego mieszkańców	21
3.1. Czynniki kształtujące stan psychofizyczny mieszkańców powiatu świdnickiego	21
3.2. Działalność poradni zdrowia psychicznego i uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2001-2009	21
3.3. Analiza SWOT	46
3.4. Opieka stacjonarna i ambulatoryjna w powiecie świdnickim w 2011 r.	50
3.5. Podsumowanie diagnozy	53
Rozdział IV Cele główne i szczegółowe programu na lata 2011-2015	55
4.1. Cele główne programu	55
4.1.1. Cel główny 1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym	55
4.1.2. Cel główny 2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym	56
4.2. Cele szczegółowe programu i harmonogram działań	58
4.2.1. Cel szczegółowy 1.1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu	58

4.2.2.	Cel szczegółowy: 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym	65
4.2.3.	Cel szczegółowy: 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi	66
4.2.4.	Cel szczegółowy: 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego	66
4.2.5.	Cel szczegółowy 2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego	69
4.2.6.	Cel szczegółowy: 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi	70
Rozdział V Realizacja Programu		72
5.1.	Realizatorzy programu	72
5.2.	Monitoring programu	72
5.3.	Wskaźniki monitorujące realizację programu	73
5.4.	Finansowanie programu	81
Rozdział VI Ewaluacja Programu		83
6.1.	Ewaluacja programu	83
Wykaz tabel		84
Spis wykresów		87
Spis załączników		88

Rozdział I Charakterystyka powiatu

1.1. Położenie i dane demograficzne

Powiat Świdnicki leży na Dolnym Śląsku, w południowej części Niziny Śląskiej, u podnóża gór Sowich i Wałbrzyskich. Położenie geograficzne środka Powiatu (miasto Jaworzyna Śląska) wyznacza 16 stopni 26 min długości geograficznej wschodniej i 50 stopni 57 min szerokości geograficznej północnej. Teren powiatu świdnickiego obejmuje obszar 743 km² i zamieszkały jest przez około 159 209 osób /2010 r./. W granicach Powiatu jest osiem gmin, z czego 3 to gminy wiejskie ze 114 wioskami. W powiecie leży 5 miast: Świdnica, Strzegom, Żarów, Jaworzyna Śl., Świebodzice, z których największa jest Świdnica. Średnia gęstość zaludnienia to 214 osób na km²

Rozciągłość

- północ – południe 34 km
- wschód – zachód 35 km

Granice administracyjne Powiatu Świdnickiego oddalone są zaledwie o ok. 30 kilometrów od Wrocławia i ok. 7 kilometrów na południowy zachód od autostrady A4. Powiat przecina także droga krajowa nr 5 (Świecie – Bydgoszcz – Poznań – Wrocław – Kostomłoty – Przejście Graniczne w Lubawce) oraz droga krajowa nr 35 (Przejście Graniczne w Golińsku – Mieroszów – Wałbrzych – Świebodzice – Świdnica -Wrocław). Niewątpliwym atutem jest także niewielka odległość jego granic od Wałbrzyskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej INVEST-PARK (ok. 10 km), a także usytuowanie na terenie Powiatu Świdnickiego (Gmina Żarów, Świdnica, Strzegom) podstrefy Wałbrzyskiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej.

Tabela Nr 1

Procentowy udział powierzchni powiatu ze względu na położenie nad poziomem morza

90%	200 – 300 m n.p.m.
5%	300 – 400 m n.p.m.
4%	400 – 500 m n.p.m.
1%	pow. 500 m n.p.m.

* źródło: Strategia Rozwoju Powiatu Świdnickiego

Najdalej położone miejscowości od siedziby Starostwa

- Lutomia Dolna (Gmina Świdnica) 20 km
- Tworzyjanów (Gmina Marcinowice) 24 km
- Gniewków (Gmina Dobromierz) 27 km
- Buków (Gmina Żarów) 25 km
- Rogoźnica (Gmina Strzegom) 28 km

Na terenie Powiatu występują dwa miasta o liczbie powyżej 20 tyś. mieszkańców: Świdnica i Świebodzice (jednostki miejskie), trzy miasta o liczbie ludności do 20 tyś.: Jaworzyna Śląska, Strzegom, Żarów (jednostki miejsko-wiejskie) oraz trzy gminy wiejskie: Świdnica, Dobromierz i Marcinowice.

Miasto Świdnica

Tabela Nr 2

Powierzchnia i ludność Świdnicy

Lp.	Wyszczególnienie powierzchni	Powierzchnia km ²	Ludność
1.	powierzchnia miasta	21,76	59 384
2.	powierzchnia terenów zabudowanych	8,35	
3.	powierzchnia terenów komunikacyjnych	8,98	
4.	powierzchnia użytków rolnych	4,32	
5.	powierzchnia wód	0,11	

*źródło: Strategia Rozwoju Powiatu Świdnickiego

Świdnica położona jest u podnóża Sudetów na tzw. Równinie Świdnickiej na wysokości 204 – 266 m n.p.m. W Świdnicy zamieszkuje 59 384 osoby na terenie 21,76 km². Teren gminy miejskiej to obszar typowo przemysłowy. Przez teren miasta przebiega droga krajowa nr 35 (Jakuszyce - Wrocław – Poznań - Świnoujście), droga nr 382 (Legnica – Nysa), droga nr 379 (Wałbrzych – Świdnica). Przez teren miasta przepływa rzeka Bystrzyca oraz potok Witoszówka, który wpływa do zalewu Witoszówka. Rzeka Bystrzyca w przypadku dużych opadów deszczu tworzy zagrożenie powodziowe. W związku z przewagą w Sudetach opadów letnich największe wezbranie Bystrzycy jak i wszystkich rzek Sudeckich występują w miesiącach letnich. Na skutek stałego zagrożenia powodziowego

na Bystrzycy w miejscowości Lubachów wzniesiono zbiornik retencyjny o pojemności 8 mln m³ z czego 2 mln m³ przeznaczona jest na zatrzymanie fali powodziowej. Opady roczne występujące w tych regionach to 600 – 800 mm. Średnia temperatura roczna występująca w tym regionie to 7,5 – 7,8°C.

Miasto Świebodzice

Tabela Nr 3

Powierzchnia i ludność Świebodzic

Lp.	Wyszczególnienie powierzchni	Powierzchnia km²	Ludność
1.	powierzchnia miasta	30,45	22 890
2.	powierzchnia terenów zabudowanych	6,20	
3.	powierzchnia terenów komunikacyjnych	0,48	
4.	powierzchnia użytków rolnych	23,15	
5.	powierzchnia wód	0,62	

*źródło: Strategia Rozwoju Powiatu Świdnickiego

Gmina Świebodzice położona jest w południowo-zachodniej części powiatu świdnickiego. W gminie zamieszkuje 22 890 osób na terenie 30,45 km². Teren gminy to obszar typowo przemysłowy. Przez Świebodzice przebiega droga krajowa nr 35 (Wrocław – Jelenia Góra), nr 374 (Świebodzice – Wałbrzych), nr 5 (Dobromierz, Strzegom, Kostomłoty) oraz droga wojewódzka nr 374 (Jawor – Świebodzice). W pobliżu Świebodzic znajduje się Książański Park Krajobrazowy z rezerwatem przyrody i zespołem zabytkowym. Powierzchnia parku łącznie z otuliną (4669 ha) obejmuje 5 gmin, wśród których znajdują się Świebodzice. Historycznie uwarunkowana urbanizacja miasta i Sudecki Uskok Brzeżny dzieli obszar 3043 ha na dwie części: 1) północno-równinną – teren inwestycyjno-rolniczy, 2) południowo-górską – teren o walorach turystyczno-krajoznawczych i rekreacyjnych. Przez teren gminy przepływa rzeka Pełcznica, która w przypadku dużych opadów deszczu tworzy zagrożenie powodziowe. Średnie wysokości na tym terenie nie przekraczają 250 m n.p.m. jest to obszar bezleśny. Klimat tego obszaru jest łagodny – ciepły i umiarkowanie wilgotny. W regionie tym jest około 100 dni z przymrozkami. Występują one w marcu i listopadzie. Śnieg leży tu 40 – 60 dni. Mimo dość znacznego opadu, zwłaszcza w miesiącach letnich (84% sumy rocznej) często są tu okresy ze skłonnością do posuchy i niedoboru wilgoci. Opady roczne występujące w tym rejonie to 600 – 700 mm. Średnia temperatura roczna

występująca w tym regionie to 7,5 – 7,8°C.

Jednostki wiejskie i miejsko-wiejskie

Tabela Nr 4

Powierzchnia i ludność jednostek wiejskich i miejsko-wiejskich

Gmina	Powierzchni ha	Ludność tys.	Ilość wsi
Świdnica	20 734	15 950	32
Marcinowice	9 591	6 358	19
Jaworzyna Śl.	6 730	10 288	11
Żarów	8 232	12 373	18
Strzegom	14 358	26 546	22
Dobromierz	8 640	5 420	12

*źródło: Strategia Rozwoju Powiatu Świdnickiego

Gmina Świdnica

Gmina Świdnica położona jest w południowo-zachodniej części powiatu świdnickiego. Przeważająca część gminy położona jest na Przedgórzu Sudetów. Północną i środkową część gminy stanowi falista równina położona na wysokości 200 – 230 m n.p.m. Na południu część górską gminy usytuowana jest na wysokości 400 – 460 m n.p.m. Są to obszary Gór Sowich i Gór Wałbrzyskich. W gminie zamieszkuje 15.082 osoby na terenie 208,28 km². Teren gminy to obszar rolniczo-przemysłowy.

Przez teren gminy przebiega droga krajowa nr 35 (Wrocław – Jelenia Góra), droga wojewódzka nr 379 (Świdnica – Modliszów – Wałbrzych), droga nr 382 (Stanowice – Świdnica – Dzierżoniów). Z gminą graniczy zbiornik retencyjny w Zagórzu Śląskim o pojemności ok. 8 mln m³ mający bezpośredni wpływ na stan wody w rzece Bystrzyca. Przez teren gminy przepływa rzeka Bystrzyca i Piława oraz potok Witoszówka, który wpływa do zalewu Witoszówka. Rzeka Bystrzyca i Piława w przypadku dużych opadów deszczu tworzy zagrożenie powodziowe.

Opady występujące w tym regionie to 600 – 800 mm.

Średnia temperatura roczna występująca w tym regionie to 7,5 – 7,8°C.

Gmina Marcinowice

Gmina Marcinowice położona jest we wschodniej części powiatu świdnickiego, w części wschodniej równiny Świdnickiej Przedgórze Sudeckiego. W gminie zamieszkuje 6.561 osób na terenie 95,91 km². Teren gminy to obszar typowo rolniczy.

Przez teren gminy przebiega droga krajowa nr 35 (Wrocław – Jelenia Góra). Przepływa rzeka Czarna Woda i rzeka Bystrzyca – tworząc zagrożenie powodziowe w przypadku dużych opadów deszczu.

Jest to obszar zrównany erozyjnie, tworzący falistą równinę na wysokości 200 – 300 m n.p.m. ponad nią wznoszą się wyspowe, pojedyncze pagóry o typie twardzielów. Wysokości ich wahają się od 100 – 500 m wysokości względnej.

W regionie tym jest około 100 dni z przymrozkami, występującymi w marcu i listopadzie. Śnieg leży tu 40 – 60 dni. Mimo dość znacznego opadu zwłaszcza w miesiącach letnich (84% sumy rocznej) częste są tu okresy ze skłonnością do posuchy i niedoboru wilgoci.

Opady roczne w tym regionie to 600 – 700 mm.

Średnia temperatura roczna występująca w tym regionie to 7,5 – 7,8°C.

Gmina Jaworzyna Śląska

Gmina Jaworzyna Śląska położona jest w środkowej części powiatu świdnickiego. W gminie zamieszkuje 10.288 osób na terenie 67,3 km². Teren gminy to obszar rolniczo-przemysłowy. Przez teren gminy przebiega droga wojewódzka nr 382 (Strzegom – Świdnica). Przez gminę przepływa rzeka Strzegomka i Pełcznica. W przypadku dużych opadów deszczu tworzy zagrożenie powodziowe dla części miejscowości gminy. Średnie wysokości na tym terenie nie przekraczają 250m n.p.m. jest to obszar bezleśny.

Gmina Jaworzyna Śląska leży w dorzeczu rzeki Odry. Odwadniana jest przez ciek IV rzędu – Pełcznicę. Pełcznica jest prawobrzeżnym dopływem Strzegomki, zlokalizowanym w zachodniej części gminy. Źródła Pełcznicy znajdują się w Górach Wałbrzyskich. W regionie tym jest około 100 dni z przymrozkami. Śnieg leży tu 40 – 60 dni. Mimo dość znacznego opadu, zwłaszcza w miesiącach letnich (84% sumy rocznej) częste są tu okresy ze skłonnością do posuchy i niedoboru wilgoci.

Opady roczne w tym regionie to 600 – 700 mm.

Średnia temperatura roczna występująca w tym regionie to 7,5 – 7,8°C.

Gmina Żarów

Gmina Żarów położona jest w północno-wschodniej części powiatu świdnickiego. Powierzchnia gminy jest w przeważającej części płaska i tylko nieliczne wzgórza stanowią pozostałość najstarszych formacji geologicznych (najwyższe wzniesienie to licząca 275,6 m Góra Pyszczyńska).

W gminie zamieszkuje 12.327 osób na terenie 81,34 km². Teren gminy to obszar rolniczo-przemysłowy. Przez teren gminy przebiega sieć dróg powiatowych i gminnych o średnim nasileniu ruchu. Przez gminę przepływa rzeka Strzegomka, która wraz ze swym dopływem Tarnawką uchodzi do rzeki Bystrzycy i rzeka Bystrzyca, która stanowi południową granicę gminy. W przypadku dużych opadów deszczu rzeka Strzegomka tworzy zagrożenie powodziowe.

W regionie tym jest około 100 dni z przymrozkami. Występują one w marcu i listopadzie. Śnieg leży tu 40 – 60 dni. Mimo dość znacznego opadu, zwłaszcza w miesiącach letnich (84% sumy rocznej) częste są tu okresy ze skłonnością do posuchy i niedoboru wilgoci.

Opad roczny w tym regionie to 500 – 700 mm.

Średnia temperatura roczna występująca w tym regionie to 7,5 – 7,8 °C.

Gmina Strzegom

Gmina Strzegom położona jest w północnej części powiatu świdnickiego. W gminie zamieszkuje 27.199 osób na terenie 143,58 km². Teren gminy to obszar przemysłowo-rolniczy. Przez teren gminy przebiega droga krajowa nr 5 (Dobromierz – Strzegom – Kostomłoty) oraz droga wojewódzka nr 374 (Jawor – Świebodzice).

Gmina Strzegom leży w północno-zachodniej części Podgórze Sudeckiego – około 230 m n.p.m. wśród Wzgórz Strzegomskich. Najwyższym wzniesieniem Wzgórz Strzegomskich jest Góra Krzyżowa zwana Kromołą 354 m n.p.m. Przez gminę przepływa rzeka Strzegomka. W przypadku dużych opadów deszczu tworzy zagrożenie powodziowe.

W regionie tym jest około 100 dni z przymrozkami. Śnieg leży tu 40 – 60 dni. Mimo dość znacznego opadu, zwłaszcza w miesiącach letnich (84% sumy rocznej) częste są tu okresy ze skłonnością do posuchy i niedoboru wilgoci.

Opady roczne w tym regionie to 500 – 700 mm.

Średnia temperatura roczna występująca w tym regionie to 7,5 – 7,8°C.

Gmina Dobromierz

Gmina Dobromierz położona jest w zachodniej części powiatu świdnickiego. W gminie zamieszkuje 5 420 osoby na terenie 86,4 km². Przez teren gminy przebiega droga krajowa nr 35 (Wrocław–Jelenia Góra). Nad Dobromierzem góruje Wieżyca (395 m n.p.m.). W Dobromierzu znajduje się zbiornik retencyjny o pojemności około 11,5 mln m³ wody. Przez gminę przepływa rzeka Strzegomka i Nysa Szalona. Przy dużych opadach deszczu rzeki stanowią zagrożenie powodziowe. W regionie tym jest około 100 dni z przymrozkami, występują one w marcu i listopadzie. Śnieg leży tu 40 –60 dni. Mimo dość znacznego opadu zwłaszcza w miesiącach letnich (84% sumy rocznej) częste są tu okresy ze skłonnością do posuchy i niedoboru wilgoci.

Opad roczny w tym regionie to 600 – 700 mm.

Średnia temperatura roczna występująca w tym regionie to 7,5 – 7,8°C.

1.2. Bezrobocie wśród osób niepełnosprawnych w powiecie świdnickim

Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy działa na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy Dz. U. Z 2008r. Nr 69 poz. 415 z późn. zm.

Na dzień 31 grudnia 2010 r. w ewidencji osób niepełnosprawnych Powiatowego Urzędu Pracy w Świdnicy zarejestrowanych było ogółem 578 mieszkańców powiatu świdnickiego, w tym 492 to osoby zarejestrowane jako bezrobotne oraz 86 osób zarejestrowanych jako poszukujące pracy, nie posiadające statusu osoby bezrobotnej.

Niepełnosprawni bezrobotni i poszukujący pracy według rodzaju niepełnosprawności:

- upośledzenie umysłowe - 7 osób
- choroby psychiczne - 45 osób
- zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu - 31 osób
- choroby narządu wzroku - 33 osoby
- upośledzenia narządu ruchu - 182 osoby
- epilepsja - 35 osób
- choroby układu oddechowego - 46 osób
- choroby układu pokarmowego - 7 osób

- choroby układu moczowo-płciowego - 12 osób
- choroby neurologiczne - 34 osoby
- inne - 30 osób
- nieustalony - 116 osób

Zadania realizowane przez Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy w 2010 r. – osoby niepełnosprawne (w tym z zaburzeniami psychicznymi):

- skorzystały z porady indywidualnej - 554 osoby,
- skorzystały z porady grupowej - 46 osób,
- ukończyły szkolenie z zakresu aktywnego posz.pracy - 41 osób,
- ukończyły zajęcia aktywizacyjne - 1 osoba,
- rozpoczęły i ukończyły szkolenie - 75 osób,
- sfinansowano koszty egzaminów umożliwiających uzyskanie uprawnień zawodowych, certyfikatów lub tytułów zawodowych oraz koszty uzyskania licencji niezbędnych do wykonywania zawodu - 7 osób,
- udzielono jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej ze środków PFRON - 4 osoby,
- ref. kosztów wyposażenia stanowiska pracy ze środków PFRON - 4 stanowiska pracy,
- staż sfinansowany ze środków PFRON / FP - 1 / 27 osób,
- wykonywanie robót publicznych - 10 osób
- pośrednictwo pracy/poradnictwo zawodowe.

Dnia 18 maja 2010 r. zostało zawarte Porozumienie pomiędzy Dolnośląskim Wojewódzkim Urzędem Pracy a Powiatowym Urzędem Pracy w Świdnicy. Na podstawie niniejszego porozumienia Centrum Informacji i Planowania Kariery Zawodowej w Wałbrzychu, realizuje poradnictwo indywidualne dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy wymagających porady zawodowej – konsultacji udzielonej przez doradcę zawodowego – psychologa.

Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2011-2015.

1. Zróżnicowanie form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej, dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez organizowanie i finansowanie aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu w ramach posiadanych

środków tj.: staże, prace interwencyjne, roboty publiczne, jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej.

2. Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej poprzez poradnictwo zawodowe w formie indywidualnej oraz grupowej w ramach informacji zawodowej dotyczącej usług oraz instrumentów rynku pracy oraz sytuacji na lokalnym rynku pracy,
 - poradnictwo zawodowe oraz informacja zawodowa przy współpracy doradcy zawodowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - organizacja szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela Nr 5

Struktura osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym zarejestrowanych w PUP na dzień 31.12.2010 r., według stopnia niepełnosprawności.

Stopień niepełnosprawności	Liczba osób niepełnosprawnych		
	Ogółem	w tym: z upośledzeniem umysłowym	w tym: z chorobami psychicznymi
Lekki	24	3	21
Umiarkowany	27	4	23
Znaczny	1	-	1
Ogółem	52	7	45

*źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy

W powiecie świdnickim wśród osób bezrobotnych w 2010 r. zanotowano 52 osoby niepełnosprawne, w tym 45 osób z chorobami psychicznymi oraz 7 osób z upośledzeniem umysłowym. Liczba osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności wynosi 27 i stanowi najliczniejszą grupę wśród bezrobotnych, natomiast odnotowano w 2010 r. tylko 1 osobę ze znacznym stopniem niepełnosprawności jako bezrobotną.

Tabela Nr 6

Struktura wiekowa osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym zarejestrowanych w PUP na dzień 31.12.2010 r.

Płeć	Grupy wiekowe				
	18 - 24	25 – 34	35 – 44	45 – 54	55 i więcej
Kobiety	1	7	6	4	5
Mężczyźni	1	11	5	8	4
Ogółem	2	18	11	12	9

*źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy

Wiek osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym zarejestrowanych w PUP na dzień 31.12.2010 r. jest zróżnicowany. Najwięcej, bo 18 osób zarejestrowano w wieku 25-34, następnie 12 osób w wieku 45-54 oraz 11 osób w wieku 35-44. Najmniej osób zgłosiło się do Powiatowego Urzędu Pracy w wieku 18-24 tj. 2 osoby.

Tabela Nr 7

Struktura osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym według poziomu wykształcenia zarejestrowanych w PUP na dzień 31.12.2010 r.

Płeć	Poziom wykształcenia				
	Wyższe	Policealne i średnie zawodowe	LO	Zasadnicze zawodowe	Gimnazjum i poniżej
Kobiety	-	4	2	6	11
Mężczyźni	-	3	-	10	16
Ogółem	-	7	2	16	27

*źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy

27 osób zarejestrowanych w PUP w 2010 r. posiadała ukończone gimnazjum lub szkołę podstawową, wykształcenie zasadnicze zawodowe posiadało 16 osób, 2 osoby ukończyły liceum ogólnokształcące, natomiast wykształcenie średnie zawodowe i policealne posiadało 7 osób.

Tabela Nr 8

Liczba osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym, zaktywizowanych w 2010 r.

Forma aktywizacji	PFRON	Fundusz pracy	EFS	Bez udziału środków publicznych	Ogółem
Podjęcia pracy		6	-	9	15
Podjęcie działalności gospodarczej	-	-	-	-	-
Szkolenia	-	2	-	-	2
Inna forma: staż szkolenie w klubie pracy, prace społecznie użyteczne	-	10	-	-	10
Ogółem	-	18	-	9	27

*źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy

PUP w Świdnicy podjął działania aktywizujące osoby niepełnosprawne z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym na lokalnym rynku pracy. W 2010 r. z pomocy skorzystało 18 osób, w tym 6 podjęło pracę z funduszu pracy, 2 osoby podniosły kwalifikacje podczas szkoleń. 9 osób z niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym podjęły pracę bez udziału środków publicznych.

Rozdział II Podstawy prawne ochrony zdrowia psychicznego

2.1. Podstawy prawne ochrony zdrowia psychicznego w Polsce

Zgodnie z przepisami *ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz inne powołane do tego instytucje. W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorzady zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin oraz inne osoby fizyczne i prawne.

Ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

- promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego podejmowane są przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych oraz osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego i obejmują w szczególności:

- stosowanie zasad ochrony zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek oświatowych, opiekuńczo-wychowawczych, resocjalizacyjnych oraz w jednostkach wojskowych,
- tworzenie placówek rozwijających działalność zapobiegawczą, przede wszystkim poradnictwa psychologicznego, oraz placówek specjalistycznych, z uwzględnieniem wczesnego rozpoznawania potrzeb dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego,
- wspieranie grup samopomocy i innych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego,
- rozwijanie działalności zapobiegawczej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego przez zakłady opieki zdrowotnej,

- wprowadzanie zagadnień ochrony zdrowia psychicznego do programu przygotowania zawodowego osób zajmujących się wychowaniem, nauczaniem, resocjalizacją, leczeniem i opieką, zarządzaniem i organizacją pracy oraz organizacją wypoczynku,
- podejmowanie badań naukowych służących umacnianiu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- uwzględnianie zagadnień zdrowia psychicznego w działalności publicznych środków masowego przekazu, zwłaszcza w programach radiowych i telewizyjnych.

Kolejnym bardzo istotnym aktem prawnym jest Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128).

Podmiotami realizującymi Program są:

- 1) ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, a w szczególności Minister Sprawiedliwości, Minister Obrony Narodowej oraz ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, oświaty i wychowania, zabezpieczenia społecznego, pracy, nauki i szkolnictwa wyższego, wewnętrznych i administracji publicznej;
- 2) Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 3) 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. Do zadań własnych powiatu należy skoordynowanie różnych form opieki i pomocy osobom zagrożonym zaburzeniami psychicznymi. Aby zadania mogły być realizowane Uchwałą Nr 104/2011 Zarządu Powiatu w Świdnicy z dnia 30 czerwca 2011 r. został powołany **Zespół odpowiedzialny za realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.**

Do zadań Zespołu należy:

- 1) opracowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na podstawie potrzeby mieszkańców powiatu w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej,
- 2) koordynacja realizacji zadań zawartych w Programie.

Pozostałe podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.)
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)
4. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.) .
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U z 2005 r. Nr 179 poz.1485 z późn. zm.),
6. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256 , poz. 2572 z późn. zm.).
7. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz.415 z późn. zm.)
8. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123 z 1997 r., poz. 776, z późn. zm.)

2. 2. Zdrowie psychiczne w dokumentach międzynarodowych

Podstawowym dokumentem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczącym zdrowia psychicznego jest Raport z 2001 r. pt. „*Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja.*” Prezentuje on współczesne spojrzenie na problematykę zdrowia psychicznego i chorób psychicznych oraz zawiera szereg zaleceń do wdrożenia w praktyce, w ramach realizacji programów ochrony zdrowia psychicznego. Powyższe zalecenia dotyczą:

- potrzeby formułowania polityki poświęconej poprawie zdrowia psychicznego populacji,
- zapewnienia powszechnego dostępu do odpowiednich i efektywnych pod względem kosztowym usług zdrowotnych, obejmujących promocję zdrowia psychicznego oraz prewencję schorzeń psychicznych,
- zapewnienia odpowiedniej opieki i ochrony praw człowieka pacjentom z poważnymi zaburzeniami, przebywającym w instytucjach zamkniętych,

- prowadzenia monitoringu i oceny stanu zdrowia psychicznego wspólnot lokalnych,
- promowania zdrowego stylu życia i sposobów redukcji czynników ryzyka,
- wspierania stabilności życia rodzinnego, spójności społecznej i rozwoju człowieka,
- wspierania badań przyczyn chorób psychicznych i zaburzeń zachowania, rozwoju efektywnych metod leczenia oraz monitorowania i oceny systemu ochrony zdrowia psychicznego.

Raport podkreśla powszechny charakter zaburzeń neuropsychiatrycznych, które dotyczą co czwartego człowieka, a także znaczący udział tych schorzeń w tzw. Globalnym Obciążeniu Chorobami mierzonym wskaźnikiem DALY*, wynoszącym w 2000 r. dla świata 12%, a dla Europy 20%. W tym ostatnim aspekcie największe znaczenie mają: depresja, schizofrenia, zaburzenia zachowania, zaburzenia na tle alkoholowym i narkotykowym oraz samookaleczenia. Wśród czynników determinujących zaburzenia psychiczne Raport wymienia: ubóstwo, płeć żeńską w przypadku nerwic i depresji, wiek dziecięcy i starszy, sytuacje konfliktów i katastrof, zaburzenia środowiska rodzinnego oraz niektóre choroby somatyczne. Dokument dostarcza współczesnej wiedzy o sposobach rozwiązywania problemów ochrony zdrowia psychicznego. Główne podejście stanowi opieka środowiskowa. Raport określa również zasady kształtowania polityki zdrowia psychicznego w ramach ogólnej polityki zdrowotnej oraz problematykę dostarczania usług zdrowotnych. Podkreśla on znaczenie opieki środowiskowej i konieczność jej rozwoju oraz zaleca stopniowe zamykanie dużych szpitali psychiatrycznych, przekształcanie ich w centra aktywnego leczenia i rehabilitacji, a także rozwijanie oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych.

Rekomendacje WHO w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są następujące:

- zapewnienie leczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej,
- zapewnienie dostępu do leków psychotropowych,
- dostarczanie opieki w ramach wspólnot lokalnych,
- edukacja opinii publicznej,
- angażowanie w programy wspólnot lokalnych, rodzin i osób indywidualnych,
- ustalanie narodowej polityki, programów i prawa,
- rozwijanie zasobów ludzkich,
- tworzenie sieci powiązań z innymi sektorami,
- monitorowanie na poziomie lokalnym wskaźników zdrowia psychicznego,
- wspieranie badań naukowych.

Wytyczne z raportu WHO zostały potwierdzone przez Rezolucję Komitetu Wykonawczego

WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie „*Umocnienie zdrowia psychicznego*”. Wzywa ona państwa członkowskie do ustalenia polityki wobec zdrowia psychicznego, programów opartych na aktualnej wiedzy naukowej oraz do konsultacji z podmiotami związanymi z tematem zdrowia psychicznego. Dokument wskazuje na konieczność umacniania i budowania koalicji ze społeczeństwem obywatelskim.

Podstawowym dokumentem Unii Europejskiej, w którym umieszczono zapisy dotyczące zdrowia, a ściślej zdrowia publicznego jest art. 152 (ex art. 129) Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską. Zgodnie z tym artykułem, wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego winien zostać zapewniony w definiowaniu i wdrażaniu każdej wspólnotowej polityki i aktywności. Działania Wspólnoty winny uzupełniać narodowe polityki zdrowotne, w pełni respektując odpowiedzialność krajów członkowskich za organizację opieki zdrowia publicznego, prewencję chorób oraz eliminowanie zagrożeń dla zdrowia.

Do międzynarodowych dokumentów dotyczących zdrowia psychicznego należy również Helsińska Deklaracja Ministrów Zdrowia Krajów Europejskich z 2005 r. pt. „*Deklaracja o ochronie zdrowia psychicznego dla Europy*”, zgodnie z którą polityka ochrony zdrowia psychicznego powinna uwzględniać następujące działania:

- rozwijanie świadomości znaczenia dobrego samopoczucia psychicznego dla funkcjonowania społeczeństwa,
- przeciwdziałanie stygmatyzacji, nierówności i dyskryminacji, jakiej doświadczają osoby chorujące psychicznie i ich rodziny,
- opracowanie i wdrożenie systemów ochrony zdrowia psychicznego, które uwzględnią promocję, profilaktykę, leczenie i rehabilitację,
- zapewnienie kształcenia kadr o odpowiednich kompetencjach,
- wykorzystanie do realizacji tych zadań, doświadczeń i wiedzy osób doświadczających zaburzeń psychicznych i ich opiekunów.

Kolejnym ważnym krokiem było ogłoszenie przez Komisję Europejską, w październiku 2005 r. *Zielonej Księgi* w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności – proponującej strategię zdrowia psychicznego dla Unii Europejskiej (UE). Dokument ten nawiązuje do Deklaracji Helsińskiej i jest realizacją jej zapisów w krajach UE. Zgodnie z zapisami *Zielonej Księgi* najważniejszymi zadaniami dla reformowania polityki ochrony zdrowia psychicznego w krajach UE są:

- wspieranie zdrowia psychicznego wszystkich ludzi, czyli promocja zdrowia psychicznego,

- zapobieganie złemu stanowi zdrowia psychicznego, czyli działania profilaktyczne podejmowane wobec grup narażonych na zagrożenia dla zdrowia psychicznego,
- poprawa jakości życia ludzi chorych i niepełnosprawnych psychicznie, poprzez integrację społeczną oraz ochronę ich praw i godności,
- opracowanie zasad budowania systemu informacji, współpracy w zakresie badań naukowych i upowszechnienia wiedzy na temat zdrowia psychicznego między krajami UE.

Konsekwencją przyjęcia *Zielonej Księgi* było zorganizowanie przez Komisję Europejską w czerwcu 2008 r. w Brukseli, konferencji w sprawie zdrowia psychicznego oraz ustanowienie „*Europejskiego Paktu na rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego*”. Pakt ten stanowi wezwanie do działania w duchu partnerstwa, zwraca uwagę na korzyści zdrowotne, społeczne i gospodarcze wynikające z dobrego stanu zdrowia psychicznego wszystkich osób oraz na potrzebę przezwyciężenia tabu i uprzedzeń związanych z chorobami psychicznymi. Sygnatariusze „*Europejskiego Paktu...*” zobowiązali się do wspólnego działania na rzecz poprawy stanu zdrowia psychicznego w Europie i wypracowanie wspólnych zaleceń dotyczących działania w 5 priorytetowych obszarach zdrowia psychicznego:

- zapobieganie samobójstwom i depresji,
- zdrowie psychiczne wśród młodzieży i w kontekście edukacji,
- zdrowie psychiczne w środowisku zawodowym,
- zdrowie psychiczne ludzi starszych,
- zwalczanie uprzedzeń i wykluczenia społecznego.

„*Europejski Pakt...*” umożliwia instytucjom UE, rządów krajowym, regionom i organizacjom społeczeństwa obywatelskiego podejmowanie wspólnych działań na rzecz poprawy poziomu zdrowia psychicznego. Realizowany jest przede wszystkim poprzez konferencje tematyczne poświęcone określonym w nim priorytetom. Konferencje te są okazją do budowania partnerstwa na rzecz zdrowia psychicznego, rozpowszechniania najlepszych praktyk w całej Europie oraz przedstawiania dotychczasowych osiągnięć w tej dziedzinie.

Rozdział III Diagnoza stanu zdrowia psychicznego mieszkańców

3.1. Czynniki kształtujące stan psychofizyczny mieszkańców powiatu świdnickiego

Nastawienie psychiczne, sposób zachowania, styl życia, w tym sposób żywienia, w 53% determinują stan zdrowia ludności. Stan zdrowia zależy więc w głównej mierze od indywidualnych zachowań, określonych przez warunki społeczno-kulturowe w środowisku, w którym jednostka ta funkcjonuje. O ile pomiar czynników fizycznych, czy biologicznych wpływających na stan środowiska i zdrowia ludności nie budzi wątpliwości, o tyle badania w sferze stylu życia nie wypracowały jednoznacznych metod. Istotne jest więc wskazanie możliwych zagrożeń, których eliminacja leży w zasięgu możliwości każdej jednostki.

Zmęczenie i stres stały się wyznacznikiem współczesnej cywilizacji. Stałe narażenie na stres, przekroczenie pewnej granicy stresu, powoduje wyczerpanie organizmu. Wówczas może pojawić się choroba. Nie ma jednej metody, która pozwoliłaby na uwolnienie się od stresu i dolegliwości z nim związanych. Dlatego ważną rolę pełnią poradnie zdrowia psychicznego.

3.2. Działalność poradni zdrowia psychicznego i uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2001-2009

W roku 2007 r. na terenie Powiatu Świdnickiego funkcjonowało 5 poradni zdrowia psychicznego oraz 1 poradnia dla dzieci. W 2011 r. działalność prowadzi 6 poradni oraz 1 dla dzieci. Ponadto funkcjonują 2 Domy Pomocy Społecznej w Jaskulinie oraz w Świebodzicach, których przebywa 130 podopiecznych płci męskiej.

Tabela nr 9

Liczba porad udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2000-2010*

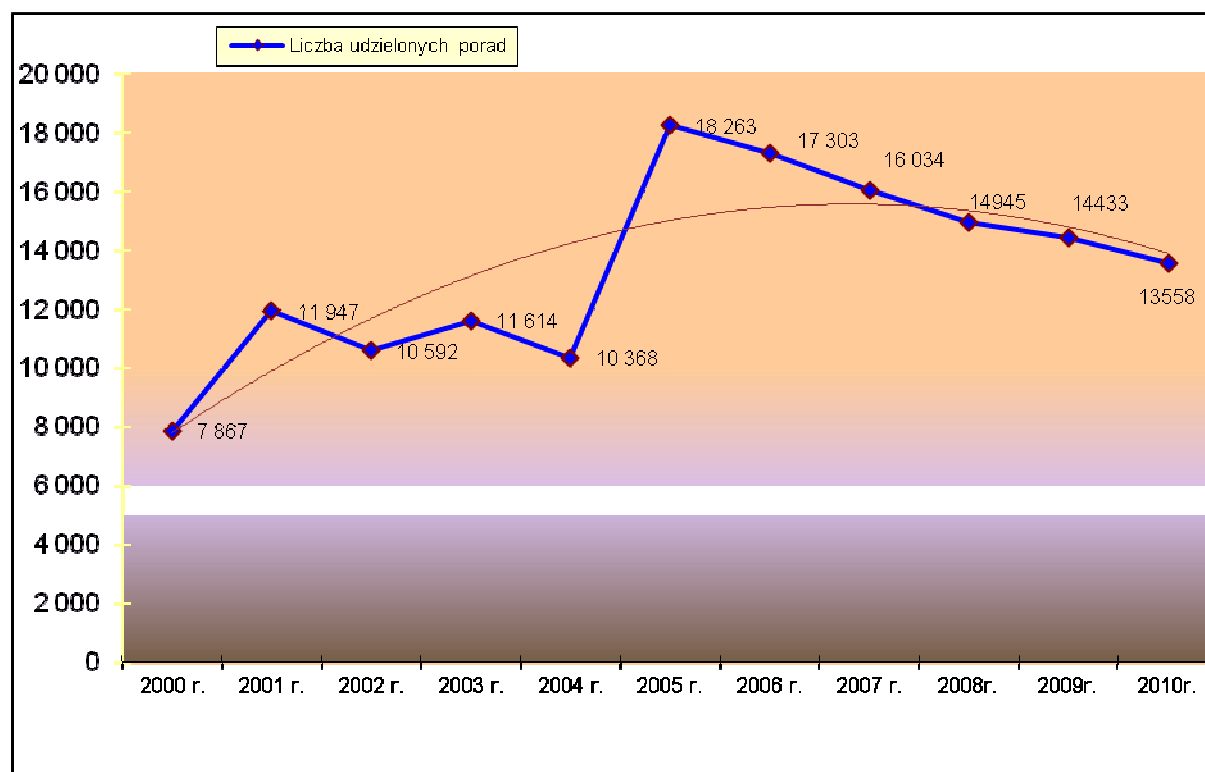
Wyszczególnienie	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Liczba udzielonych porad	7 867	11 947	10 592	11 614	10 368	18 263	17 303	16 034	14 945	14 433	13558

*źródło: Dolnośląskie Centrum Zdrowia Publicznego

Liczba porad udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w 2007 r. w stosunku do 2000 r. zwiększyła się ponad dwukrotnie, natomiast od 2008 r. do 2010 r. obserwujemy niewielki spadek.

Wykres nr 1

Liczba porad udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2000-2010*



*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Na wykresie czarna linia obrazuje trendy mówiące o liczbie porad udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim na przestrzeni lat 2000-2010.

Z wykresu jednoznacznie widać, że ilość porad systematycznie wzrasta do 2005 r., natomiast w latach późniejszych obserwujemy powolny spadek, lecz i tak utrzymuje się na wysokim poziomie.

Tabela nr 10

Działalność poradni zdrowia psychicznego oraz leczenia uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2005-2010*

Rok	Poradnie zdrowia psychicznego				Poradnie leczenia uzależnień i współuzależnienia od alkoholu			
	Liczba udzielonych porad w tym:				Liczba udzielonych porad w tym:			
	ogółem	lekarskie	psycholog	inne	ogółem	lekarskie	psycholog	inne
2005	18 263	16 052	1 931	280	17 070	1 252	888	14 930
2006	17 303	13 579	3 613	111	12 059	650	4 150	7 259
2007	16 034	11 289	3 882	863	11 841	285	1 020	10 536

2008	14 945	11 099	2 608	1 238	14 741	275	1 489	12 977
2009	14 433	10 966	2 630	837	13 199	441	663	12 095
2010	13 558	9 741	2 801	1 016	12 244	556	438	11 250

*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

W latach 2005-2010 w poradniach zdrowia psychicznego pacjenci najchętniej korzystali z porad lekarskich, następnie z psychologicznych, najmniej z porad innych specjalistów. Inaczej sytuacja przedstawia się w poradniach leczenia uzależnień i współuzależnienia od alkoholu. W 2005 r. pacjenci najchętniej korzystali z porad innych specjalistów, następnie z porad lekarskich, a najmniej z psychologicznych. W 2006 r. w tejże poradni obserwujemy ponownie duże zainteresowanie poradami innych specjalistów, jak również widzimy, że nastąpił ponad czterokrotny wzrost porad psychologicznych w stosunku do 2005 r. W latach 2007-2008 ten trend się nadal utrzymuje. Natomiast w latach 2009 -2010 obserwujemy, że największą liczbę porad udzielili inni specjaliści, natomiast wyrównuje się liczba porad udzielonych zarówno przez lekarzy, jak i psychologów.

Liczba porad udzielonych ogółem w poradniach zdrowia psychicznego w latach 2005-2007 utrzymuje się na podobnym poziomie, natomiast ilość porad w poradni leczenia uzależnień w roku 2007 zmniejszyła się o 30,6 % w stosunku do 2005 r. W 2006 r. liczba porad udzielonych przez psychologów w poradni zdrowia psychicznego zwiększyła się prawie dwukrotnie, w kolejnym roku notujemy dalszy ich wzrost, a w poradniach leczenia uzależnień i współuzależnienia od alkoholu porady psychologów wzrosły ponad czterokrotnie w stosunku do roku 2005, natomiast w 2007 obserwujemy trzykrotny ich spadek i ta tendencja malejąca utrzymuje się do 2010 r.

Tak ogromnego wzrostu zapotrzebowania na porady psychologiczne nie obserwujemy ani wśród porad lekarskich, ani specjalistów innych specjalistów. Może to świadczyć o coraz większym zapotrzebowaniu mieszkańców na świadczenia z zakresu pomocy psychologicznej zarówno w poradniach zdrowia psychicznego jak i poradniach leczenia uzależnień.

Tabela nr 11

Działalność poradni zdrowia psychicznego i uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2005-2010. Porady udzielone w poradni/gabiniecie *

Liczba porad						
Wyszczególnienie	Poradnia zdrowia psychicznego	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Razem poradnie zdrowia psychicznego	Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Poradnia leczenia uzależnień	Razem poradnie uzależnień
2005						
Ogółem wszystkich porad	17302	961	18263	12774	4296	17070
Porady lekarza	15376	676	16052	393	859	1252
Porady psychologa	1646	285	1931	888	0	888
Porady innego terapeuty	280	0	280	11493	3437	14930
2006						
Ogółem wszystkich porad	15689	1614	17303	12059	0	12059
Porady lekarza	12557	1022	13579	650	0	650
Porady psychologa	3021	592	3613	4150	0	4150
Porady innego terapeuty	111	0	111	7259	0	7259
2007						
Ogółem wszystkich porad	16034	2127	18161	bd	11841	11841
Porady lekarza	11289	1048	12337	bd	285	285
Porady psychologa	3882	1079	4961	bd	1020	1020
Porady innego terapeuty	863	0	863	bd	10536	10536
2008						
Ogółem wszystkich porad	14 945	2 029	16 974	bd	14 741	14741
Porady lekarza	11 099	1008	12107	bd	275	275
Porady psychologa	2 608	1021	3629	bd	1 489	1489
Porady innego terapeuty	1 238	0	1238	bd	12 977	12997
2009						
Ogółem wszystkich porad	14 433	2 180	16 613	bd	13 199	13199
Porady lekarza	10 966	1 197	12 163	bd	441	441
Porady psychologa	2 630	983	3 613	bd	663	663
Porady innego terapeuty	837	0	837	bd	12 095	12095
2010						
Ogółem wszystkich porad	13558	2187	15745	bd	12244	12244
Porady lekarza	9741	1422	11163	bd	556	556
Porady psychologa	2801	765	3566	bd	438	438
Porady innego terapeuty	1016	0	1016	bd	11250	11250

* źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu

Tabela nr 11 przedstawia działalność poradni zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2005-2010. Na przestrzeni lat 2005-2010 zauważa się stopniowy spadek liczby porad udzielonych przez lekarza w poradniach zdrowia psychicznego (15376 w 2005 r. do 9741 w 2010 r.), tym samym zauważa się tendencję wzrostową liczby porad udzielonych przez psychologa (1646 w 2005 r. do 2801 w 2010 r.) oraz innego terapeuty (280 w 2005 r. do 1016 w 2010 r.). Wzrost ten jednak nie zaburza ogólnej tendencji spadkowej liczby porad udzielonych ogółem w poradniach zdrowia psychicznego (17302 w 2005 r. do 13558 w 2010 r.).

Zauważa się również ogólny wzrost liczby porad udzielonych w poradniach leczenia uzależnień, ze szczególnym uwzględnieniem porad udzielonych przez psychologa i innego terapeuty (3437 w 2005r do 11250 w 2010r).

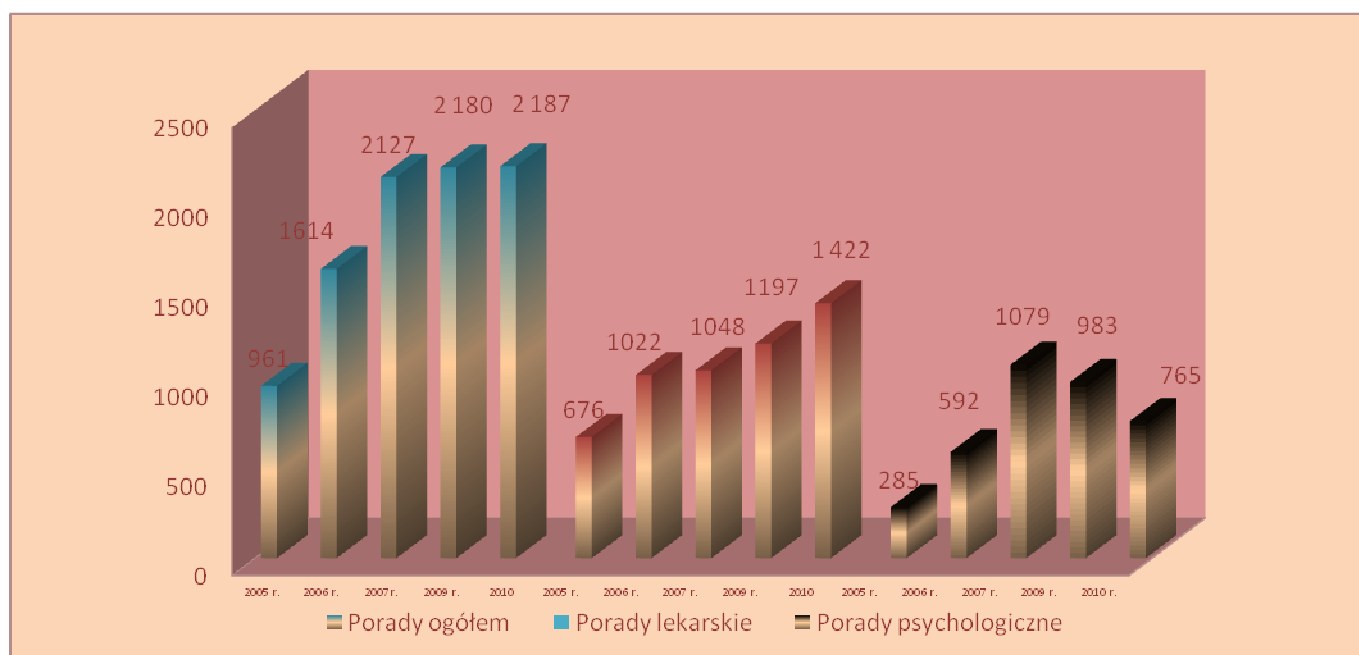
Zauważalny jest również ogólny spadek ilości porad udzielonych razem we wszystkich poradniach (18263 w 2005 r. do 15745 w 2010 r.), przy czym wyjątkiem są poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci, gdzie zauważa się odwrotność – począwszy od roku 2005 wzrasta liczba udzielonych porad ogółem oraz porad udzielonych przez lekarza w tych poradniach. (2005 r. - 961; 2006 r. - 1614; 2007 r. - 2127; 2008 r. - 2029; 2009 r. – 2180; 2010 r. - 2187). W 2005 roku dzieciom udzielono ogółem 961 porad natomiast w 2010 roku 2 187 - co stanowi wzrost o 127,6 % w stosunku do 2005 r.

Wśród wszystkich udzielonych dzieciom i ich rodzicom porad dominowały konsultacje lekarskie – 676 w 2005 r., 1022 w 2006 r., 1048 w 2007 r., 1197 w 2009r. oraz 1422 w 2010 r.; po nich na drugim miejscu dzieci korzystały z porad psychologicznych - 285 w 2005 r. i 592 w 2006 r. i aż 1079 w 2007 r., 983 w 2009 r. i 765 w 2010r.

Jednoznacznie widać, że liczba porad psychologicznych od 2005 r. do 2007 r. wzrosła prawie czterokrotnie (3,78), w 2009 r. i 2010 r. obserwujemy stopniowy spadek liczby porad. Szczegółowo obrazuje to poniższy wykres.

Wykres nr 2

Liczba porad udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci w powiecie świdnickim w latach 2005-2010*



*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Jak ilustruje to wykres Nr 2 - liczba wszystkich porad udzielonych dzieciom w poradni zdrowia psychicznego od 2005 r. do 2010 r. systematycznie wzrasta (127,6%). W 2010 r. liczba porad lekarskich wzrosła aż o 110% w porównaniu z rokiem 2005, a liczba udzielonych porad psychologicznych aż o 168,4%.

Tabela nr 12

Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego i uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2006 - 2010 w podziale na grupy wiekowe*

Rok	Wyszczególnienie	Leczeni ogółem	W wieku			
			do 18	19 - 29	30 -64	65 lat i więcej
2006	Poradnia zdrowia psychicznego	4 128	304	632	2 641	551
	Poradnia leczenia uzależnień	588	0	71	508	9
2007	Poradnia zdrowia psychicznego	5 849	173	783	3 991	902
	Poradnia leczenia uzależnień	1 280	26	167	1 023	64
2008	Poradnia zdrowia psychicznego	5514	394	900	3644	576
	Poradnia leczenia uzależnień	1165	21	163	914	67
2009	Poradnia zdrowia psychicznego	4227	280	989	2022	936
	Poradnia leczenia uzależnień	652	2	92	547	11
2010	Poradnia zdrowia psychicznego	3547	140	844	1888	675
	Poradnia leczenia uzależnień	754	0	91	653	10

*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

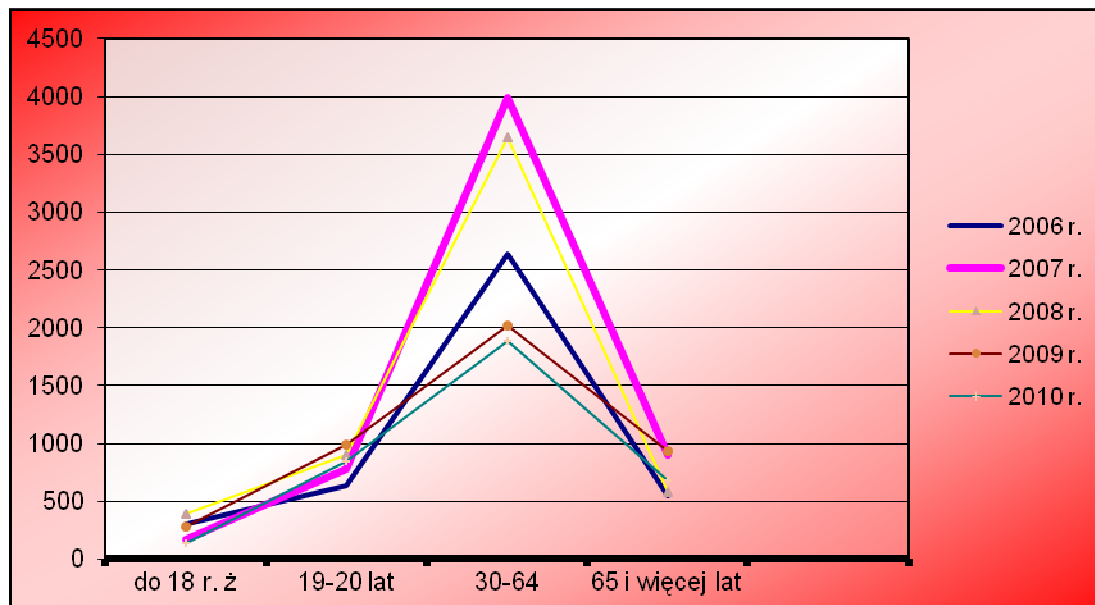
Ogółem w poradniach zdrowia psychicznego w 2006 r. leczyło się 4128 osób, co stanowi 2.6 % wszystkich mieszkańców powiatu świdnickiego, natomiast w poradniach leczenia uzależnień 588 osób co stanowi 0,4 % mieszkańców. W 2007 r. o 42% wzrosła liczba osób korzystająca z poradni zdrowia psychicznego, a w poradni uzależnień aż o 118%. Od 2008 r. do 2010 r. obserwujemy spadek liczby osób zgłaszających się do poradni zdrowia psychicznego w stosunku do 2007 r. aż o 39,4%.

Największą grupą osób korzystającą z poradni zdrowia psychicznego na przestrzeni lat 2006-2010 stanowiły osoby w wieku od 34 do 64 lat, następnie młodzi ludzie w wieku 19-20 lat za wyjątkiem 2007 r. kiedy drugą grupę stanowią ludzie w wieku 65 i więcej lat życia. W poradni leczenia uzależnień najliczniejszą grupą w latach 2006-2010 stanowią osoby w wieku 30-64, a następnie osoby w wieku 19-20 lat. Sytuację dokładnie przedstawiają

poniższe wykresy.

Wykres nr 3

Liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2006-2010 w podziale na grupy wiekowe*

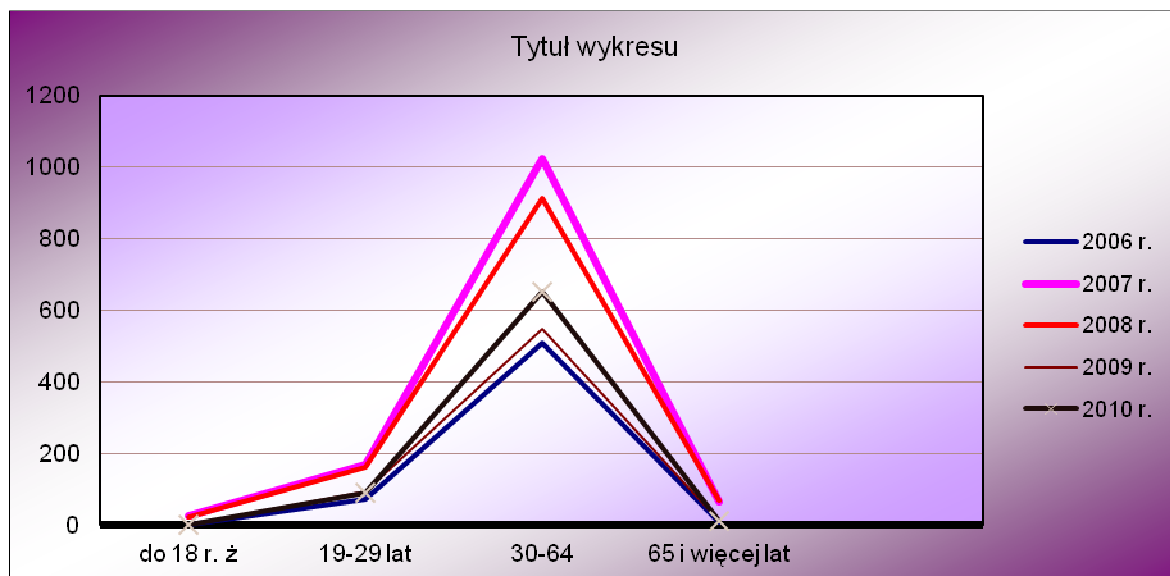


*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Ogółem w poradniach uzależnień w latach 2006-2007 leczono 1280 osób. Największą grupą osób korzystającą z poradni uzależnień były osoby w wieku od 34 do 64 lat, następnie w 2006 r. młodzi ludzie w wieku 19-20 lat, lecz w 2007 r. następuje zmiana i drugą grupę stanowią ludzie w wieku 65 i więcej lat życia.

Wykres nr 4

Liczba osób leczonych w poradniach uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2006-2010 w podziale na grupy wiekowe*



*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Na terenie powiatu wałbrzyskiego w Czarnym Borze działa SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu, w którym stacjonarną pomoc w zakresie uzależnień uzyskują również pacjenci z powiatu świdnickiego.

Tabela Nr 13

Liczba osób objęta programem psychoterapii uzależnień przez SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze

L. p.	Forma udzielanej pomocy	Liczba osób korzystających z pomocy											
		2008 r.				2009 r.				2010 r.			
		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym	
		Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
1.	Program psychoterapii uzależnień	10	51	1	8	9	65	0	2	11	67	3	5
RAZEM		70				76				86			

*źródło: SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu Czarny Bór

Z tabeli Nr 13 wynika, że liczba mieszkańców powiatu świdnickiego korzystająca z programu psychoterapii uzależnień w Czarnym Borze wzrosła o 22,3% w 2010 r. w stosunku do 2008 r. Zdecydowaną większość pacjentów stanowią mężczyźni, głównie w wieku produkcyjnym. Liczba kobiet objętych terapią utrzymuje się na stałym poziomie.

Tabela Nr 14

Liczba osób korzystających z pomocy w rozróżnieniu na rodzaj zaburzeń psychicznych udzielonej w SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze.

L. p.	Rodzaj zaburzeń psychicznych	Liczba osób korzystających z pomocy											
		2008 r.				2009 r.				2010 r.			
		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym	
		Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
1.	F 10.2	10	48	1	8	9	61	0	2	10	63	3	5
2.	F 19.2	0	3	0	0	1	4	0	0	1	5	0	0
3.	F 17.2	9	44	1	8	7	56	0	2	7	55	3	5
RAZEM Pozycja 1-3		132				142				157			

*źródło: SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu Czarny Bór

Wyjaśnienia:

- **F 10.** - Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu.
- **F 19.2** - Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków psychoaktywnych oraz alkoholu, opiatów, kanabinoli, subst. nasennych i uspakajających, kokainy, halucynogennych, tytoniem, lotnymi rozpuszczalnikami.
- **F 17.** - Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu

Biorąc pod uwagę rodzaj zaburzeń psychicznych z jakimi w latach 2008-2010 kierowani byli pacjenci do SP ZOZ Czarny Bór jednoznacznie można określić, że najwięcej pacjentów zgłaszało się z zaburzeniami psychicznymi i z zaburzeniami zachowania spowodowanych użyciem alkoholu. Liczba leczonych pacjentów wzrosła o 31,2 % w roku 2010 r. w stosunku do 2008 r.

Drugą przyczyną dominującą w leczeniu są zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu. Pacjentami są głównie mężczyźni w wieku produkcyjnym, którzy stanowią od 83 do 88% wszystkich leczonych.

Najmniej liczną grupę stanowią pacjenci, u których stwierdzono zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków psychoaktywnych oraz alkoholu, opiatów, kanabinoli, substancji nasennych i uspakajających, kokainy, halucynogennych, tytoniem, lotnymi rozpuszczalnikami.

Tabela nr 15

Działalność poradni zdrowia psychicznego i uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2005-2010. Porady udzielone w poradni/gabiniecie * Inne świadczenia

Inne świadczenia						
Wyszczególnienie	Liczba porad					
	Poradnia zdrowia psychicznego	Poradnia zdrowia psychicznego dzieci	Razem poradnie zdrowia psychicznego	Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Poradnia leczenia uzależnień	Razem poradnie uzależnień
2005						
Psychoterapia indywidualna	107	0	107	526	210	736
Psychoterapia grupowa/rodzinna	24	0	24	324	230	554
Interwencje pracownika socjalnego	0	0	0	0	0	0
Wizyty w środowisku chorego (z wyłączeniem interwencji pracownika socjalnego)	172	0	172	0	0	0
Porady telefoniczne	620	0	620	1232	0	1232
Skierowanie do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych	54	0	54	43	20	63
2006						
Psychoterapia indywidualna	106	0	106	1078	0	1078
Psychoterapia grupowa/rodzinna	0	0	0	313	0	313
Interwencje pracownika socjalnego	0	0	0	42	0	42
Wizyty w środowisku chorego (z wyłączeniem interwencji pracownika socjalnego)	29	0	29	0	0	0
Porady telefoniczne	1200	0	1200	0	0	0
Skierowanie do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych	51	0	51	65	0	65
2007						
Psychoterapia indywidualna	2851	159	3010	882	bd	882
Psychoterapia	504	bd	504	451	bd	451

grupowa/rodzinna						
Interwencje pracownika socjalnego	17	bd	17	0	bd	0
Wizyty w środowisku chorego (z wyłączeniem interwencji pracownika socjalnego)	121	bd	121	0	bd	0
Porady telefoniczne	964	bd	964	1210	bd	1210
Skierowanie do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych	60	bd	60	38	bd	38

2008

Psychoterapia indywidualna	2536	131	2667	1091	bd	1091
Psychoterapia grupowa/rodzinna	803	bd	803	476	bd	476
Interwencje pracownika socjalnego	108	bd	108	0	bd	0
Wizyty w środowisku chorego (z wyłączeniem interwencji pracownika socjalnego)	35	bd	35	0	bd	0
Porady telefoniczne	1234	bd	1234	1120	bd	1120
Skierowanie do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych	53	bd	53	58	bd	58

2009

Psychoterapia indywidualna	198	318	516	1108	bd	1108
Psychoterapia grupowa/rodzinna	565	bd	565	445	bd	445
Interwencje pracownika socjalnego	166	bd	166	0	bd	0
Wizyty w środowisku chorego (z wyłączeniem interwencji pracownika socjalnego)	68	bd	68	0	bd	0
Porady telefoniczne	1907	bd	1907	1350	bd	1350
Skierowanie do stacjonarnych	34	bd	34	78	bd	78

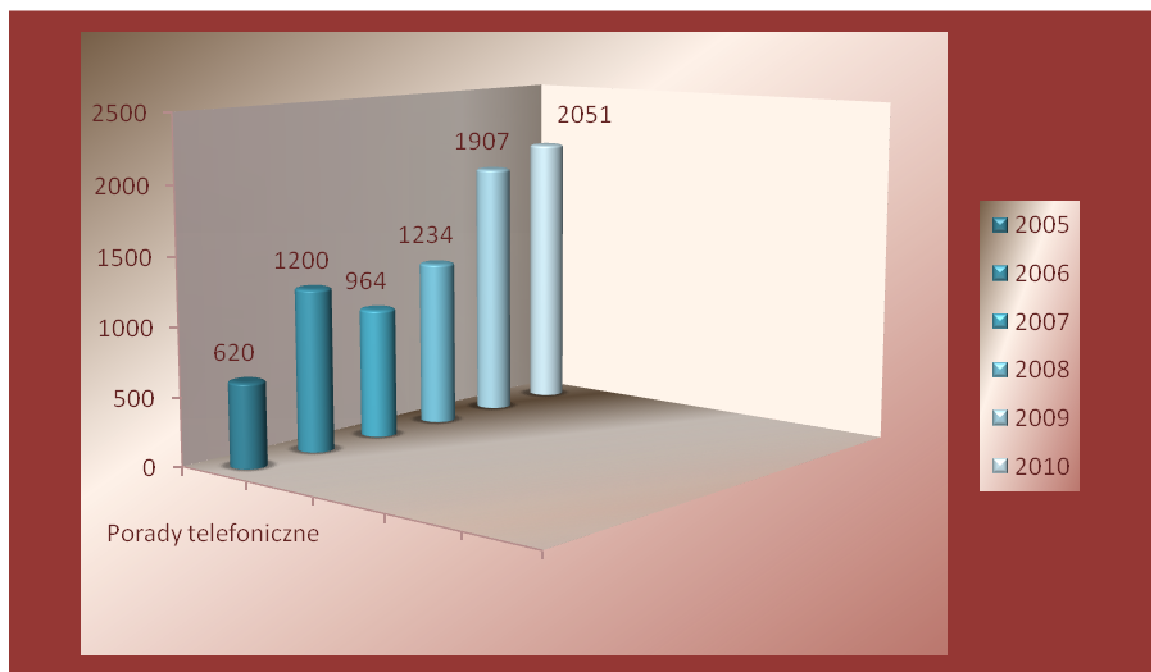
placówek psychiatrycznych i odwykowych						
2010						
Psychoterapia indywidualna	955	348	1303	935	bd	935
Psychoterapia grupowa/rodzinna	0	bd	0	421	bd	421
Interwencje pracownika socjalnego	192	bd	192	0	bd	0
Wizyty w środowisku chorego (z wyłączeniem interwencji pracownika socjalnego)	42	bd	42	0	bd	0
Porady telefoniczne	2051	bd	2051	960	bd	960
Skierowanie do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych	34	bd	34	69	bd	69

*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego oraz Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu

Analizując świadczenia udzielane w poradni zdrowia psychicznego widać, że pacjenci najchętniej korzystali z porad telefonicznych. W 2005 r. udzielono ich 620, a w 2010 r. – aż 2 051 co przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 5

Liczba porad telefonicznych udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2005-2010*

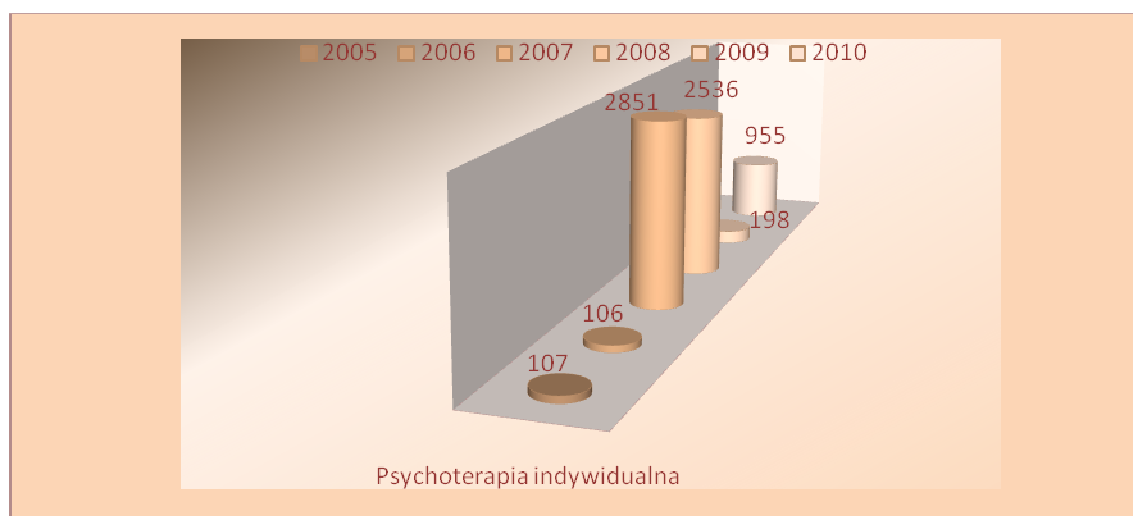


*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego oraz Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu

Psychoterapia indywidualna stanowi drugą formę, z której chętnie korzystali pacjenci w poradni zdrowia psychicznego. Najwięcej porad udzielono w latach 2007-2008 – 5 387, a najmniej 2006 r. - 106 porad. Sytuację przedstawia wykres Nr 6.

Wykres nr 6

Liczba prowadzonej psychoterapii indywidualnej w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2005-2010*

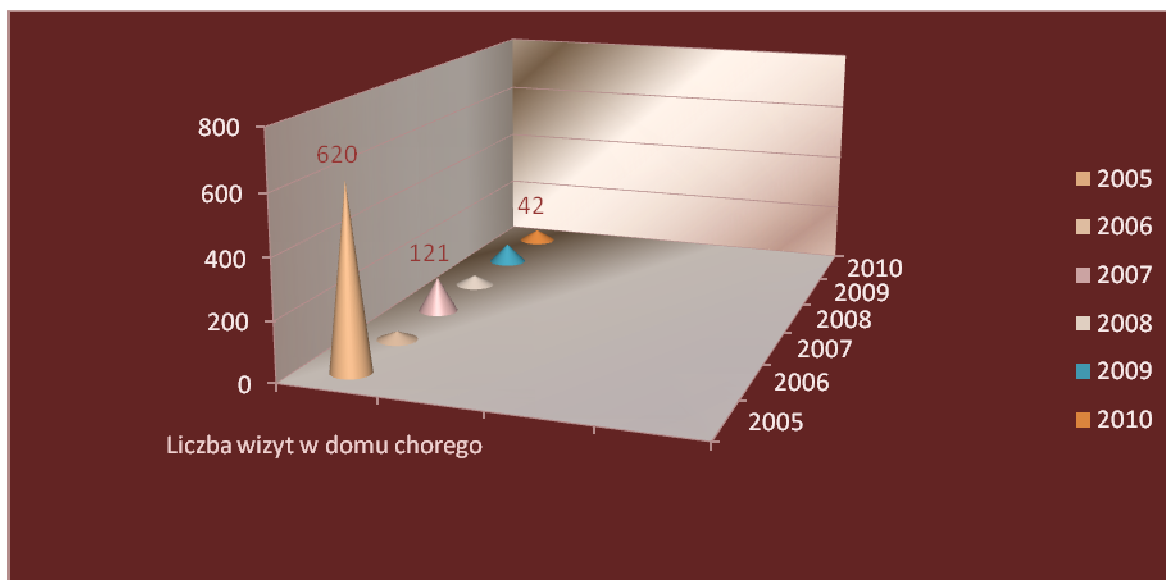


*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego oraz Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu

Z analizy tabeli Nr 15 wynika, że stosunkowo niewielka liczba osób jest kierowana do stacjonarnych placówek psychiatrycznych na przestrzeni lat 2005-2010 - 286 osób, natomiast do placówek odwykowych 351. Spadła również znacząco liczba wizyt w środowisku chorego (z wyłączeniem interwencji pracownika socjalnego) z 620 w 2005 r. do 42 w 2010 r.

Wykres nr 7

Liczba wizyt w środowisku chorego w powiecie świdnickim w latach 2005-2010*



*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego oraz Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu

Tabela Nr 16 ukazuje sześć najczęstszych przyczyn, z powodu których pacjenci powiatu świdnickiego zgłaszali się do poradni zdrowia psychicznego.

Tabela nr 16

Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim wg rozpoznań w latach 2001 – 2010

Wyszczególnienie	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim wg rozpoznań w latach:									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Organiczne zaburzenia niepsychiczne i psychiczne	135	138	265	843	578	646	1133	1073	672	690
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	146	211	134	153	138	174	260	158	155	171
Zaburzenia	1	381	33	44	72	56	82	118	222	71

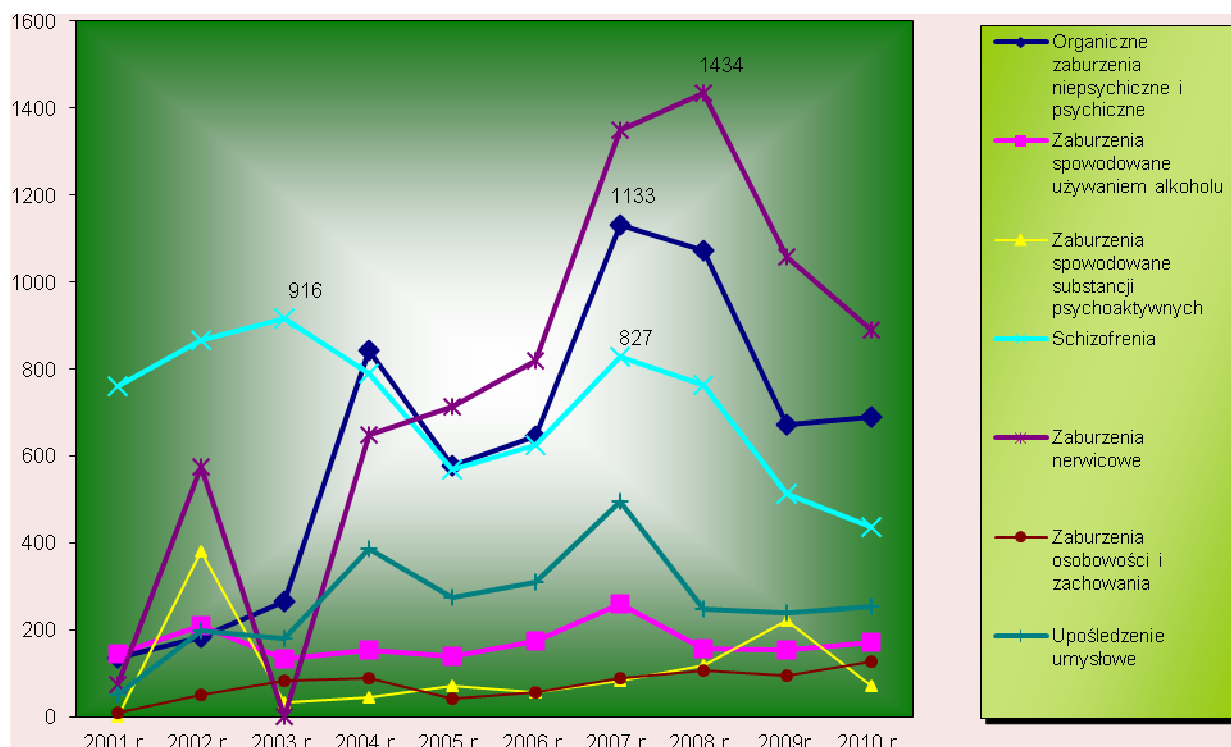
spowodowane substancji psychoaktywnych										
Schizofrenia	759	867	916	790	569	624	827	764	514	437
Zaburzenia nerwicowe	74	574	bd	648	714	820	1351	1434	1059	891
Zaburzenia osobowości i zachowania	9	51	82	90	41	56	90	107	95	127
Upośledzenie umysłowe	51	198	179	387	274	310	495	247	239	255

*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu

Najczęstszą przyczyną z powodu, której pacjenci zgłaszają się do poradni są zaburzenia nerwicowe, organiczne zaburzenia niepsychiczne i psychiczne oraz rozpoznana schizofrenia. Niepokojącym zjawiskiem jest bardzo duży wzrost osób z zaburzeniami nerwicowymi. W roku 2001 zarejestrowano 74 pacjentów i od tego momentu obserwujemy systematyczny wzrost aż do 2008 r. kiedy to zarejestrowano 1434 osoby w poradniach zdrowia psychicznego. Jest to aż dziewiętnastokrotny wzrost osób, którym udzielono pomocy. Tą sytuację obrazuje również poniższy wykres.

Wykres nr 8

Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim wg rozpoznań w latach 2001 – 2010



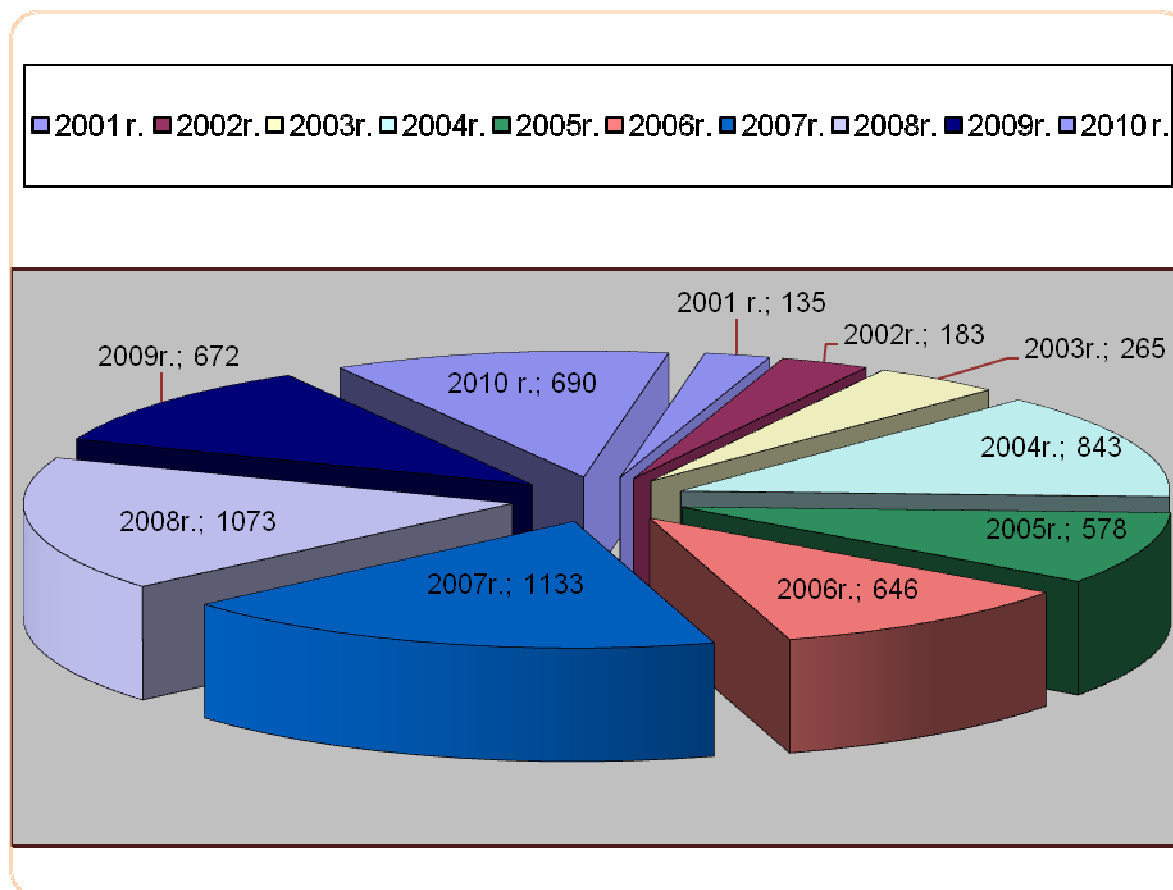
*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Z powyższego wykresu wynika, że największym problemem z jakim borykają się mieszkańcy powiatu to zaburzenia nerwicowe, które do 2008 r. miały silną tendencję wzrostową, natomiast od 2009 r. obserwujemy lekki spadek.

Z tabeli nr 16 i wykresu nr 8 wyłania się druga przyczyna, z powodu której pacjenci zgłaszali się do poradni zdrowia psychicznego. Są nią organiczne zaburzenia psychiczne i niepsychiczne. W 2001 r. zarejestrowano 135 leczonych osób, a w 2007 r. aż 1133 (jest to ośmiokrotny wzrost liczby pacjentów). W latach 2008-2010 obserwuje się spadek liczby leczonych osób z 1073 do 690.

Wykres nr 9

Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim z powodu organicznych zaburzeń niepsychicznych i psychicznych w latach 2001 – 2010



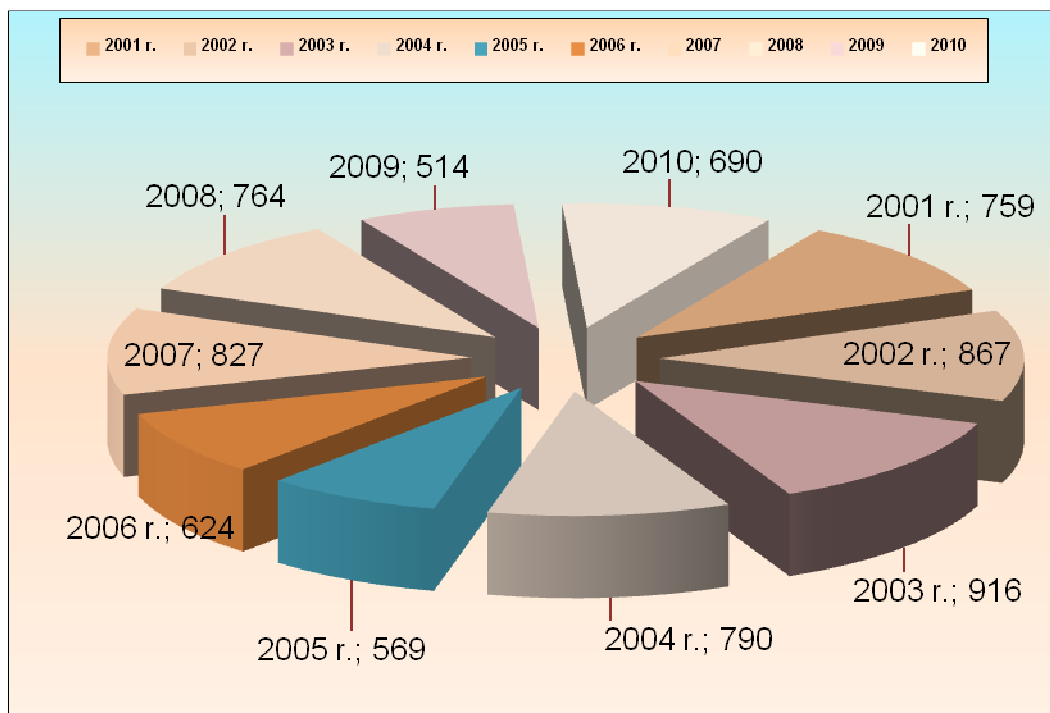
*źródło: opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Liczba osób z organicznymi zaburzeniami psychicznymi i niepsychicznymi z roku na rok systematycznie się zwiększa osiągając bardzo gwałtowny wzrost w 2004 r. tj. aż 843 pacjentów skorzystało z poradni, natomiast dla porównania w roku 2001-135 osób. Ponowny wzrost można zaobserwować w 2007 r., gdzie liczba osób leczonych była najwyższa i wynosiła 1133.

Na przestrzeni lat 2001-2010 obserwujemy w powiecie świdnickiej tendencję spadkową liczby osób leczonych na schizofrenię, choć jest ona trzecią jednostką z powodu, której pacjenci są leczeni w poradniach zdrowia psychicznego na terenie powiatu świdnickiego.

Wykres nr 10

Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim z powodu schizofrenii w latach 2001 – 2010



*źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Liczba chorych na schizofrenię w powiecie świdnickim na przestrzeni lat 2001-2008 utrzymuje się na stałym średnim poziomie 765 pacjentów, natomiast w 2009 r. nastąpił spadek osób leczonych i wynosił 514, a w 2010 r. odnotowano dalszy spadek leczonych pacjentów do 437. Jedynie gwałtowny wzrost obserwujemy w 2003 r. kiedy to do poradni zgłosiło się w ciągu roku 916 pacjentów.

Zaburzenia psychiczne to utrudnienia funkcjonowania społecznego lub psychicznego jednostki, noszące znamiona cierpienia. Zaburzenia psychiczne to zakłócenia czynności organizmu uniemożliwiające człowiekowi utrzymanie równowagi wewnętrznej lub zrównoważonej wymiany z otoczeniem, manifestujące się w zakresie czynności psychicznych (przeżyć, zachowań). Często towarzyszą temu: kryzys uznawanego dotąd systemu wartości, zakłócenia w pełnieniu należnych ról społecznych i niezdolność do realistycznej oceny rzeczywistości. Zaburzenia psychiczne wiążą się z cierpieniem, którego czasem chory nie odczuwa. Przyczyną zaburzeń psychicznych mogą być pierwotne lub wtórne deficyty i dysfunkcje mózgu (zaburzenia psychiczne somatogenne), wadliwie ukształtowana osobowość bądź urazy psychiczne. W wielu zaburzeniach psychicznych przyczyny nie są dostatecznie poznane, choć prawdopodobnie wiążą się z cechami dziedzicznymi i hipotetyczną dysfunkcją układu nerwowego. Zaburzenia psychiczne wymagają pomocy, opieki lub leczenia. Mogą stanowić przedmiot orzecznictwa ubezpieczeniowego (niezdolność

do pracy, inwalidztwo) lub sądowego (niezdolność do czynności prawnych, niepoczytalność).
Poniższa tabela przedstawia ilość osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z poradni zdrowia psychicznego z podziałem na płeć i miejsce zamieszkania.

Tabela nr 17

Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w Powiecie Świdnickim wg płci i miejsca zamieszkania w latach 2001-2010*

Wyszczególnienie	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim wg płci i miejsca zamieszkania w latach:									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi	2115	4337	3535	4089	3566	3898	5849	5514	4227	3547
mężczyźni	1052	2066	1320	1915	1467	1760	2391	2201	1653	1230
kobiety	1063	2271	2215	2174	2099	2138	3458	3313	2574	2317
osoby zamieszkały w mieście	1616	2653	3120	3120	2632	2861	4311	4649	3384	2951
osoby zamieszkałe na wsi	499	1684	1297	969	934	1037	1538	865	843	596

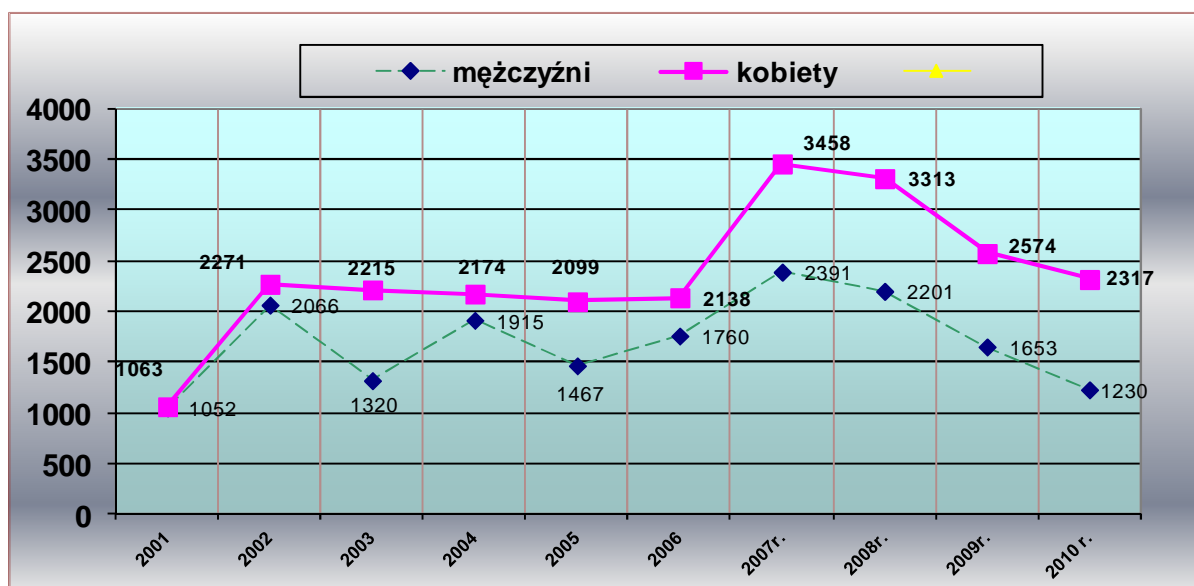
*źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego we Wrocławiu

W 2001 r. ilość osób korzystających z poradni zdrowia psychicznego wynosiła 2115 osób, po czym w 2002 r. nastąpił dwukrotny wzrost liczby osób korzystających z poradni i wynosił 4337. Przez kolejne cztery lata utrzymuje się na podobnym, stałym poziomie. Trzykrotny wzrost osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego nastąpił w 2007 r. (2.76 razy- tj. 5849 osób). W roku 2009 nadal utrzymuje się wysoka tendencja, na poziomie 4227 pacjentów, natomiast w 2010 r. spada do 3547 osób. Zdecydowana większość osób korzystających z pomocy w poradni zdrowia psychicznego to mieszkańcy miast.

W grupie osób najczęściej korzystających z poradni zdrowia psychicznego największy odsetek pacjentów poradni stanowią kobiety. Gwałtowną eskalację leczonych kobiet obserwujemy w 2007 r., kiedy to z usług poradni skorzystało aż 3458 pań. W tym samym czasie obserwujemy również wzrost liczby porad udzielanych mężczyznom. Opisaną sytuację przedstawia poniższy wykres.

Wykres nr 11

Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w Powiecie Świdnickim wg płci w latach 2001-2010*

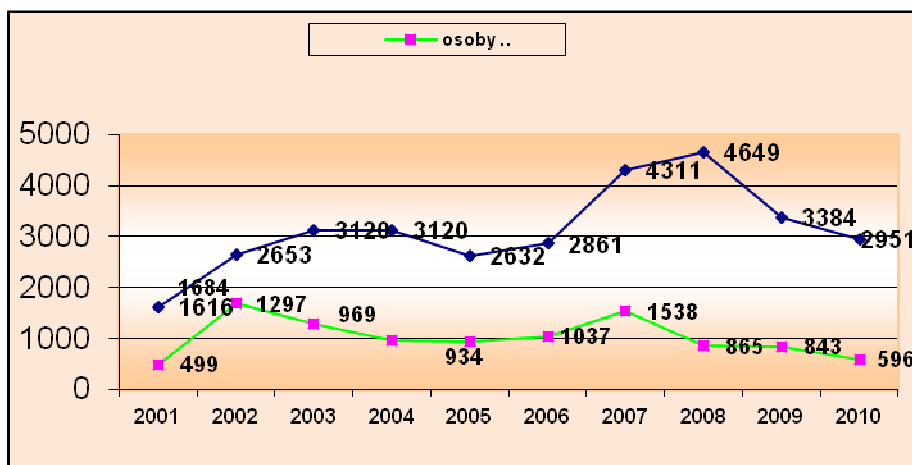


źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, którzy korzystają z poradni zdrowia psychicznego widzimy, że są to przede wszystkim mieszkańcy środowisk miejskich, a po nich na drugim miejscu są mieszkańcy wsi. Rozbieżność między liczbą osób leczonych zamieszkałych w mieście, a na wsi jest bardzo duża i najbardziej widoczna jest w 2008 r. - wynosi 3 784.

Wykres nr 12

Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w Powiecie Świdnickim wg miejsca zamieszkania w latach 2001-2010*



*źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Dolnośląskiego Centrum Zdrowia Publicznego

Dodatkowo mieszkańcy powiatu świdnickiego korzystali z pomocy ambulatoryjnej w SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze. Najczęstszym problemem z jakim się zgłaszali to zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu oraz zaburzenia adaptacyjne, co przedstawia Tabela Nr 18.

Tabela Nr 18

Liczba osób korzystających z pomocy ambulatoryjnej w rozróżnieniu na rodzaj zaburzeń psychicznych udzielonej w SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze

L. p.	Rodzaj zaburzeń psychicznych	Liczba osób korzystających z pomocy											
		2008 r.				2009 r.				2010 r.			
		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym		Osoby w wieku produkcyjnym		Osoby w wieku poprodukcyjnym	
		Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
1.	F 10.2	42	130	0	5	51	130	1	4	50	131	0	3
2.	F 43.2	53	0	3	2	46	5	8	0	51	4	4	1
RAZEM		235				245				244			

*źródło: SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu Czarny Bór

Wyjaśnienia:

- F 10. - Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu
- F 43.2 - Zaburzenia adaptacyjne

Liczba osób korzystająca z pomocy ambulatoryjnej w SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze od roku 2008 do 2010 utrzymuje się na stałym średnim poziomie 241. Największą grupę osób leczonych ambulatoryjnie stanowią mężczyźni w wieku produkcyjnym. Kobiety stanowią średnio 36,6 % wszystkich leczonych i są to również osoby w wieku produkcyjnym.

W Świdnicy funkcjonuje Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, który udziela pomocy również osobom z zaburzeniami psychicznymi. Jego działalność przedstawia tabela Nr 19.

Tabela Nr 19

Liczba wydanych orzeczeń z powodu zaburzeń psychicznych w latach 2008-2010 przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Świdnicy

L.p.	Rodzaj zaburzeń psychicznych	Liczba osób korzystających z pomocy											
		2008 r.				2009 r.				2010 r.			
		Do 16 roku życia		Powyżej 16 roku życia		Do 16 roku życia		Powyżej 16 roku życia		Do 16 roku życia		Powyżej 16 roku życia	
		Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
1	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
1.	choroby psychiczne	8	26	69	69	9	44	90	88	14	41	85	108
2.		Razem kolumna 3 i 4 z poz. 1. 34		Razem kolumna 5 i 6 z poz. 1. 138		Razem kolumna 7 i 8 z poz. 1. 53		Razem kolumna 9 i 10 z poz. 1. 178		Razem kolumna 11 i 12 z poz. 1. 55		Razem kolumna 13 i 14 z poz. 1. 193	
3.	upośledzenie umysłowe	4	13	17	24	9	15	24	33	6	13	23	37
4.		Razem kolumna 3 i 4 z poz. 3 17		Razem kolumna 5 i 6 z poz. 3. 41		Razem kolumna 7 i 8 z poz. 3. 24		Razem kolumna 9 i 10 z poz. 3. 57		Razem kolumna 11 i 12 z poz. 3. 19		Razem kolumna 13 i 14 z poz. 3. 60	
5.	Schorzenia sprzężone	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd	bd
6.	Razem	12	39	86	93	18	59	114	121	20	54	108	145
7.		Suma kolumny 3 i 4 z poz. 2,4 51		Suma kolumny 5 i 6 z poz. 2,4. 179		Suma kolumny 7 i 8 z poz. 2,4. 77		Suma kolumny 9 i 10 z poz. 2,4 235		Suma kolumny 11 i 12 z poz.2,4. 74		Suma kolumny 13 i 14 z poz. 2,4. 253	
8.		Razem kolumna 3, 4, 5, 6 z poz. 2, 4,7 230				Razem kolumna 7, 8, 9, 10 z poz. 2, 4,7 312				Razem kolumna 11,12,13,14 z poz. 2, 4,7 327			

* źródło: opracowanie własne na podst. danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Świdnicy

Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wśród osób z zaburzeniami psychicznymi znacząco wzrosła od 2008 do 2010 roku aż o 42,2% i wyniosła: 230 w 2008 r., 312 w 2009 r., 327 w 2010 r., co stanowi odpowiednio 35,6% w 2009 r. w stosunku do 2008 r. oraz **42,2%** w 2010 r. w stosunku do 2008 r. Wśród wszystkich osób, którym wydano orzeczenia największą grupę stanowią osoby powyżej 16 r., r. ż.

Ponadto odnotowano wzrost wydanych orzeczeń o niepełnosprawności wśród osób z chorobami psychicznymi o 34,3% w 2009 r. i o 44,2 % w 2010 r. w stosunku do 2008 r. Jeżeli chodzi o osoby z upośledzeniem umysłowym, to liczba wydanych orzeczeń w tej grupie utrzymuje się na zbliżonym poziomie i wynosi: 58 w 2008 r., 81 w 2009 r. oraz 79 w 2010 r.

Tabela Nr 20

Liczba osób korzystających z pomocy w latach 2008 – 2010 oraz forma udzielonej pomocy przez Zespół Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Świdnicy

L.p.	Forma udzielanej pomocy	Liczba osób korzystających z pomocy					
		2008 r./ 2009 r.		2009 r./ 2010 r.		2010 r./2011 r.	
		Do 16 roku życia	Powyżej 16 roku życia	Do 16 roku życia	Powyżej 16 roku życia	Do 16 roku życia	Powyżej 16 roku życia
1.	Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne	47	0	41	1	68	0
2.	Terapia logopedyczna	320	12	408	9	452	14
3.	Psychoterapia	30	16	52	19	62	13
4.	Socjoterapia	13	4	6	0	9	0
5.	Zajęcia z uczniami zdolnymi	1	6	130	0	235	0
6.	Terapia dla zagrożonych uzależnieniami	9	3	31	10	34	7
7.	Zajęcia grupowe aktywizujące do wyboru kierunku kształcenia i zawodu	946	192	456	314	968	0
8.	Ćwiczenia rehabilitacyjne	8	1	9	3	11	4
9.	Inne formy pomocy indywidualnej	479	53	298	14	198	41

10.	Inne formy pomocy grupowej	312	131	343	126	971	250
11.	Indywidualne porady zawodowe na podstawie badań	148	107	212	180	134	56
12.	Indywidualne porady zawodowe bez badań	360	205	185	122	34	69
13.	Zajęcia psychoedukacyjne prowadzone w szkołach i placówkach	361	208	260	411	395	121
14.	Mediacje i negocjacje	2	0	28	0	3	0
15.	Porady bez badań	426	94	322	83	286	146
16.	Porady po badaniach przesiewowych	-	-	437	0	332	0
17.	Badania przesiewowe słuchu w ramach programu „Słyszę”	211	1	798	2	475	0
18.	Badania przesiewowe wzroku w ramach programu „Widzę”	69	0	223	0	157	0
19.	Badania przesiewowe mowy w ramach programu „Mówię”	7	1	0	0	257	0
RAZEM		4204	1034	4239	1294	5081	721
		5 238		5 533		5 802	

*źródło: Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy

Liczba osób korzystająca z pomocy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Świdnicy w latach 2008-2010 kształtowała się następująco: 5238 w roku szkolnym 2008/2009; 5533 w roku 2009/2010 oraz 5802 na przestrzeni 2010/2011 r. Wyraźnie widać tendencję wzrostową liczby osób, którym udzielono specjalistycznej pomocy. Większość porad została udzielona osobom do 16 roku życia, niż dorosłym, co wynika z charakteru pracy Poradni.

Najwięcej osób korzystało z zajęć grupowych aktywizujących do wyboru kierunków kształcenia i zawodu – w roku 2008/2009 korzystało 1138, w roku 2009/2010 korzystało 770 osób, natomiast w roku 2010/2011 – 968.

W Poradni realizowane są programy, w ramach których wykonywane były badania przesiewowe słuchu „Słyszę”, wzroku „Widzę”, mowy –„Mówię”. Programami tymi na przestrzeni lat 2008-2010 objęto aż 2 202 osoby.

Budujący jest fakt, że bardzo znacząco zrosła liczba zdolnych uczniów, z którymi prowadzone są dodatkowe zajęcia i tak w roku 2008/2009 objęto działaniami 7 uczniów, w roku 2009/2010 - 130, natomiast w roku 2010/2011 – 235 uczniów.

Tabela Nr 21

Rodzaje wydanych orzeczeń przez Zespół Poradni Psychologiczno–Pedagogicznych w Świdnicy

L.p.	Rodzaj wydanego orzeczenia	Liczba osób					
		2008 r./ 2009 r.		2009 r./ 2010 r.		2010 r./2011 r.	
		Do 16 roku życia	Powyżej 16 roku życia	Do 16 roku życia	Powyżej 16 roku życia	Do 16 roku życia	Powyżej 16 roku życia
1.	Niesłyszących i słabo słyszących	58	8	41	0	38	6
2.	Niewidomych i słabo widzących	76	16	35	2	58	2
3.	Z niepełnosprawnością ruchową	26	4	10	0	11	4
4.	Z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim	46	5	45	0	32	2
5.	Z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym	35	0	15	1	8	1
6.	Z autyzmem	24	0	7	0	14	1
7.	Z niepełnosprawnościami sprzężonymi	47	10	74	6	51	6
8.	Zagrożonych niedostosowaniem społecznym	10	0	15	0	26	2
9.	Niedostosowanych społecznie	11	0	3	0	12	1

10.	Z zaburzeniami zachowania	42	0	49	0	32	2
11.	Zagrożonych uzależnieniem	0	0	1	1	0	0
12.	O potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych	12	1	14	4	7	2
13.	O potrzebie indywidualnego nauczania	77	14	112	13	116	43
14.	O potrzebie indywidualnego przygotowania przedszkolnego	3	-	4	-	2	-
Razem		467	58	425	27	407	72
		525		452		479	

*źródło: Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy

Liczba wydanych orzeczeń przez Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy w latach 2008-2010 kształtowała się następująco: w roku 2008/2009 wyniosła 525, w 2009/2010 – 452 oraz w 2010/2011- 479. Orzeczenia dotyczyły głównie dzieci do 16 roku życia.

3.3. ANALIZA SWOT

Zespół ds. realizacji Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na posiedzeniu przeprowadził analizę sytuacji, w której tworzony i realizowany będzie program w powiecie świdnickim. Bardzo użyteczną metodą przy określaniu priorytetów jest coraz powszechniej stosowana analiza SWOT, oceniająca zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych czynników wpływające na działania związane z programowaniem strategicznym programu. Wnikliwe opracowanie SWOT jest istotnym etapem procesu planowania strategicznego i stanowi punkt wyjściowy dla określania celów strategicznych.

Technika analityczna SWOT polega na posegregowaniu posiadanych *informacji o danej sprawie* na cztery grupy (cztery kategorie czynników strategicznych):

- **S** (*Strengths*) – mocne strony: wszystko to co stanowi atut, przewagę, zaletę analizowanego obiektu,

- **W** (*Weaknesses*) – słabe strony: wszystko to co stanowi słabość, barierę, wadę analizowanego obiektu,
- **O** (*Opportunities*) – szanse: wszystko to co stwarza dla analizowanego obiektu szansę korzystnej zmiany,
- **T** (*Threats*) – zagrożenia: wszystko to co stwarza dla analizowanego obiektu niebezpieczeństwo zmiany niekorzystnej.

Wreszcie - informacja, która nie może być poprawnie zakwalifikowana do żadnej z wymienionych grup, jest w dalszej analizie pomijana jako *nieistotna strategicznie*.

Informacja strategiczna, posegregowana według opisanych kryteriów na cztery grupy, jest następnie zapisywana w czterodzielnej [macierzy](#) strategicznej, w której lewa połowa zawiera dwie kategorie czynników pozytywnych a prawa - dwie kategorie czynników negatywnych. Natomiast w piśmiennictwie istnieją co najmniej trzy ujęcia, wyjaśniające czym różni się górna połowa macierzy od dolnej (a więc *mocne strony* od *szans*, a *słabe strony* od *zagrożeń*).

- W niektórych wykładniach mówi się: *mocne strony* i *słabe strony*, to czynniki wewnętrzne, *szanse* i *zagrożenia* — to czynniki zewnętrzne;
- W innej interpretacji: *mocne strony* i *słabe strony* to cechy stanu obecnego, a *szanse* i *zagrożenia*, to spodziewane zjawiska przyszłe.
- Wreszcie u niektórych autorów: *mocne strony* i *słabe strony* to czynniki zależne od nas (te, na które mamy wpływ planistyczny i zarządczy), a *szanse* i *zagrożenia*, to czynniki obiektywne, na które nie mamy bezpośredniego wpływu sprawczego.

Analiza SWOT daje wartościowy rezultat analityczny przy zastosowaniu każdego z trzech wymienionych ujęć, pod warunkiem, że jest ono stosowane konsekwentnie i świadomie. Jednak najczęstszym błędem w praktyce stosowania techniki SWOT jest mieszanie trzech ujęć (np. zapisanie jakiejś przewagi w obszarze *szans* na podstawie tego, że jest ona czynnikiem *zewnętrznym*, a potem odczytywanie jej z macierzy SWOT, jako czynnika przyszłego (który dopiero pojawi się), lub - jako czynnika na który nie mamy wpływu sprawczego. Stąd postulat otwartego i jednoznacznego deklarowania kryteriów rozróżnienia wertykalnego na wstępie przeprowadzanej analizy.

W popularnych ujęciach mikroekonomicznych dwa pierwsze obszary odnoszą się najczęściej do środowiska wewnętrznego i zawierają najistotniejsze w danym

przedsiębiorstwie elementy, np. silna marka (S), czy słabe zaplecze kapitałowe (W). Natomiast dwa ostatnie odnoszą się analogicznie do środowiska zewnętrznego, np. otwarcie wspólnego rynku międzynarodowego (O) lub pojawienie się konkurencyjnych produktów nowej generacji (T).

Wynik przeprowadzonej analizy SWOT obrazuje poniższa tabela.

Tabela Nr 22

Analiza SWOT

MOCNE STRONY		SŁABE STRONY	
1.	Udzielanie wsparcia opieki ambulatoryjnej w podmiotach leczniczych (6 poradni zdrowia psychicznego – 3 w Świdnicy i 3 w powiecie	1.	Brak środków finansowych
2.	Funkcjonowanie placówek wsparcia dziennego dla osób upośledzonych umysłowo (WTZ; ŚDPS)	2.	Brak świadomości (niewystarczająca wiedza na temat funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi)
3.	Funkcjonowanie placówek opieki całodobowej dla osób z upośledzeniem umysłowym (DPS-2)	3.	Brak dostępu do specjalisty (psychiatra dziecięcy, neurolog dziecięcy i leczenie uzależnień dzieci i młodzieży)
4.	Działalność organizacji pozarządowych na rzecz osób z zaburzeniami rozwoju psychicznego i upośledzeniami psychicznymi	4.	Brak ośrodków wsparcia, przedszkoli
5.	Dostępność do usług wykwalifikowanej kadry (posiadane zasoby kadrowe – psychologzy, pedagodzy, rehabilitanci, logopedzi itp.)	5.	Brak miejsc w DPS dla osób psychicznie chorych, miejsc w szpitalach na oddziałach psychiatrycznych
6.	Współpraca między jednostkami samorządu terytorialnego oraz innymi podmiotami mocno zaangażowanymi w realizację projektu	6.	Mała ilość działań profilaktycznych
7.	Różnorodność form wsparcia w zakresie aktywizacji zawodowej (staże, prace interwencyjne, doradztwo, kursy zawodowe, terapia) m.in. PUP, PCPR	7.	Brak organizacji pozarządowej działającej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi
8.	Doświadczenia w realizacji różnych programów	8.	Brak doświadczeń w tym zakresie
		9.	Niewystarczający przepływ informacji (instytucje i osoby chore) - ulotki biuletyn
		10.	Brak wojewódzkiego programu, do którego można się odnieść
		11.	Utrudniona diagnoza problemu
		12.	Brak interdyscyplinarnej pomocy, spotkań
		13.	Brak ofert pracy dla osób z zaburzeniami psychicznymi
		14.	Brak zakładów aktywizacji zawodowej, spółdzielni socjalnych
		15.	Brak mieszkań chronionych
		16.	Niewystarczająca wiedza różnych grup zawodowych
		17.	Obawa przed interwencją, strach
		18.	Stygmatyzacja osób z zaburzeniami psychicznymi
		19.	Ubezważnienie – trudności w zakresie ustanowienia opieki prawnej
SZANSE		ZAGROŻENIA	
1.	Inicjatywy organizacji pozarządowych w zakresie wsparcia rozwoju małego dziecka	1.	Szybkie wypalenie osób zainteresowanych (zaangażowanych)
2.	Możliwość pozyskania środków zewnętrznych (NFZ, Unia Europejska, ministerstwa w ramach programów)	2.	Rezygnacja z zadań ze względu na brak środków finansowych
3.	Możliwość rozwoju działań wolontariatu	3.	Obawa beneficjentów przed upublicznieniem
4.	Zwiększenie lokalnej dostępności do form pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi	4.	Brak zainteresowania beneficjentów
5.	Zwiększenie świadomości społecznej w postrzeganiu osób z zaburzeniami psychicznymi i	5.	Obawa pracodawców przed zatrudnieniem

6.	szanse na przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu Zmiany legislacyjne		
----	---	--	--

*źródło: Powiatowy Zespół ds. Ochrony Zdrowia Psychicznego w Świdnicy

Analiza słabych i mocnych stron ukazuje, iż na terenie Powiatu Świdnickiego funkcjonują placówki, instytucje i organizacje pozarządowe posiadające wykwalifikowaną kadrę osób gotowych do niesienia pomocy i poszerzania swojej wiedzy. Atutem instytucji jest różnorodność działań przyczyniających się do poprawy sytuacji zdrowotnej i społecznej mieszkańców powiatu. Słabością jest niewystarczająca ilość środków finansowych na pełną realizację działań, a co za tym idzie min. brak ośrodków wsparcia, zakładów aktywizacji zawodowej, mieszkań chronionych skierowanych wyłącznie do osób z zaburzeniami psychicznymi.

Dodatkowe utrudnieniem jest brak świadomości na temat funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi i problemów z jakimi się borykają na co dzień, co powoduje koncentrację na prawnych aspektach działań. Konieczna jest właściwa diagnoza potrzeb społecznych, która da szansę na szybkie i efektywne działania instytucji pomocowych i organizacji pozarządowych. Istotną słabością w powiecie jest słaby przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi instytucjami i brak zintegrowanej bazy danych, zarówno samych instytucji, a także organizacji pozarządowych współpracujących z nimi. Słabością są również pojedyncze działania profilaktyczne i brak integracji społecznej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.

Dużą szansą dla mieszkańców powiatu jest niewątpliwie możliwości wykorzystania funduszy unijnych i ministerialnych na realizację programów wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, jak również działania samorządów gmin i powiatu dla wzrostu świadomości, inicjatyw i działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi. Zagrożenia to głównie wypalenie się osób zaangażowanych w działania, niewystarczające środki finansowe na realizację zadań określonych w programie, a przede wszystkim brak zainteresowania i bierność beneficjentów.

3.4. OPIEKA STACJONARNA I AMBULATORYJNA W POWIECIE ŚWIDNICKIM w 2011 r.

Stacjonarna opieka zdrowotna

W strukturach Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świdnicy nie funkcjonuje oddział psychiatryczny ani oddział leczenia uzależnień. Mieszkańcy powiatu świdnickiego korzystają z opieki zdrowotnej stacjonarnej na oddziałach zamkniętych zlokalizowanych w Wałbrzychu, w Czarnym Borze oraz we Wrocławiu.

Ambulatoryjna specjalistyczna opieka zdrowotna

Poradnia zdrowia psychicznego:

Miasto Świdnica

- 1) NZOZ „Ars Medica” ul. Konopnickiej 4, 58-100 Świdnica (przyjęcia codziennie),
- 2) NZOZ „Eskulap” ul. Zamenhofska 47, 58-100 Świdnica (przyjęcia 4 x w tygodniu),
- 3) NZOZ „Medyk” ul. Gdyńska 25a, 58-100 Świdnica (przyjęcia codziennie)

Miasto Świebodzice

- 1) SP ZOZ Miejski ośrodek Zdrowia Al. Lipowe 15, 58-160 Świebodzice (przyjęcia 4 x w tygodniu),
- 2) NZOZ „MIKULICZ” ul. Marii Skłodowskiej-Curie 3-7, 58-160 Świebodzice. (przyjęcia 1 x w tygodniu)

Miasto Strzegom

- 1) Strzegomskie Centrum Medyczno-Diagnostyczne ul. Witosa 7, 58-150 Strzegom (przyjęcia 3 x w tygodniu).

Poradnia psychiatrii dziecięcej:

Miasto Świdnica

- 1) NZOZ „Ars Medica” ul. Konopnickiej 4,
58-100 Świdnica
(przyjęcia codziennie),

Poradnia leczenia uzależnień:

Miasto Świdnica

- 1) NZOZ „MEDYK” ul. Gdyńska 25a, 58-100 Świdnica
(przyjęcia codziennie)

Poradnia odwykowa:

Miasto Świdnica

- 1) SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego w Czarnym Borze – **Poradnia dla Osób Uzależnionych od Alkoholu i Współuzależnionych** ul. Chrobrego 5, 58-100 Świdnica
(przyjęcia codziennie, dodatkowo w co drugą sobotę porady z zakresu przemocy domowej oraz porady dla rodzin osób uzależnionych).

Miasto Świebodzice

- 1) SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego w Czarnym Borze – **Poradnia dla Osób Uzależnionych od Alkoholu i Współuzależnionych** ul. M. Skłodowskiej-Curie 3/7, 58-160 Świebodzice
(przyjęcia codziennie)

W/w poradnie odwykowe prowadzą usługi w zakresie:

- terapii grupowej dla pacjentów uzależnionych od alkoholu,
- terapii indywidualnej dla pacjentów uzależnionych od alkoholu,
- terapii grupowej dla pacjentów współuzależnionych,
- psychoterapii indywidualnej dla pacjentów współuzależnionych,
- konsultacji medycznych,
- konsultacji psychologicznych.

W poradniach pacjentów przyjmują, terapeuci profesjonalnie przygotowani do prowadzenia terapii uzależnienia od alkoholu oraz współuzależnienia.

Ponadto od stycznia 2012 r. funkcjonuje **PORADNIA PSYCHOLOGICZNA - SENSUS** Gabinet Diagnostyki i Terapii Katarzyna Lesińska czynna: wtorek 8-12, środa 8-12, czwartek 14-20, piątek 16-20 po wcześniejszej rejestracji nr tel. 505 222 001 lub 501 955 340, e-mail: klesinska@wp.pl

Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Świdnicy

58-100 Świdnica, ul. Wałbrzyska 15

tel. (74) 851 50 24, 851 50 25

e-mail: oik.pcpr.swidnica@op.pl, renata.bielinska@pcpr.swidnica.pl

Strona, na której możesz uzyskać bezpłatną pomoc specjalistów Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Świdnicy: www.media.zaufania.pl

Godziny dyżurowania specjalistów Ośrodka Interwencji Kryzysowej:

Dyżury psychologów:

Wtorek	- 12.00 – 16.00
Środa	- 11.00 – 19.00
Czwartek	- 16.00 – 19.00
Piątek	- 10.00 – 14.00; 15.00 – 19.00

Dyżur pedagoga:

Poniedziałek	- 15.30 – 19.00
Piątek	- 15.30 – 19.00

Dyżur terapeutów ds. uzależnień:

Poniedziałek	- 08.00 – 11.00
Wtorek	- 16.00 – 19.00
Czwartek	- 13.00 – 19.00

Dyżury specjalisty pracy z rodziną:

Poniedziałek	- 07.30 – 19.00
Wtorek	- 07.30 – 15.30
Środa	- 07.30 – 19.00
Czwartek	- 07.30 – 15.30
Piątek	- 07.30 – 15.30

Dyżury radców prawnych:

Poniedziałek	- 12.00 – 19.00
Środa	- 16.00 – 19.00

Psycholog prowadzący rodziny zastępcze:

Wtorek	- 11.00 – 19.00
--------	-----------------

3.5. Podsumowanie diagnozy

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Powiatu

Świdnickiego jest ilość rejestrowanych zaburzeń psychicznych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym także związanych z nadużywaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych.

Na terenie Powiatu Świdnickiego funkcjonuje 6 poradni zdrowia psychicznego i 1 poradnia dla dzieci. Na przestrzeni lat 2000-2010 liczba udzielonych w nich porad systematycznie wzrastała by w 2010 r. stanowić 13 558 porad. Pacjenci najchętniej korzystali z porad lekarskich, następnie z psychologicznych, najmniej z porad innych specjalistów. Taki sam trend zaobserwować możemy w poradniach dla dzieci, gdzie mimo wzrostu zapotrzebowania na porady psychologiczne dominowały konsultacje lekarskie. Nieco inaczej przedstawia się sytuacja w poradniach leczenia uzależnień i współuzależnienia od alkoholu, gdzie największym zainteresowaniem cieszyły się porady psychologiczne – 663 porady. Ogółem w poradniach zdrowia psychicznego w roku 2010 leczyło się 4227 osób, a w poradniach uzależnień 754 osoby.

W Powiecie Świdnickim największą grupą korzystającą z poradni zdrowia psychicznego, jak i poradni leczenia uzależnień były osoby w wieku od 30-64 lat, następnie w wieku od 19-29 lat a ostatnią grupę stanowili ludzie w wieku 65 lat i więcej.

Analizując inne świadczenia udzielane w poradniach najchętniej korzystano z porad telefonicznych, następnie z psychoterapii indywidualnej i skierowań do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych. Nieco dalej uplasowały się wizyty w środowisku domowym, psychoterapia grupowa/rodzinna i interwencje pracownika socjalnego.

Najczęstszą przyczyną, z powodu której mieszkańcy powiatu zgłaszali się do poradni są zaburzenia nerwicowe (1059 pacjentów w 2009 roku oraz 891 pacjentów w 2010 r.) oraz rozpoznanie schizofrenii (514 pacjentów w 2009 roku). Kolejną przyczyną są organiczne zaburzenia psychiczne i niepsychiczne. Liczba osób z powyższymi zaburzeniami systematycznie wzrasta i od 2000 roku zwiększyła się prawie dwukrotnie.

W grupie osób najczęściej korzystających z poradni zdrowia psychicznego większość stanowią kobiety, natomiast biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania przeważają mieszkańcy środowisk miejskich.

Dokonując analizy powyższych danych można wysunąć wniosek, że stan zdrowia mieszkańców Powiatu Świdnickiego zależy jest od zmian społecznych i ekonomicznych jakie miały miejsce w lat 2001-2009. Jednymi z najistotniejszych czynników jest bezrobocie i bieda, które w ostatnim czasie dramatycznie wzrastają. Stres i brak odporności psychicznej rozwija poczucie bezradności i osamotnienia, pozbawia nadziei na lepszą przyszłość rozwija negatywne i wyczerpujące mechanizmy radzenia sobie, co prowadzi do zaburzeń

depresyjnych, nerwicowych oraz wzrostu liczby osób uzależnionych od alkoholu. Niewystarczająca wiedza i informacje na temat tych zaburzeń budzą wobec problemów zdrowia psychicznego przerażenie i bezradność lub obojętność. Z tych też powodów konieczne jest zapewnienie mieszkańcom Powiatu Świdnickiego odpowiedniej opieki i wsparcia przede wszystkim poprzez działania promocyjne i zapobiegawcze oraz aktywizujące.

Rozdział IV Cele główne i szczegółowe programu na lata 2011-2015

4.1. Cele główne programu

Nadrzędnym celem Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Powiatu Świdnickiego poprzez zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy, umożliwiających życie w środowisku rodzinnym i społecznym, w tym wdrożenia środowiskowej opieki psychiatrycznej.

Przyczyną podjęcia działań w dziedzinie ochrony zdrowia psychicznego jest sukcesywny wzrost zachorowalności na psychotyczne i niepsychotyczne zaburzenia psychiczne, spowodowane zmianami społeczno-ekonomicznymi, których wynikiem jest pojawienie się nowych zagrożeń dla zdrowia psychicznego w postaci:

- braku poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego, socjalnego i zdrowotnego, bezrobocia oraz biedy,
- deficytu kadr i środków w psychiatrycznej opiece zdrowotnej w wyniku zaniedbań i marginalizowania tej dziedziny ochrony zdrowia,
- konieczności dostosowania opieki psychiatrycznej do współczesnych standardów czyli rozwoju leczenia niestacjonarnego, zgodnie z założeniami modelu leczenia środowiskowego,
- konieczności zmiany nastawienia do zaburzeń psychicznych osób chorych oraz ich otoczenia.

Sytuacja w psychiatrycznej opiece zdrowotnej oraz wzrost zachorowalności społeczeństwa na choroby psychiczne w minionych latach, wskazują na konieczność jej unowocześnienia, zastępując stopniowo stacjonarny model leczenia, modelem środowiskowym, w którym kuracja odbywa się w środowisku pacjenta, klienta.

Do celów głównych Programu należą:

4.1.1. Cel główny 1.

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

4.1.2. Cel główny 2.

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

Główne założenia Programu

Osiągnięciu celu nadrzędnego pomoże realizacja przyjętych dla powiatu, niżej zdefiniowanych założeń:

- podstawowymi formami opieki psychiatrycznej, psychologicznej i odwykowej będą poradnie i inne formy pośrednie (tj. ośrodki interwencji kryzysowej, zespoły środowiskowe), jednostki rehabilitacyjne, formy mieszkań chronionych,
- opiekę psychiatryczną w jednostkach sprawować będzie profesjonalny zespół terapeutyczny prowadzący pacjenta we wszystkich dostępnych formach opieki,
- zostanie zapewniona opieka psychiatryczna, psychologiczna i odwykowa populacji zamieszkałej powiat świdnicki.
- prowadzone będą działania edukacyjne w zakresie potencjalnych czynników zagrażających zdrowiu psychicznemu poprzez organizowanie spotkań, warsztatów, szkoleń, konferencji,
- prowadzone będzie indywidualne poradnictwo dla młodzieży i rodziców w zakresie radzenia sobie w trudnych sytuacjach rodzinnych,
- zostanie opracowany i opublikowany biuletyn informacyjny, w którym zawarte zostaną placówki udzielające specjalistycznej pomocy,
- realizowane będą programy profilaktyczno-edukacyjne dla młodzieży.

Oczekiwane efekty realizacji Programu:

- zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz poziomu satysfakcji pacjentów,
- wzrost efektywności wykorzystania zasobów powiatowego systemu ochrony zdrowia psychicznego,
- poprawa wskaźników zdrowotnych oraz utrzymanie dobrych tendencji w zakresie opieki psychiatrycznej,
- wzrost poziomu wiedzy społeczeństwa powiatu na temat chorób psychicznych i związanych z tym zagrożeń,

- wzrost aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015 przedstawia strategię działań, mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego ludności powiatu, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskiego otoczenia oraz zapewnienie dostępności do świadczeń psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

4.2. Cele szczegółowe programu i harmonogram programu

4.2.1. Cel główny 1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Cel szczegółowy 1.1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu

Tabela Nr 23

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/koszty
1.	Realizacja Programu „ Step by step na drodze bez uzależnień ” – program redukcji stresu, jako źródła sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych oraz profilaktyki zdrowia psychicznego.	SP ZOZ Świdnica Starostwo Powiatowe w Świdnicy	Cyklicznie w każdym roku 2012-2015	Starostwo Powiatowe w Świdnicy (do 60 000 zł w latach 2012-2015)
2.	Organizacja konferencji tematycznych dla wybranych grup społecznych/nauczycieli, pedagogów, rodziców i opiekunów/ i innych specjalistów.	Starostwo Powiatowe w Świdnicy, organizacje pozarządowe, Zespół Szkół Specjalnych w Świdnicy, Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy	Cyklicznie w każdym roku 2012-2015	Starostwo Powiatowe w Świdnicy (do 50 000 zł w latach 2012-2015)
3.	Prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie potencjalnych czynników zagrażających zdrowiu psychicznemu poprzez organizowanie spotkań, warsztatów, szkoleń, konsultacji z:	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy,	2012-2015	Zespół Poradni Psych.-Pedagogicznych w

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
	<p>1. rodzicami (na temat trudności wychowawczych w trakcie zebrań w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych) oraz z rodzicami dzieci przedszkolnych i z klas zerowych w ramach autorskiego projektu „Mądry rodzic-szczęśliwe dziecko”</p> <p>2. nauczycielami (w trakcie rad pedagogicznych dotyczące pojawiających się problemów wychowawczych, tematów związanych z profilaktyką uzależnień.</p> <p>3. organizacja treningów kompetencji wychowawczych we współpracy z innymi instytucjami (m. in. szkołami)</p> <p>4. organizacja warsztatów, szkoleń dla wybranych grup społecznych (lekarzy, pielęgniarek, nauczycieli przedszkolnych, urzędników, kuratorów sądowych)</p>	<p>PCPR Starostwo Powiatowe, Stowarzyszenie Sensus, Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Autyzmem</p> <p>Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy</p> <p>PCPR Świdnica, inne podmioty</p> <p>Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Autyzmem Świdnica</p>	<p>2012-2015</p>	<p>Świdnicy, PCPR Świdnica, budżet państwa, budżet powiatu.</p> <p>j.w.</p>

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/koszty
4.	Prowadzenie indywidualnego poradnictwa dla młodzieży i rodziców w zakresie radzenia sobie w trudnych sytuacjach rodzinnych.	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, PCPR Świdnica	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, PCPR Świdnica
5.	Publikacja i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych w zakresie wsparcia rodziny z wykorzystaniem stron internetowych współpracujących ze sobą instytucji	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, Starostwo Powiatowe w Świdnicy, PCPR	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, Starostwo Powiatowe
6.	Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy 2011-2016	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świdnicy	2011-2016	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świdnicy
7.	Szkolenia i warsztaty dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i ze sprzężonymi niepełnosprawnościami – członkami Koła PSOUU	Polskie Stowarzyszenie Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świdnicy	1 x na 6 miesięcy /cyklicznie/	Starostwo Powiatowe – 1000 zł, Urząd Miejski- 1000 zł Sponsorzy- 500 zł Koszty własne-500 zł
8.	Wspieranie rodzin. Szkolenia i warsztaty dla rodziców/opiekunów osób z niepełnosprawnością intelektualną i ze sprzężonymi niepełnosprawnościami.	Polskie Stowarzyszenie Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świdnicy	cyklicznie 3 x w roku w latach 2012-1015	Starostwo Powiatowe- 1500 zł Urząd Miejski- 1500 zł Sponsorzy – 500 zł Koszty własne-500 zł

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
9.	Podnoszenie wiedzy kadry specjalistycznej – pracowników placówek OREW, WTZ, ŚDS	Polskie Stowarzyszenie Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świdnicy	w ciągu roku -w miarę napływających zgłoszeń z instytucji szkolących lub w miarę potrzeby placówki	Szkolenia ze środków budżetu państwa lub środki unijne
10.	Organizacja VI Dni Promocji Żywności Prozdrowotnej i Regionalnej	Starostwo Powiatowe w Świdnicy, organizacje pozarządowe	cyklicznie 1 x w roku w latach 2012-2015	Starostwo Powiatowe w Świdnicy

4.2.2. Cel główny: 1 Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Cel szczegółowy: 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Tabela Nr 24

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
1.	<p>Udzielanie wsparcia rodzinom w sytuacjach kryzysowych poprzez:</p> <p>1. Terapię rodzin Grupy wsparcia dla rodziców dzieci i młodzieży uzależnionej</p> <p>3. Psychoterapię dla młodzieży</p>	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy
2.	Realizacji programów profilaktycznych w szkołach.	Zespół Poradni Psychologiczno - Pedagogicznych w Świdnicy	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Świdnicy
3.	Prowadzenie działań w zakresie mającym na celu zapobieganie pogłębianiu się deficytów rozwojowych poprzez Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka 0-6 lat	Zespół Szkół Specjalnych Świdnica, SP ZOZ Świdnica	01.09.2011r. -2015	Subwencja MEN
4.	Udzielanie specjalistycznej pomocy rodzinie poprzez porady specjalistów (neurologopedy, psychologa, pedagoga specjalnego) i lekarzy (rehabilitanta, neurologa, psychiatry)	Stowarzyszenie „Blżej Ciebie” Świdnica, SP ZOZ Świdnica, PCPR Swidnica	2012-2015	Dotacje powiatu
5.	Organizacja działań w zakresie przeciwdziałania przemocy psychicznej w domu: - Współpraca z instytucjami, wsparcie psychologiczno-pedagogiczne dla ofiar przemocy	Zespół Szkół Specjalnych Świdnica, PCPR Świdnica	2012-2015	Dotacje powiatu

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
	(dzieci) i ich członków rodzin; współpraca z instytucjami w zakresie organizowania pomocy materialnej i socjalno-bytowej dla ofiar przemocy			
6.	inicjowanie i realizowanie programów profilaktycznych adresowanych do rodzin zagrożonych przemocą	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa, budżet powiatu
7.	inicjowanie spotkań interdyscyplinarnych/superwizyjnych w celu doskonalenia przepływu informacji między instytucjami	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa, budżet powiatu
8.	organizacja szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa, budżet powiatu
9.	prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, w tym: psychologicznego, pedagogicznego, prawnego, socjalnego, psychiatrycznego, prowadzonego w zależności od potrzeb grupowo lub indywidualnie	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa, budżet powiatu
10.	inicjowanie innowacyjnych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa, budżet powiatu

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
11.	wypracowanie procedur wykrywania dzieci zagrożonych przemocą i postępowania w takich sytuacjach	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa, budżet powiatu
12.	uruchomienie punktu konsultacyjnego dla sprawców przemocy	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa
13.	realizacja programów korekcyjno-edukacyjnych	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa
14.	prowadzenie terapii sprawców przemocy domowej	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa

4.2.3. Cel główny: 1 Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Cel szczegółowy: 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi

Tabela Nr 25

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
1.	Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie przeciwdziałania stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach organizacji - „Dnia Godności Osoby z Niepełnosprawnością Intelektualną”	PSOUU Koło w Świdnicy, organizacje pozarządowe, PCPR, Starostwo Powiatowe w Świdnicy, organizacje pozarządowe	Rokrocznie w miesiącu maju do 2015 r.	Starostwo Powiatowe – 6 000 zł Urząd Miejski – 4000 zł Sponsorzy – 1000 zł Koszty własne- 1000 zł
2.	Inicjowanie działań w zakresie uczestnictwa osób niepełnosprawnych intelektualnie w praktykach zawodowych na otwartym rynku	PSOUU Koło w Świdnicy, organizacje pozarządowe, PCPR, Starostwo Powiatowe w Świdnicy, organizacje pozarządowe	1 x w tygodniu przez cały rok do 2015 r.	PSOUU Koło w Świdnicy– 500 zł
3.	Współpraca z mediami w zakresie promocji zdrowia psychicznego	Organizacje pozarządowe, PCPR, Starostwo Powiatowe w Świdnicy, Zespół Poradni Psychologiczno - Pedagogicznych w Świdnicy	2012-2015	Starostwo Powiatowe, organizacje pozarządowe
4.	Upowszechnianie aktywnej integracji i współpracy z organizacjami i instytucjami działającymi na terenie Powiatu w sferze: Edukacyjno- rehabilitacyjnej, Kulturalnej, Turystycznej, Sportowej.	PSOUU Koło w Świdnicy we współpracy z innymi organizacjami pozarządowymi, instytucjami, JST	2012- 2015	Koszty własne organizacji i instytucji

4.2.4. Cel główny: 1 Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym
Cel szczegółowy: 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego

Tabela Nr 26

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
1.	Opracowanie i dystrybucja biuletynów informacyjnych dla placówek edukacyjnych, gdzie będą umieszczone informacje dla rodziców nt. prawidłowego rozwoju dziecka oraz pierwszych niepokojących symptomów rozwojowych -Stworzenie biuletynu o placówkach zdrowotnych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego -stworzenie ulotki nt. jak wspomóc i jak zapobiegać oraz co zrobić, gdy zaburzenia psychiczne się ujawniają oraz plakatów nt. zaburzeń psychicznych	Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Autyzmem	2012 r.-2015r.	Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Autyzmem Starostwo Powiatowe w Świdnicy
2.	Rozwój instytucjonalnych form pomocy dla osób z upośledzeniem umysłowym poprzez zwiększenie miejsc w dotychczas działających Warsztatach Terapii Zajęciowej, dążenie do tworzenia nowych WTZ oraz kontynuację i rozwój działalności OIKu	Stowarzyszenie: „Bliżej Ciebie”, PCPR Świdnica	01.11.2011r.	90% PEFRON 10% Powiat Świdnicki, budżet państwa, budżet powiatu, środki EFS

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
3.	Zajęcia grupowe socjoterapeutyczne dla gimnazjalistów.	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy
4.	Grupy wsparcia dla pedagogów, nauczycieli pracujących z dziećmi z niepełnosprawnościami	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy
5.	Indywidualne kontakty pracowników poradni z podległymi szkołami, placówkami-każdy pracownik ma pod opieką co najmniej 3 placówki, a to zapewnia bezpośrednie i natychmiastowe włączanie się w rozwiązania sytuacji kryzysowej	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy
6.	Bezpośrednie interwencje pracowników poradni (po zgłoszeniu problemu) w domu, w szkole.	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy
7.	Konsultacje indywidualne organizowane na terenie poradni.	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy
8.	Kontynuacja działań podmiotów w zakresie systemu orzecznictwa o niepełnosprawności oraz o potrzebie kształcenia specjalnego, o wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka, nauczaniu indywidualnym, o potrzebie zajęć rewalidacyjno wychowawczych, o potrzebie	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
	indywidualnego przygotowania przedszkolnego.			
9.	Udzielanie informacji na temat dostępnych form opieki zdrowotnej na terenie powiatu świdnickiego.	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, Starostwo Powiatowe w Świdnicy	2012-2015	Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, Starostwo Powiatowe w Świdnicy
10.	udzielanie pomocy specjalistycznej (psychiatrycznej, psychologicznej, prawnej) dla rodzin i osób borykających się z sytuacją kryzysową wynikającą z choroby psychicznej	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa, budżet powiatu
11.	udzielanie wsparcia indywidualnego i grupowego,	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa, budżet powiatu
12.	zapewnienie instytucjonalnych usług opiekuńczych dla osób z upośledzeniem umysłowym	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet państwa
13.	podejmowanie i wspieranie inicjatyw w zakresie rozszerzania form pomocy	PCPR, inne podmioty	2012-2015	budżet powiatu

4.2.5. Cel główny 2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym

Cel szczegółowy 2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego

Tabela Nr 27

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
1.	Zapewnienie ciągłej rehabilitacji dzieci w wieku 0-18 lat oraz dorosłych niepełnosprawnych. Powołanie NZOZ – realizacja rehabilitacji dla dzieci (0-18 lat) i dorosłych niepełnosprawnych	Stowarzyszenie: „Blżej Ciebie” w Świdnicy	01.01.2012r.-2015 01.01.2013-2015	Dotacje powiatu – 20.000zł/rok Kontrakt NFZ
2.	Powołanie podmiotu leczniczego-poradnia dla osób z autyzmem i pokrewnymi zaburzeniami rozwoju oraz poradnia zdrowia psychicznego dla rodzin dzieci z autyzmem	Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Autyzmem „Sensus” w Świdnicy	Od 2012 r.	Kontrakt NFZ,
3.	Prowadzenie ciągłej edukacji prozdrowotnej wśród osób z zaburzeniami psychicznymi z wykorzystaniem najnowszej metodologii „NIC O NAS BEZ NAS” informowanie w formie: Filmy, ulotki, foldery o placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych – tematyka prozdrowotna i edukacyjna w zakresie zdrowia psychicznego – prezentacje multimedialne	Organizacje pozarządowe, inne Instytucje	2012 r.–2015 r.	Starostwo Powiatowe Urząd Miejski Koszty własne – 300 zł
4.	Zapewnienie funkcjonowania miejsc noclegowych	PCPR, inne podmioty	systematycznie	budżet państwa, budżet powiatu

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
5.	Zainicjowanie utworzenia Niebieskiego Pokoju Przesłuchań	PCPR, inne podmioty	systematycznie	budżet państwa, budżet powiatu

4.2.6. Cel główny: 2 Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym

Cel szczegółowy: 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Tabela Nr 28

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
1.	Zróżnicowanie form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej, dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez organizowanie i finansowanie aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu w ramach posiadanych środków tj. staże, prace interwencyjne, roboty publiczne, jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, szkolenia	Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy	2012-2015	Fundusz Pracy z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, PFRON
2.	Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej w formie indywidualnej oraz grupowej w ramach informacji zawodowej dotyczącej usług oraz instrumentów rynku pracy i sytuacji na lokalnym rynku pracy	Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy	2012-2015	Fundusz Pracy z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, PFRON

Lp.	Nazwa zadania	Realizatorzy	Termin realizacji	Źródła finansowania/ koszty
3.	Poradnictwo zawodowe oraz informacja zawodowa przy współpracy doradcy zawodowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,	Powiatowy Urząd Pracy w Świdnicy	2012-2015	Fundusz Pracy z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.
4.	Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych „Mój świat, moje życie” Prezentacje multimedialne Warsztaty z doradcami zawodowymi, pracodawcami	PSOUU Koło w Świdnicy we współpracy z innymi organizacjami i instytucjami, zakładami pracy	2012-2013 W okresie działań trwania Programu Ochrony Zdrowia	Starostwo Powiatowe Urząd Miejski Koszty własne 300zł PUP Sponsorzy

Rozdział V Realizacja programu

5.1. Realizatorzy programu

Zarząd Powiatu w Świdnicy powołał mocą Uchwały Nr 104/2011 z dnia 30 czerwca 2011 r. **Zespół** odpowiedzialny za realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015. W skład **Zespołu** wchodzi przedstawiciele: samorządu powiatu (wicestarosta, przedstawiciel Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych), PCPR (dyrektor i pracownik), PUP (kierownik Centrum Aktywizacji Zawodowej), organizacje pozarządowe, placówki realizujące zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, a także eksperci i konsultanci z dziedziny medycyny, psychologowie, dyrektorzy specjalnych placówek oświatowych oraz Powiatowa Komenda Policji.

Zadaniem Zespołu jest opracowanie programu powiatowego ochrony zdrowia, jego realizacja, koordynowanie, monitorowanie oraz ewaluacja Programu w latach 2011-2015.

Zespół podczas realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia psychicznego współpracować będzie m.in. z przedstawicielami samorządów miejskich i gminnych z terenu Powiatu Świdnickiego. Stałym partnerem w programie będzie Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy, Zespół Szkół Specjalnych w Świdnicy, Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Świdnicy oraz SP ZOZ Świdnica i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

5.2. Monitoring programu

Przedmiotem monitorowania będą wybrane wskaźniki oceny efektów i korzyści realizacji, każdego z celów szczegółowych Programu. Wynikiem monitoringu będzie coroczna informacja prezentująca postępy wdrażania Programu. Raport powstanie w oparciu o dane zawarte w raportach cząstkowych oraz dane pochodzące ze statystyki ogólnej. Monitoring polegać będzie na systematycznym obserwowaniu zmian zachodzących w ramach poszczególnych celów wyznaczonych w Programie. W procesie monitoringu stosowane będą następujące elementy: zbieranie informacji i danych, analiza danych, ocena porównawcza osiągniętych wyników z założeniami oraz ocena rozbieżności pomiędzy założeniami Programu a rezultatami. Odpowiedzialnymi za raportowanie będą wszystkie podmioty zaangażowane w realizację Programu. Raport monitoringowy sporządzany jest przez Powiatowy Zespół ds. realizacji Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w okresach rocznych, w terminie do końca marca roku następującego po okresie będącym

przedmiotem monitorowania. Okresem monitorowania jest rok kalendarzowy. Raporty częściowe sporządzane przez podmioty zaangażowane w Program, przekazywane są do Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych w terminie, do końca lutego roku następującego po okresie monitorowania. W terminie tym wszystkie jednostki zaangażowane we wdrażanie Programu zobowiązane są do przedstawienia (złożenia) swoich raportów częściowych. Monitoring posłuży sprawdzeniu czy program realizuje założone działania, w zakresie dóbr i usług jakie miały zaistnieć w ich efekcie. Ponadto zbierane będą roczne informacje z realizacji zadań własnych, z poszczególnych gmin powiatu świdnickiego w zakresie miejskich i gminnych programów ochrony zdrowia psychicznego.

Sprawozdanie z wykonania zadań objętych harmonogramem realizacji programu w roku poprzednim, przesyłane będzie właściwemu ministrowi do spraw zdrowia w terminie do dnia 15 maja roku następującego po okresie monitorowania.

5.3. Wskaźniki monitorujące realizację programu

Cel główny 1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym Tabela nr 29

Wskaźniki do realizacji celu szczegółowego 1.1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
1.	Realizacja Programu „ Step by step na drodze bez uzależnień ” – program redukcji stresu, jako źródła sięgania przez młodzież po substancje psychoaktywne wśród młodzieży szkół ponadgimnazjalnych oraz profilaktyki zdrowia psychicznego.	Opracowany program, - liczba szkół biorąca udział w programie, - liczba uczniów uczestnicząc w programie, -wyniki ankiet ewaluacyjnych
2.	Organizacja konferencji tematycznych dla wybranych grup społecznych/nauczycieli, pedagogów, rodziców i opiekunów/ i innych specjalistów.	-Liczba konferencji, - liczba osób w nich uczestniczących
3.	Prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie potencjalnych czynników zagrażających zdrowiu psychicznemu poprzez organizowanie spotkań, warsztatów, szkoleń, konsultacji z:	Liczba spotkań, warsztatów, szkoleń, konsultacji, liczba rodziców biorących udział w spotkaniach, liczba szkół, przedszkoli w których były

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
	1. rodzicami (na temat trudności wychowawczych w trakcie zebrań w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych) „Mądry rodzic-szczęśliwe dziecko” 2. nauczycielami (w trakcie rad pedagogicznych dotyczące pojawiających się problemów wychowawczych, tematów związanych z profilaktyką uzależnień. 3. organizacja treningów kompetencji wychowawczych we współpracy z innymi instytucjami (m. in. szkołami) 4. organizacja warsztatów, szkoleń dla wybranych grup społecznych (lekarzy, pielęgniarek, nauczycieli przedszkolnych, urzędników, kuratorów sądowych)	przeprowadzane spotkania edukacyjne, ankiety Liczba spotkań, liczba uczestników spotkań -ilość przeprowadzonych treningów -ilość uczestników -opracowany program zajęć - liczba warsztatów, szkoleń, -ilość uczestników
4.	Prowadzenie indywidualnego poradnictwa dla młodzieży i rodziców w zakresie radzenia sobie w trudnych sytuacjach rodzinnych.	Liczba konsultacji, liczba uczestników spotkań
5.	Publikacja i rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych w zakresie wsparcia rodziny z wykorzystaniem stron internetowych współpracujących ze sobą instytucji	Liczba publikacji na stronach. Liczba wydanych informatorów, opracowań, ulotek/nakład
6.	Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy 2011-2016	Opracowany program, ewaluacja programu
7.	Szkolenia i warsztaty dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i ze sprzężonymi niepełnosprawnościami – członkami Koła PSOUU	Liczba szkoleń x liczba uczestników - ankieta
8.	Wspieranie rodzin. Szkolenia i warsztaty dla rodziców/opiekunów osób niepełnosprawnych intelektualnie i ze sprzężonymi niepełnosprawnościami .	Liczba warsztatów i szkoleń, liczba uczestników, ankieta

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
9.	Podnoszenie wiedzy kadry specjalistycznej – pracowników placówek OREW, WTZ, ŚDS	% udziału uczestniczących pracowników do ogólnej liczby zatrudnionej kadry specjalistycznej -ankieta
10.	Organizacja VI Dni Promocji Żywności Prozdrowotnej i Regionalnej	VI Targi „Zdrowie ma smak”, liczba wystawców, liczba osób odwiedzających Targi

Cel główny: 1 Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Tabela Nr 30

Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowy: 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
1.	Udzielanie wsparcia rodzinom w sytuacjach kryzysowych poprzez: <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapię rodzin 2. Grupy wsparcia dla rodziców dzieci i młodzieży uzależnionej 3. Psychoterapię dla młodzieży 	Liczba rodzin uczestnicząca w terapii Liczba grup wsparcia, liczba uczestników terapii Liczba uczestnicząca w terapii
2.	Realizacji programów profilaktycznych w szkołach.	Liczba realizowanych programów. Liczba szkół, w których realizowane są programy. Liczba uczestnicząca w programach
3.	Prowadzenie działań w zakresie mającym na celu zapobieganie pogłębianiu się deficytów rozwojowych poprzez wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka 0-6 lat	Liczba rodzin i dzieci objętych terapią. Liczba udzielonych porad.
4.	Udzielanie specjalistycznej pomocy rodzinie poprzez porady specjalistów (neurologopedy, psychologa, pedagoga specjalnego) i lekarzy (rehabilitanta, neurologa, psychiatry)	Liczba przeprowadzonych konsultacji, liczba osób objęta pomocą

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
5.	Organizacja działań w zakresie przeciwdziałania pomocy psychicznej w domu: - Współpraca z instytucjami, wsparcie psychologiczno-pedagogiczne dla ofiar przemocy (dzieci) i ich członków rodzin; współpraca z instytucjami w zakresie organizowania pomocy materialnej i socjalno-bytowej dla ofiar przemocy	Liczba konsultacji specjalistów, liczba ofiar przemocy
6.	inicjowanie i realizowanie programów profilaktycznych adresowanych do rodzin zagrożonych przemocą	-ilość zrealizowanych programów -ilość uczestników -prowadzona dokumentacja
7.	inicjowanie spotkań interdyscyplinarnych/superwizyjnych w celu doskonalenia przepływu informacji między instytucjami	-ilość spotkań -ilość uczestników spotkań -wypracowane wnioski, założenia
8.	organizacja szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	-liczba szkoleń -liczba uczestników -prowadzona dokumentacja -przeprowadzona ewaluacja
9.	prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, w tym: psychologicznego, pedagogicznego, prawnego, socjalnego, psychiatrycznego, prowadzonego w zależności od potrzeb grupowo lub indywidualnie	-ilość godzin konsultacji -liczba klientów -prowadzona dokumentacja
10.	inicjowanie innowacyjnych rozwiązań w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	-liczba podjętych działań, -dokumentacja podjętych działań
11.	wypracowanie procedur wykrywania dzieci zagrożonych przemocą i postępowania w takich sytuacjach	-opis procedury -liczba podjętych interwencji
12.	uruchomienie punktu konsultacyjnego dla sprawców przemocy	-ilość godzin konsultacji -liczba klientów -prowadzona dokumentacja

Cel główny: 1 Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Tabela Nr 31

Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznym

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
1.	Współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie przeciwdziałania stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach organizacji - „Dnia Godności Osoby z Niepełnosprawnością Intelektualną”	% udział osób niepełnosprawnych do ogólnej liczby uczestników, Rodzaj udzielonej pomocy, Ilość działań, Liczba osób biorących udział w imprezach
2.	Inicjowanie działań w zakresie uczestnictwa osób niepełnosprawnych intelektualnie w praktykach zawodowych na otwartym rynku	% udział podopiecznych WTZ do ogółu uczestników, Liczba pracodawców angażujących się w działania, Liczba pojętych działań, Liczba osób skierowanych na praktyki, Liczba osób zaktywizowanych zawodowo
3.	Współpraca z mediami w zakresie promocji zdrowia psychicznego	Liczba mediów z którymi nawiązano współpracę, Liczba podjętych działań, liczba publikacji w mediach
4.	Upowszechnianie aktywnej integracji i współpracy z organizacjami i instytucjami działającymi na terenie Powiatu w sferze: Edukacyjno- rehabilitacyjnej, Kulturalnej, Turystycznej, Sportowej.	Ilość spotkań w ciągu roku x ilość uczestników, ankieta

Cel główny: 1 Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Tabela Nr 32

Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
1.	Opracowanie i dystrybucja biuletynów informacyjnych dla placówek edukacyjnych, gdzie będą umieszczone informacje dla rodziców nt. prawidłowego rozwoju dziecka oraz pierwszych niepokojących symptomów rozwojowych -Stworzenie biuletynu o placówkach zdrowotnych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego -stworzenie ulotki nt. jak wspomóc i jak zapobiegać oraz co zrobić, gdy zaburzenia psychiczne się ujawniają oraz plakatów nt. zaburzeń psychicznych	Liczba biuletynów, ulotek, plakatów, uaktualnień
2.	Rozwój instytucjonalnych form pomocy dla osób z upośledzeniem umysłowym poprzez zwiększenie miejsc w dotychczas działających Warsztatach Terapii Zajęciowej, dążenie do tworzenia nowych WTZ oraz kontynuację i rozwój działalności OIKu	Liczba warsztatów i uczestników terapii, -liczba osób, -liczba działań
3.	Zajęcia grupowe socjoterapeutyczne dla gimnazjalistów.	Liczba zajęć, liczba uczestników terapii
4.	Grupy wsparcia dla pedagogów, nauczycieli pracujących z dziećmi z niepełnosprawnościami	Liczba grup wsparcia, liczba uczestników terapii
5.	Indywidualne kontakty pracowników poradni z podległymi szkołami, placówkami- każdy pracownik ma pod opieką co najmniej 3 placówki, a to zapewnia bezpośrednio i natychmiastowe włączanie się w rozwiązania sytuacji kryzysowej	Liczba wizyt w szkołach, liczba wizytowanych szkół
6.	Bezpośrednie interwencje pracowników poradni (po zgłoszeniu problemu) w domu, w szkole.	Liczba interwencji, liczba rodzin odwiedzanych przez pracowników poradni

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
7.	Konsultacje indywidualne organizowane na terenie poradni. Konsultacje indywidualne organizowane na terenie poradni.	Liczba konsultacji, liczba osób, którym udzielono konsultacji
8.	Kontynuacja działań podmiotów w zakresie systemu orzecznictwa (o niepełnosprawności oraz o potrzebie kształcenia specjalnego, o wczesnym wspomaganiu rozwoju dziecka, nauczaniu indywidualnym, o potrzebie zajęć rewalidacyjno wychowawczych, o potrzebie indywidualnego przygotowania przedszkolnego.	Liczba orzeczenia
9.	Udzielanie informacji na temat dostępnych form opieki zdrowotnej na terenie powiatu świdnickiego.	Liczba udzielonych informacji, liczba osób objęta pomocą
10.	udzielanie pomocy specjalistycznej (psychiatrycznej, psychologicznej, prawnej) dla rodzin i osób borykających się z sytuacją kryzysową wynikającą z choroby psychicznej	-liczba osób, -liczba godzin, -formy pomocy
11.	udzielanie wsparcia indywidualnego i grupowego,	-liczba osób, - liczba spotkań, -liczba godzin.
12.	zapewnienie instytucjonalnych usług opiekuńczych dla osób z upośledzeniem umysłowym	-liczba osób, liczba podmiotów udzielających pomoc, -ilość miejsc w placówkach zapewniających usługi opiekuńcze
13.	podejmowanie i wspieranie inicjatyw w zakresie rozszerzania form pomocy	liczba podjętych inicjatyw, -liczba sporządzonych rekomendacji, -liczba specjalistów udzielających wsparcie

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

Tabela Nr 33

Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
1.	Zapewnienie ciągłej rehabilitacji dzieci w wieku 0-18 lat oraz dorosłych niepełnosprawnych. Powołanie NZOZ – realizacja rehabilitacji dla dzieci (0-18 lat)i dorosłych niepełnosprawnych	Utworzenie NZOZ-u, Liczba pacjentów korzystająca ze świadczeń
2.	Powołanie podmiotu leczniczego-poradnia dla osób z autyzmem i pokrewnymi zaburzeniami rozwoju oraz poradnia zdrowia psychicznego dla rodzin dzieci z autyzmem	Utworzenie NZOZ-u, Liczba pacjentów korzystająca ze świadczeń
3.	Prowadzenie ciągłej edukacji prozdrowotnej wśród osób z zaburzeniami psychicznymi z wykorzystaniem najnowszej metodologii „NIC O NAS BEZ NAS” informowanie w formie: filmy, ulotki, foldery o placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych – tematyka prozdrowotna i edukacyjna w zakresie zdrowia psychicznego – prezentacje multimedialne	-Liczba i rodzaj stosowanych metod pracy, -liczba osób objętych działaniami, -Ilość nakładu rozpowszechnionego, -ankieta
4.	Zapewnienie funkcjonowania miejsc noclegowych	-ilość dostępnych miejsc noclegowych -ilość osób korzystających z miejsc noclegowych
5.	Zainicjowanie utworzenia Niebieskiego Pokoju Przesłuchań	-dokumentacja podjętych działań

Cel główny: 2 Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym

Tabela Nr 34

Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Lp.	Nazwa zadania	Wskaźniki monitorujące
1.	Zróżnicowanie form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej, dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez organizowanie i finansowanie aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu w ramach posiadanych środków tj. staże, prace interwencyjne, roboty publiczne, jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, szkolenia	- Liczba i rodzaj form wspierania zatrudnienia, - liczba osób, która skorzystała z wsparcia PUP
2.	Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej w formie indywidualnej oraz grupowej w ramach informacji zawodowej dotyczącej usług oraz instrumentów rynku pracy i sytuacji na lokalnym rynku pracy	- Liczba zorganizowanych szkoleń, udzielonych porad. - liczba osób objęta pomocą
3.	Poradnictwo zawodowe oraz informacja zawodowa przy współpracy doradcy zawodowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,	- Liczba udzielonych porad, - liczba osób objęta pomocą
4.	Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych „Mój świat, moje życie” Prezentacje multimedialne Warsztaty z doradcami zawodowymi, pracodawcami	Ilość zorganizowanych i zrealizowanych spotkań, - liczba uczestników programu objęta programem

5.4. Finansowanie programu

Podmiotami realizującymi Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego będą Powiat Świdnicki, jednostki samorządu terytorialnego i podległe im jednostki organizacyjne działające na terenie powiatu świdnickiego, organizacje pożytku publicznego (stowarzyszenia, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin), NFZ, a także inne podmioty, które zakresem

swojej działalności obejmują cele i zadania programu. Wydatki na realizację programu ponoszone będą z budżetu organów centralnych jak również jednostek samorządu terytorialnego. Podmiotem odpowiedzialnym za finansowanie świadczeń zdrowotnych będzie Narodowy Fundusz Zdrowia. Budżet państwa pokrywał będzie koszty świadczeń oraz wydatki związane z profilaktyką i promocją zdrowia psychicznego. Jednostki samorządu terytorialnego, jako organy założycielskie zakładów opieki zdrowotnej ponosić będą wydatki związane z działalnością Powiatowego Centrów Pomocy Rodzinie oraz Zespołu Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych. Podstawowym źródłem finansowania będzie budżet państwa (budżet Ministra Zdrowia będącego dysponentem środków budżetowych, zarezerwowanych na realizację programów zdrowotnych oraz Fundusz Pracy z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej).

Do realizacji działań w ramach programu zaangażowane zostaną środki własne, środki finansowe pozostające w dyspozycji NFZ, środki PFRON, a także środki pochodzące z Funduszy Europejskich (UE). Zaangażowanie środków z poszczególnych źródeł zależeć będzie od charakteru podejmowanych działań. Wysokość wydatków przeznaczonych na realizację Programu możliwa będzie do określenia po zakończeniu procesu uzgodnień z podmiotami biorącymi udział w jego realizacji oraz po przekazaniu przez nich informacji o planowanych działaniach i związanych z nimi wydatkach. Ustalenie ostatniego kształtu i zakresu zadań realizowanych przez zaangażowane podmioty pozwoli określić wysokość wydatków niezbędnych do realizacji programu. Szczegółowe kosztorysy zostaną opracowane na poszczególne lata po corocznym uchwaleniu budżetu.

Rozdział VI Ewaluacja Programu

6.1. Ewaluacja programu

Za przeprowadzenie oceny programu odpowiada Zarząd Powiatu Świdnickiego, zaś w jego imieniu Powiatowy Zespół ds. realizacji Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Ewaluacja dotyczyć będzie realizacji programu oraz jego wpływu na zmiany zdrowia psychicznego i życia społecznego mieszkańców powiatu. Polegać będzie na sprawdzeniu czy w wyniku realizacji zadań podejmowanych, osiągnięte zostały spodziewane rezultaty i czy przełożyły się one na realizację założonych celów. Ocena zrealizowana zostanie na zakończenie programu (nie później jednak niż 1 -2 lata po zakończeniu programu). Ewaluacja oceni skuteczność, efektywność, trafność i użyteczność Programu, oparta będzie na informacjach, które będą zbierane, interpretowane i tworzone specjalnie we własnym na potrzeby dokonania oceny. Zarząd Powiatu przeprowadzi badanie ewaluacyjne, a jego wykonawcą będzie Powiatowy Zespół ds. realizacji Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego lub w przypadku posiadanych środków finansowych powoła ewaluatora zewnętrznego wybranego w procedurze zgodnej z Ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych. Wyniki oceny programu udostępnione zostaną opinii publicznej.

Wykaz tabel

Tabela 1	Procentowy udział powierzchni powiatu ze względu na położenie nad poziomem morza	4
Tabela 2	Powierzchnia i ludność w Świdnicy	5
Tabela 3	Powierzchnia i ludność Świebodzic	6
Tabela 4	Powierzchnia i ludność jednostek wiejskich i miejsko-wiejskich	7
Tabela 5	Struktura osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym zarejestrowanych w PUP na dzień 31.12.2010 r., według stopnia niepełnosprawności	12
Tabela 6	Struktura wiekowa osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym zarejestrowanych w PUP na dzień 31.12.2010 r.	13
Tabela 7	Struktura osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym według poziomu wykształcenia zarejestrowanych w PUP na dzień 31.12.2010 r.	13
Tabela 8	Liczba osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym, zaktywizowanych w 2010 r.	14
Tabela 9	Liczba porad udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2000-2010	21
Tabela 10	Działalność poradni zdrowia psychicznego oraz leczenia uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2005-2010	22
Tabela 11	Działalność poradni zdrowia psychicznego i uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2005-2010. Porady udzielone w poradni/gabiniecie	24
Tabela 12	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego i uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2006 - 2010 w podziale na grupy wiekowe	26
Tabela 13	Liczba osób objęta programem psychoterapii uzależnień przez SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze	29
Tabela 14	Liczba osób korzystających z pomocy w rozróżnieniu na rodzaj zaburzeń psychicznych udzielonej w SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze	29

Tabela 15	Działalność poradni zdrowia psychicznego i uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2005-2010. Porady udzielone w poradni/gabiniecie * Inne świadczenia	30
Tabela 16	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim wg rozpoznań w latach 2001 – 2010	34
Tabela 17	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w Powiecie Świdnickim wg płci i miejsca zamieszkania w latach 2001-2010	38
Tabela 18	Liczba osób korzystających z pomocy ambulatoryjnej w rozróżnieniu na rodzaj zaburzeń psychicznych udzielonej w SP ZOZ Zakład Lecznictwa Odwykowego dla Osób Uzależnionych od Alkoholu w Czarnym Borze	40
Tabela 19	Liczba wydanych orzeczeń z powodu zaburzeń psychicznych w latach 2008-2010 przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Świdnicy	41
Tabela 20	Liczba osób korzystających z pomocy w latach 2008 – 2010 oraz forma udzielonej pomocy przez Zespół Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych w Świdnicy	42
Tabela 21	Rodzaje wydanych orzeczeń przez Zespół Poradni Psychologiczno–Pedagogicznych w Świdnicy	44
Tabela 22	Analiza SWOT	47
Tabela 23	Cel szczegółowy 1.1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu	56
Tabela 24	Cel szczegółowy: 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym	60
Tabela 25	Cel szczegółowy: 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi	63
Tabela 26	Cel szczegółowy: 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego	66
Tabela 27	Cel szczegółowy 2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego	71
Tabela 28	Cel szczegółowy: 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi	71

Tabela 29	Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego 1.1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu	74
Tabela 30	Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym	76
Tabela 31	Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznym	78
Tabela 32	Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego	79
Tabela 33	Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego	81
Tabela 34	Wskaźniki monitorujące realizację celu szczegółowego: 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi	82

Spis wykresów

Wykres 1	Liczba porad udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2000-2010	22
Wykres 2	Liczba porad udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci w powiecie świdnickim w latach 2005-2010	26
Wykres 3	Liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2006-2010 w podziale na grupy wiekowe	28
Wykres 4	Liczba osób leczonych w poradniach uzależnień w powiecie świdnickim w latach 2006-2010 w podziale na grupy wiekowe	28
Wykres 5	Liczba porad telefonicznych udzielonych w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2005-2010	33
Wykres 6	Liczba prowadzonej psychoterapii indywidualnej w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim w latach 2005-2010	33
Wykres 7	Liczba wizyt w środowisku chorego w powiecie świdnickim w latach 2005-2010	34
Wykres 8	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim wg rozpoznań w latach 2001 – 2010	35
Wykres 9	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim z powodu organicznych zaburzeń niepsychicznych i psychicznych w latach 2001 – 2010	36
Wykres 10	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w powiecie świdnickim z powodu schizofrenii w latach 2001 – 2010	37
Wykres 11	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w Powiecie Świdnickim wg płci w latach 2001-2010	39
Wykres 12	Leczeni w poradniach zdrowia psychicznego w Powiecie Świdnickim wg miejsca zamieszkania w latach 2001-2010	40

Spis załączników

Gminne programy ochrony zdrowia psychicznego 2011-2015

Załącznik 1 Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Strzegom

Załącznik 2 Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Jaworzyna Śl.

Załącznik 3 Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego Gmina Świdnica

Załącznik 4 Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Gminie Świebodzice na lata 2011-2015

Załącznik 5 Pismo Prezydenta Miasta Świdnicy

Załącznik 6 Uchwała Nr 104/2011 Zarządu Powiatu w Świdnicy z dnia 30 czerwca 2011 r. w sprawie powołania Zespołu odpowiedzialnego za realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

Dokument opracowany został przez Zespół odpowiedzialny za realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w latach 2011–2015 w składzie:

1. Barbara Świętek - Przewodnicząca Zespołu, pracownik Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Świdnicy
2. Alicja Synowska – Wicestarosta Powiatu Świdnickiego
3. Lucyna Olbrycht – kierownik Centrum Aktywizacji Zawodowej w PUP w Świdnicy
4. Beata Galewska – dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świdnicy
5. Marta Niedźwiecka – pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Świdnicy
6. Elżbieta Masłowska – przedstawiciel Polskiego Stowarzyszenia Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świdnicy
7. Krystyna Pilarczyk – przedstawiciel Polskiego Stowarzyszenia Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Świdnicy
8. Katarzyna Lesińska – przedstawiciel Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Autyzmem w Świdnicy

Ponadto w pracach Zespołu uczestniczyli specjaliści:

1. Małgorzata Curyl - dyrektor Zespołu Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Świdnicy
2. Beata Soroka - dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych w Świdnicy
3. Jacek Domejko - dyrektor SP ZOZ Świdnica
4. Jan Zieńczuk - ordynator Oddziału Fizjologii i Patologii Noworodka z Poddziałem Intensywnej Terapii Noworodka SP ZOZ Świdnica
5. Mariusz Leszczyński - ordynator Oddziału Dziecięcego w SP ZOZ Świdnica
6. Hanna Marczyńska - ordynator Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem

Udarowym SP ZOZ Świdnica