

UCHWAŁA Nr XXXI/198/2017
RADY POWIATU w RYPINIE
z dnia 27 grudnia 2017 r.

w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022

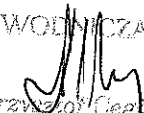
Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 i art. 12 ust.11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1868), art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2017, poz. 882), oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz.U. 2017, poz. 458) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się „Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022”, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Rypinie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu na tablicy informacyjnej Starostwa Powiatowego w Rypinie oraz publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa.

PRZEWODNICZĄCY RADY


Krzysztof Cegłowski

UZASADNIENIE

Uchwalenie lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 wynika z zapisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022.

W związku z powyższym podjęcie uchwały uznaje się za zasadne.



POWIAT RYPIŃSKI

**POWIATOWY PROGRAM
OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
NA LATA 2017-2022**

Rypin 2017

I. WSTĘP

Według przyjętej w 1948 r. konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie psychiczne określa się nie tylko jako brak choroby, ale jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, rozumiany jako zdolność do wielopłaszczyznowego i wielokierunkowego rozwoju psychicznego. Ze względu na wieloznaczność i ogólnikowość terminu, pojęcie zdrowia psychicznego jest w różny sposób kategoryzowane i uściślane, choć przeważa pogląd, iż nie istnieje jedna i bezwzględnie uniwersalna definicja zdrowia psychicznego. Nie ma jednej, „oficjalnej” definicji, ponieważ (według WHO) różnice kulturowe, subiektywne odczucia oraz rywalizujące ze sobą profesjonalne teorie wpływają na to, jak termin ten jest rozumiany. Jedynym aspektem, z którym zgadza się większość ekspertów jest to, że zdrowie psychiczne i zaburzenie psychiczne nie są do siebie przeciwstawne, czyli brak rozpoznanej choroby psychicznej nie musi oznaczać zdrowia psychicznego.

Wymogi cywilizacji: szybkie tempo życia, konieczność ciągłych wyborów, brak czasu, wywiązywanie się z licznych obowiązków, nadążanie za nowinkami technologicznymi i ciągłe bycie „na topie” obniża odporność psychiczną i niekorzystnie wpływa na nasz stan fizyczny, powodując stan stresu, który ma niekorzystny wpływ na zdrowie psychiczne. Sytuacja ta przyczynia się do ciągłego wzrostu liczby osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych, z wyraźną tendencją wzrostu na przyszłość.

Przeprowadzone w Polsce badanie epidemiologiczne zaburzeń psychicznych EZOP pokazało, że co najmniej jedno zaburzenie psychiczne w ciągu życia można było rozpoznać u 23,4% osób, to jest u ponad 6 milionów osób w naszym kraju. Wśród nich co czwarta przebadana osoba doświadczyła więcej niż jednego zaburzenia, a co dwudziesta piąta- trzech i więcej. U około 10 % badanej populacji stwierdzono zaburzenia nerwicowe, wśród których do najczęstszych należały fobie specyficzne (4,3%) i fobie społeczne (1,8%). Zaburzenia nastroju stanowią 3,5% w tym aż 3% stanowi depresja. Ponadto dużą grupę zaburzeń stanowią zaburzenia związane z używaniem substancji w (12,8%), w tym aż 11,9 % to zaburzenia będące następstwami nadużywania alkoholu.

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jest realizacją wytycznych określonych w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 458). Dokument obejmuje swoim zasięgiem obszar powiatu rypińskiego. Program zawiera analizę sytuacji epidemiologicznej w powiecie, stan zasobów psychiatrycznej opieki zdrowotnej, definiuje cele i zadania powiatu w zakresie ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców wraz z harmonogramem ich realizacji na lata 2017-2022.

Zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Uchwałą Nr 324/2017 Zarządu Powiatu w Rypinie z dnia 8 listopada 2017 r. powołany został Powiatowy Zespół Koordynujący Realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 w składzie:

Przewodniczący Zespołu:

Tadeusz Jaroszewski – Sekretarz Powiatu

Członkowie:

1. Zbigniew Zgórzyński – Starosta Rypiński,
2. Agnieszka Donderowicz – z-ca kierownika Wydziału Organizacyjnego, przedstawiciel Starostwa Powiatowego w Rypinie,
3. Krzysztof Wysocki – inspektor w Wydziale Promocji i Rozwoju, przedstawiciel Starostwa Powiatowego w Rypinie,
4. Daniel Maksymilian Gorgosz - kierownik ds. administracji, kontrolingu i zamówień publicznych, przedstawiciel Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rypinie,
5. Łukasz Mazur – psycholog kliniczny, przedstawiciel Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Rypinie,
6. Małgorzata Gałkowska – psycholog, przedstawiciel Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rypinie,
7. Agnieszka Borkowska – doradca zawodowy, przedstawiciel Powiatowego Urzędu Pracy w Rypinie,
8. Edyta Tyburska – pracownik socjalny, przedstawiciel Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skrwilnie,
9. Emilia Jarzębowska – pracownik socjalny, przedstawiciel Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rogowie,
10. Anna Obarowska – starszy specjalista pracy socjalnej, przedstawiciel Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rypinie,
11. Katarzyna Zielińska – pielęgniarka, przedstawiciel Warsztatu Terapii Zajęciowej Nadzieja w Rypinie,
12. Joanna Drozdowska – starszy specjalista pracy socjalnej, przedstawiciel Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Rypinie,
13. Barbara Buchalska – przedstawiciel Polskiego Czerwonego Krzyża, Oddział Rejonowy w Rypinie,
14. Zofia Zalewska – Prezes Polskiego Związku Niewidomych, Okręg Kujawsko-Pomorski – Koło Powiatowe w Rypinie,
15. Ewa Jasińska – pracownik socjalny, przedstawiciel Środowiskowego Domu Samopomocy w Rypinie,
16. Katarzyna Bułkowska – Przewodnicząca Powiatowego Zespołu Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności,
17. Justyna Gawryszewska – terapeuta, przedstawiciel Domu Pomocy Społecznej „Kombatant” w Ugoszczu,

II. PODSTAWA PRAWNA PROGRAMU

Podstawowym polskim aktem prawnym wyznaczającym najważniejsze obszary działalności w zakresie ochrony zdrowia psychicznego jest ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r., poz. 882) Preambuła

ustawy wskazuje, iż „zdrowie psychiczne” jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa”.

Zgodnie z przepisami tejże ustawy ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ponadto w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne a ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

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

Według treści ustawy definicja osoby z zaburzeniami psychicznymi, odnosi się do osoby:

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

Zadania dla samorządów lokalnych w zakresie ochrony zdrowia, w tym zdrowia psychicznego zostały ponadto określone w następujących aktach prawnych:

- ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, na mocy której powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji w zakresie promocji i ochrony zdrowia,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zgodnie, z którą do zadań własnych powiatu należy zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej,
- ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zgodnie z którą do zadań własnych powiatu należy opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych,
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

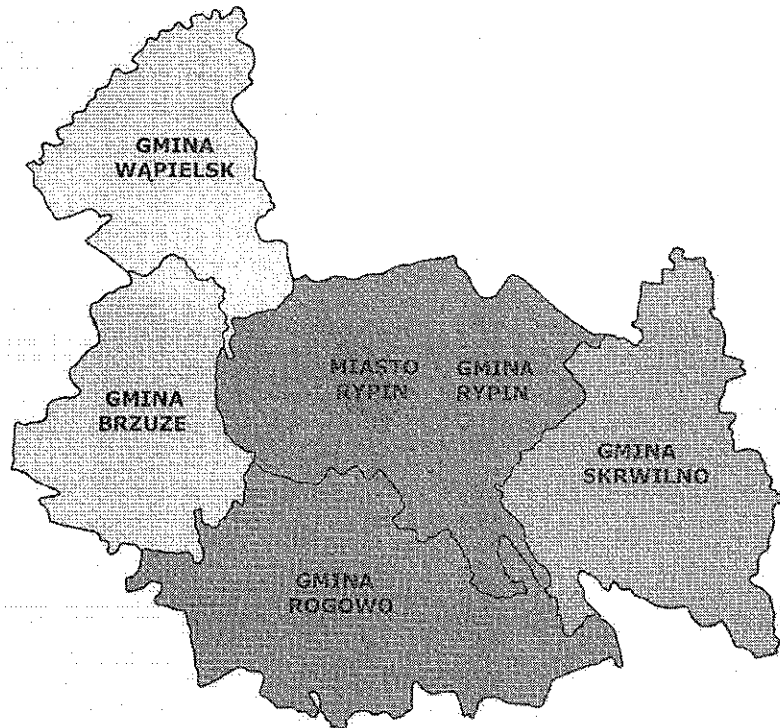
III. DEMOGRAFIA POWIATU

Powiat rypiński położony jest we wschodniej części województwa kujawsko-pomorskiego. Swoim obszarem obejmuje 587 km², które według danych Głównego Urzędu Statystycznego z 2016 roku zamieszkuje 44 234 mieszkańców. W skład administracyjny powiatu wchodzi 6 gmin:

1. Rypin – gmina miejska,
2. Brzuze - gmina wiejska,
3. Rogowo – gmina wiejska,
4. Rypin – gmina wiejska,
5. Skrwilno – gmina wiejska,
6. Wąpielsk – gmina wiejska.



Umiejscowienie Powiatu Rypińskiego na tle Województwa Kujawsko-Pomorskiego
(www.osp.org.pl)



Mapa administracyjna powiatu rypińskiego

Liczba mieszkańców	44 234
Kobiety	50,6%
Mężczyźni	49,4%
Gęstość zaludnienia	76 osób/km ²
Powierzchnia	586 km ²
Stopa urbanizacji	37,3%

Dane statystyczne z 2016 roku
 źródło: Główny Urząd Statystyczny

IV. DIAGNOZA PROBLEMU NA TERENIE POWIATU RYPIŃSKIEGO

Na terenie powiatu rypińskiego nie działa żaden szpital psychiatryczny jednakże do dyspozycji mieszkańców pozostają dwie Poradnie Zdrowia Psychicznego, Poradnia Psychologiczna oraz Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu.

W Przychodni przy Szpitalu w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Rypinie w 2016 r. funkcjonuje Poradnia Zdrowia Psychicznego, w której w 2016 r. zarejestrowanych było 855 pacjentów. Pacjentom w analizowanym okresie udzielono łącznie 3524 porad.

W Poradni Zdrowia Psychicznego Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej "DORMED" s.c. w 2016 r. zarejestrowanych było 594 pacjentów. Łączna liczba udzielonych porad wynosiła 821.

W Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej "DORMED" oprócz Poradni Zdrowia Psychicznego funkcjonuje Poradnia Psychologiczna, w której w 2016 r. zarejestrowanych było 537 pacjentów i udzielono 798 porad.

Z powyższych danych wynika, że w 2016 r. w poradniach zajmujących się ochroną zdrowia psychicznego zarejestrowanych było łącznie 1986 pacjentów, co stanowi 4,49 % ogółu mieszkańców powiatu rypińskiego.

Ponadto w SPZOZ z siedzibą w Rypinie funkcjonuje Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu, w której jest zarejestrowanych 136 pacjentów a łączna liczba udzielonych porad w 2016 r. wynosiła 784.

W 2016 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Rypinie wydał 803 orzeczenia o niepełnosprawności dla osób powyżej 16. roku życia. Upośledzenie umysłowe zostało orzeczone u 20 osób powyżej 16 roku życia (7 kobiet i 13 mężczyzn) co stanowi 2.49% ogółu wydanych orzeczeń. Choroby psychiczne orzeczone u 96 osób (63 kobiety i 33 mężczyzn) co stanowi 11.96% wydanych orzeczeń. Ponadto całościowe zaburzenia rozwojowe stwierdzono u dwóch osób, co stanowi 0.25% wydanych orzeczeń.

Osoby z upośledzone umysłowo oraz osoby chore psychicznie najczęściej posiadały wykształcenie podstawowe jednakże w tej ostatniej grupie znalazły się również osoby z wykształceniem średnim oraz wyższym. Żadna z osób z upośledzeniem umysłowym nie posiadała pracy, natomiast w grupie chorych psychicznie zatrudnienie wskazywało 10 osób, brak zatrudnienia w tej grupie chorych wskazało 86 osób.

W 2016 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Rypinie wydał 181 orzeczenia o niepełnosprawności dla osób poniżej 16 roku życia. Upośledzenie umysłowe orzeczone u 4 osób, co stanowi 2.21% ogółu wydanych

orzeczeń, natomiast całościowe zaburzenia rozwojowe orzeczone wobec 29 osób tj. 16.02% wydanych orzeczeń.

Według danych z Powiatowego Urzędu Pracy w Rypinie w końcu grudnia 2016 roku w ewidencji PUP zarejestrowanych było 2351 osób bezrobotnych, w tym 1554 kobiety. Wśród zarejestrowanych osób bezrobotnych niepełnosprawni w liczbie 109 osób stanowili 4,64% ogółu bezrobotnych. Liczba osób bezrobotnych z orzeczeniem o niepełnosprawności z tytułu zaburzeń psychicznych wynosiła ogółem - 13 osób (8 kobiet i 5 mężczyzn).

W 2016 r. osoby bezrobotne niepełnosprawne były objęte następującymi formami aktywizacji:

- staż - 11 osób,
- prace interwencyjne - 7 osób,
- szkolenia - 4 osoby, w tym 1 kobieta z orzeczeniem z tytułu zaburzeń psychicznych,
- prace społecznie użyteczne - 13 osób, w tym 1 kobieta z orzeczeniem z tytułu zaburzeń psychicznych,
- roboty publiczne 13 osób, w tym 1 kobieta i 1 mężczyzna z orzeczeniem z tytułu zaburzeń psychicznych,
- refundacja zatrudnienia powyżej 50 roku życia - 1 osoba.

W ramach tzw. zatrudnienia niesubsydiowanego pracę podjęły 53 bezrobotne osoby niepełnosprawne.

Na dzień 31.12.2016 r. w Powiatowym Urzędzie Pracy w Rypinie było zarejestrowanych również 31 osób niepełnosprawnych ze statusem poszukującego pracy, w tym 14 kobiet. Wśród poszukujących pracy były 4 osoby posiadające orzeczenie o niepełnosprawności z tytułu zaburzeń psychicznych - 2 kobiety i 2 mężczyzn.

Wśród osób niepełnosprawnych poszukujących pracy w 2016 roku 1 osoba otrzymała środki z PFRON na rozpoczęcie działalności gospodarczej oraz 8 osób, w tym 5 kobiet, było skierowanych na staż.

W 2016 roku z usług rynku pracy takich jak pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe skorzystało łącznie 130 osób niepełnosprawnych w tym: 110 osób z pośrednictwa pracy i 20 osób z poradnictwa zawodowego w ramach porad indywidualnych.

Należy podkreślić, że dane statystyczne Powiatowego Urzędu Pracy dotyczące liczby klientów z zaburzeniami psychicznymi oraz zakresu ich aktywizacji, odnoszą się wyłącznie do osób, które mają formalnie udokumentowaną niepełnosprawność z tytułu zaburzeń psychicznych. Skala występowania zjawiska zaburzeń psychicznych wśród klientów PUP Rypin jest w istocie znacznie większa i dotyczy najczęściej uzależnień od alkoholu bądź innych substancji, zaburzeń depresyjnych czy nerwicowych. Aktywizacja zawodowa tych osób jest znacznie utrudniona, ponieważ ze względu na swoje ograniczenia wynikające z zaburzeń często nie mogą pełnić roli

pracownika i wymagają w związku z tym uprzedniego zastosowania innych form pomocy, w tym medycznej, terapeutycznej czy opieki społecznej.

V. OCHRONA ZDROWIA W POWIECIE RYPIŃSKIM – CHARAKTERYSTYKA AKTUALNEGO STANU PSYCHIATRYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Rypinie

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Podstawowym celem działania SP ZOZ jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia i życia, oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących zasady wykonywania świadczeń.

Szpital Powiatowy w Rypinie prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu:

- stacjonarnych całodobowych szpitalnych świadczeń zdrowotnych o profilu zachowawczym i zabiegowym,
- ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych,
- ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych POZ,
- stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych inne niż szpitalne – nocna i świąteczna opieka zdrowotna.
- świadczeń zdrowotnych ratownictwa medycznego

Leczenie ambulatoryjne w zakresie POZ prowadzone jest w:

- Przychodni przy Szpitalu
- Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Sadłowie gm. Rypin

Przychodnia przy Szpitalu

W Przychodni przy Szpitalu funkcjonuje Poradnia Zdrowia Psychicznego. W Poradni można skorzystać z wizyty u lekarza psychiatry, psychologa oraz psychoterapeuty. W ramach poradni prowadzone są następujące działania:

- diagnoza profilaktyka i leczenie zaburzeń i chorób psychicznych,
- leczenie uzależnień od substancji psychoaktywnych,
- wywiad i obserwacja psychologiczna,
- badanie psychologiczne procesów poznawczych, poziomu inteligencji, testami osobowości,

- poradnictwo psychologiczne mające na celu pomoc klientowi w zrozumieniu problemów,
- psychologiczna porada terapeutyczna,
- wydawanie zaświadczeń o stanie zdrowia psychicznego dla potrzeb upoważnionych instytucji (ZUS, KRUS, CPR itd.),
- psychoterapia indywidualna,
- pomoc w rozwiązywaniu problemów życiowych,
- wsparcie w sytuacjach trudnych i kryzysowych.

Ponadto w Przychodni przy Szpitalu SPZOZ funkcjonuje Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu. Poradnia w zakresie swojej działalności prowadzi terapię osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu. Wykwalifikowana kadra specjalistów uczy pacjentów radzenia sobie z głodem alkoholowym i zapobiegania nawrotom choroby oraz budowania umiejętności życia na trzeźwo.

Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej

Na terenie powiatu rypińskiego działają prywatne zakłady opieki zdrowotnej tj.:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej DORMED w Rypinie, w którym funkcjonuje zarówno Poradnia Zdrowia Psychicznego jak i Poradnia Psychologiczna.
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ESKULAP w Rypinie,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ostrowitem,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej KAMED w Rogowie,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RAT-MED w Skrwilnie,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RAT-MED w Okalewie,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Wąpielsku.

VI. CHARAKTERYSTYKA POZAMEDYCZNEGO WSPARCIA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W POWIECIE RYPIŃSKIM

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rypinie

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rypinie rozpoczęło swoją działalność na podstawie ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym. Zostało powołane w dniu 28 stycznia 1999 roku uchwałą Rady Powiatu w Rypinie nr III/18/99. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie jest samodzielną jednostką organizacyjno - budżetową, bezpośrednio podporządkowaną Zarządowi Powiatu. PCPR w Rypinie działa od poniedziałku do piątku lecz ze względu na specyfikę zadań - pracownicy Centrum pracują również w innych dniach i godzinach - zgodnie z potrzebami jednostki. Swoją działalnością obejmuje obszar Powiatu Rypińskiego. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie realizuje zadania przede wszystkim w oparciu o następujące ustawy:

- ustawa z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,

- ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
- ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz przepisy szczegółowe.

Przy wykonywaniu powyższych zadań, PCPR w Rypinie współpracuje z organami administracji rządowej, samorządowej, organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami. Realizując zadania powyższych ustaw mamy do czynienia z osobami z zaburzeniami psychicznymi, które korzystają z oferowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie form wsparcia (dofinansowanie, refundacja, poradnictwo specjalistyczne: prawne i psychologiczne, informowanie o prawach i uprawnieniach).

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Rypinie zajmuje się przyjmowaniem oraz rozpatrywaniem wniosków osób niepełnosprawnych. Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – niepełnosprawność – oznacza trwałą lub okresową niezdolność wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Ocena stanu zdrowia nie jest jedynym wyznacznikiem niepełnosprawności, bowiem orzecznictwo o niepełnosprawności uwzględnia zarówno fizyczne, psychiczne, jak i społeczne aspekty funkcjonowania człowieka. Orzekanie o niepełnosprawności nie jest oceną stanu zdrowia osoby orzekanej, ale oceną ograniczeń w możliwości jej funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym – będących następstwem naruszenia sprawności organizmu. Dzieci do 16. roku życia zaliczane są do osób niepełnosprawnych, natomiast osoby, które ukończyły 16 rok życia zaliczane są do jednego z trzech stopni niepełnosprawności: lekkiego, umiarkowanego, lub znacznego.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności wydając orzeczenie o niepełnosprawności lub o znacznym, umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności w zakresie zaburzeń psychicznych, bierze pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany m.in. przez:

1. Upośledzenie umysłowe począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym (symbol 01-U).
2. Choroby psychiczne, (symbol 02-P) w tym:
 - a) Zaburzenia psychotyczne,
 - b) Zaburzenia nastroju, począwszy od zaburzeń o umiarkowanym stopniu nasilenia,
 - c) Utrwalone zaburzenia lękowe o znacznym stopniu nasilenia,
 - d) Zespoły otępienne.
3. Całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16. rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym

stopniu nasilenia (symbol 12-C).

Orzeczenie o niepełnosprawności zawiera odpowiednie wskazania, które dotyczą w szczególności:

1. Odpowiedniego zatrudnienia uwzględniającego psychofizyczne możliwości danej osoby,
2. Szkolenia, w tym specjalistycznego,
3. Zatrudnienia w zakładzie aktywności zawodowej (wyłącznie w przypadku osób z orzeczeniem o umiarkowanym/znacznym stopniu niepełnosprawności, o przyczynie niepełnosprawności 01-U, 02-P, 12-C),
4. Uczestnictwa w terapii zajęciowej (wyłącznie w przypadku osób z orzeczeniem o umiarkowanym/znacznym stopniu niepełnosprawności, o przyczynie niepełnosprawności 01-U, 02-P, 12-C),
5. Konieczności zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, ułatwiające funkcjonowanie danej osoby,
6. Korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki,
7. Konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji
8. Konieczności stałego współudziału na co dzień opiekun dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,
9. Spełniania przez osobę niepełnosprawną przesłanek do uzyskania karty parkingowej, według określonych przepisów,
10. Prawa zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

Powyższe wskazania definiują, jakie prawa przysługują osobie niepełnosprawnej, w tym osobie z zaburzeniami psychicznymi. Niejednokrotnie instytucje uzależniają udzielenie pomocy od posiadania orzeczenia o odpowiednim stopniu, odpowiednich symbolach lub wskazaniach. Osoba posiadając orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności może się ubiegać o wydanie legitymacji osoby niepełnosprawnej. Przysługuje ona na wniosek każdej osobie o orzeczonej niepełnosprawności.

Dom Pomocy Społecznej KOMBATANT w Ugoszczu

Dom Pomocy Społecznej „KOMBATANT” w Ugoszczu funkcjonuje od stycznia 1997 roku (wcześniej od 1992 r. swoją siedzibę miał Zakład Opiekuńczo-Leczniczy (ZOL). Przeznaczony jest dla 50 osób przewlekłe somatycznie chorych. Położony jest w województwie kujawsko pomorskim. W skład Domu wchodzi dwa budynki, z których jeden to zabytkowy pałac, natomiast drugi to nowy budynek nawiązujący swoją architekturą do pałacu. Usytuowany jest nad jeziorem, w parku krajobrazowym z zachowanymi okazami starego drzewostanu. Do dyspozycji

mieszkańców są 1, 2, 3 i 4 osobowe pokoje, świetlica, pokój dzienny, sala terapii zajęciowej, sala rehabilitacyjna, kuchnia, stołówka, pralnia, kaplica. Budynek pozbawiony jest barier architektonicznych i dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Terapeutycznie oddziałuje otoczenie Domu będące miejscem wypoczynku i rekreacji dla jego mieszkańców. Misją Domu jest zapewnienie kompleksowego wsparcia i całodobowej opieki, pomoc w godnym przeżywaniu i akceptowaniu życia z zachowaniem samodzielności. Mieszkańcy mają zapewnioną opiekę lekarza rodzinnego, całodobową opiekę pielęgniarską, a także indywidualnie zgodnie z potrzebami konsultacje specjalistyczne. Dom zapewnia również opiekę podczas wyjazdów na badania, pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, profilaktykę przeciwoleżynową oraz wiele innych czynności wynikających ze stanu zdrowia mieszkańców. Nieodłącznym elementem pracy Domu jest również wsparcie pracownika socjalnego i psychologa. Celem zespołu terapeutyczno – opiekuńczego jest utrzymanie sprawności fizycznej mieszkańców oraz mobilizacja do jak najdłuższej samodzielności w życiu codziennym. Stąd szczególnego znaczenia nabierają zajęcia rehabilitacyjne. Program zajęć jest bardzo szeroki i dostosowany indywidualnie do potrzeb mieszkańców.

Najbardziej twórczym miejscem w Domu jest sala terapii zajęciowej. Podczas zajęć powstają piękne obrazy, rzeźby, grafiki. Wśród mieszkańców są osoby wyjątkowo uzdolnione, dlatego powstałe prace mają niepowtarzalny charakter. Mieszkańcy chętnie angażują się również w zajęcia teatralne. Aktywnie i z zaangażowaniem przygotowują się do przeglądów twórczości i różnego rodzaju festiwali.

Prowadzona jest również działalność kulturalno – oświatowa. Mieszkańcy uczestniczą w wycieczkach, biorą udział w uroczystościach organizowanych na terenie Domu jak i poza nim. Śpiew, poezja, występy i zabawy ożywiają pobyt w Domu, wypełniają wolny czas, pobudzają do aktywności, sprzyjają integracji Mieszkańców. Do tego rodzaju imprez należą wszelkiego rodzaju spotkania okazjonalne, takie jak Walentynki, Andrzejki, Dzień Babci i Dziadka, Tusty Czwartek, bale karnawałowe. Dzieci i młodzież, z zaprzyjaźnionych szkół, przedszkoli i domu dziecka uświetniają programami artystycznymi wszelkie święta i imprezy organizowane na terenie Domu. Do tradycyjnych imprez, w których udział biorą mieszkańcy są: wyjazdy na Przeglądy Twórczości Artystycznej Osób Niepełnosprawnych we Włocławku, Bale Radości, Dożynki Powiatowe AGRA, Spartakiady Międzynarodowe w Inowrocławiu, a także Dom organizuje Święto Pieczonego Ziemniaka, uroczyste Spotkania Wigilijne, Spotkania Wielkanocne i inne.

Szczególnym dniem w roku zarówno dla mieszkańców jak i personelu jest cyklicznie odbywające się spotkanie rodzin. Celem corocznej uroczystości jest pogłębianie więzi między mieszkańcami Domu i ich bliskimi, zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa uczuciowego, miłości i uznania. Mieszkańcy wspólnie z pracownikami Domu, aktywnie włączają się do przygotowań.

Aktualnie w Domu Pomocy Społecznej „Kombatant” mieszka 50 osób.

Warsztat Terapii Zajęciowej „Nadzieja” LKP w Rypinie

Warsztat jest placówką pobytu dziennego. Celem działania WTZ jest realizacja zadań w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzającej do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności każdego uczestnika, niezbędnych do możliwie niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w środowisku. WTZ działa od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 do 15.30 a zajęcia dla uczestników odbywają się w godzinach od 8.00 do 15.00. Do warsztatu uczęszcza 30 uczestników z terenu powiatu rypińskiego. Część osób dociera na zajęcia samodzielnie, część dowożona jest samochodem WTZ. Do dyspozycji uczestników przeznaczony jest 6 pracowni oraz sala rehabilitacji ruchowej. Rehabilitacja uczestników WTZ odbywa się na podstawie indywidualnych programów rehabilitacji przygotowanych przez Radę Programową.

DZIAŁANIA PODEJMOWANE NA RZECZ OCHRONY ZDROWIA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI W WTZ „NADZIEJA” LKP W RYPINIE:

1. Rehabilitacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi odbywająca się codziennie w Warsztacie Terapii Zajęciowej przygotowująca do podjęcia zatrudnienia na otwartym rynku pracy (w 2016 roku 2 osoby podjęły zatrudnienie) w tym także praktyki zawodowe na otwartym rynku prac, staże uczestników);
2. Rehabilitacja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi dotycząca samodzielnego funkcjonowania w życiu społecznym;
3. Treningi z zakresu posługiwania się środkami finansowymi i odpowiedniego dysponowania nimi;
4. Opieka medyczna:
 - wizyty u lekarzy psychiatrów z osobami wykazującymi zaburzenia psychiczne,
 - wizyty w poradni psychologicznej z osobami wykazującymi zaburzenia psychiczne,
 - kontakt z Oddziałem psychiatrycznym w Lipnie i załatwianie formalności związanych z pobytami osób z zaburzeniami psychicznymi w placówkach zamkniętych,
 - stała podaż leków psychotropowych w WTZ,
 - obserwacja i stały kontakt z rodzinami osób zaburzonych psychicznie,
 - rozmowy terapeutyczne, pogadanki medyczne i niwelowanie objawów oraz czynników psychogennych.
5. Wsparcie psychologiczne na każdym etapie choroby oraz indywidualne spotkania mające przede wszystkim charakter spotkań związanych z bieżącymi interwencjami, wygaszaniem gwałtownych negatywnych emocji, a także o charakterze psychoterapeutycznym i psychoedukacyjnym.

Praca terapeutyczna to:

- wygaszanie gwałtownych emocji i impulsywnych zachowań,
- wypracowanie bardziej adaptacyjnych sposobów reagowania w sytuacjach trudnych i stresowych,
- nazywanie i określanie swoich stanów emocjonalnych oraz związanych z nimi zachowań (elementy terapii racjonalno-emotywniej),

- praca nad zwiększeniem poczucia własnej wartości,
- intrapsychiczna praca wglądowa,
- praca mająca na celu polepszenie relacji interpersonalnych między uczestnikami WTZ.

6. Ćwiczenia rehabilitacyjne (doskonały element rozładowania napięcia i stresu osób zaburzonych psychicznie);

7. Szkolenia, rozmowy z przedstawicielami PUP i prawnikiem.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Rypinie

Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje zadania wynikające z zapisów:

Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 ze zm.) - świadczenie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także integracji społecznej.

Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. nr 238, poz. 1586 z dnia 17 grudnia 2010 r.).

Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882).

Statutu Środowiskowego Domu Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w Rypinie - Uchwały nr VII/52/11 Rady Miasta Rypina z dnia 9 maja 2011 r.;

Regulaminu Organizacyjnego Środowiskowego Domu Samopomocy w Rypinie – zarządzenie nr 4/2013 z dnia 11.12.2013 r. Kierownika ŚDS.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Rypinie jest ośrodkiem wsparcia dla osób od 16. roku życia, przewlekle psychicznie chorych, upośledzonych umysłowo oraz wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych (typ A, B, C).

Uczestnicy pochodzą z terenu miasta Rypina oraz gmin ościennych tj. Gminy Rogowo, Gminy Rypin, Gminy Brzuze i Gminy Skrwilno.

Dom przeznaczony jest dla 40 uczestników.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Rypinie czynny jest 5 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 15.30. Dopuszcza się możliwość zamknięcia domu w czasie ferii letnich lub zimowych na okres nie dłuższy niż 15 dni roboczych w roku kalendarzowym.

Zasady kierowania i przyjmowania do Środowiskowego Domu Samopomocy w Rypinie:

Wniosek o skierowanie do domu składa się do ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o skierowania.

Do wniosku należy dołączyć następujące dokumenty:

- ✓ zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza psychiatrę lub lekarza neurologa, o występujących zaburzeniach psychicznych;
- ✓ zaświadczenie lekarza rodzinnego o stanie zdrowia i o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach domu wraz z informacją o sprawności w zakresie

lokomocji osób niepełnosprawnych fizycznie,

✓ orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (o ile osoba takie posiada).

Skierowanie do domu następuje w drodze decyzji administracyjnej.

Cel ogólny

Celem ogólnym Domu jest przede wszystkim podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności osób uczestniczących w zajęciach, niezbędnych im do możliwie jak najbardziej samodzielnego funkcjonowania. Podnoszenie jakości życia oraz zapewnienie oparcia społecznego osobom mającym trudności z kształtowaniem swoich stosunków ze środowiskiem w takim zakresie w jakim jest to możliwe.

Szczegółowe cele Domu realizowane są w trzech priorytetach:

1. kształtowaniu umiejętności społecznych i umiejętności z zakresu samoobsługi w tym usprawnianie wykonywania podstawowych czynności życia codziennego;
2. wsparciu w zakresie zapewniającym uczestnikom psychiatryczną opiekę zdrowotną;
3. integrowaniu uczestników ze środowiskiem lokalnym i rodzinnym;

i obejmują:

- budowanie społeczności opartej na zasadzie wzajemnej życzliwości, zrozumienia, wsparcie w dążeniu do poprawy jakości życia i samodzielności;
- usamodzielnienie uczestników domu w zakresie podstawowych umiejętności życiowych, przyuczanie do wykonywania prac z zakresu gospodarstwa domowego;
- nawiązanie pozytywnych kontaktów ze światem zewnętrznym, integrację osoby z zaburzeniami psychicznymi ze społecznością, poprawę funkcjonowania w rodzinie;
- aktywizację uczestników, rozwijanie inwencji, motywowanie do działania i rozwoju, rozbudzanie i podtrzymywanie zdolności, zainteresowań;
- podnoszenie poziomu aktywności fizycznej, psychicznej oraz twórczej;
- podnoszenie kompetencji w zakresie życia z problemami zdrowotnymi, aktywizacji zawodowej, umiejętności społecznych i interpersonalnych;
- profilaktykę zdrowia psychicznego, zapobieganie nawrotom choroby psychicznej oraz przystosowanie osób po przebytym leczeniu psychiatrycznym do funkcjonowania w środowisku;
- wzmacnianie samokontroli;
- udział w różnych formach terapii;
- kreowanie postaw samorządności i zaangażowanie uczestników w pracę na rzecz domu;
- umożliwienie rozwoju kulturalnego i osobowościowego uczestników;
- rozwijanie umiejętności aktywnego życia oraz organizacji czasu wolnego;
- inspirowanie powstawania grup wsparcia i wzmacnianie więzi społecznych w środowisku;
- wspieranie środowiska rodzinnego;
- wsparcie w rozwiązywaniu problemów dnia codziennego;

- wsparcie w zaistnieniu na rynku pracy.

Formy działalności

Swoimi działaniami Dom zamierza organizować całokształt spraw zmierzających do realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych zgodnie z indywidualnymi planami postępowania wspierająco – aktywizującego każdego uczestnika, w ramach indywidualnych lub zespołowych form postępowania prowadząc:

Trening higieniczno – kosmetyczny - prowadzony w formie zajęć indywidualnych, ze względu na różnorodne potrzeby uczestników. Trening ten obejmuje naukę samodzielnego załatwiania potrzeb fizjologicznych, naukę higieny i naukę dbałości o wygląd zewnętrzny. Uczestnicy mogą korzystać z prysznicza, „kącika kosmetycznego” i podstawowych urządzeń – np. pralki, suszarki do włosów, maszyny do strzyżenia itp.

Trening kulinarny – w ramach tego treningu prowadzone są zajęcia praktyczne i teoretyczne. Uczestnicy uczą się przygotowywania prostych posiłków, zachowania higieny i porządku w kuchni, posługiwania się sprzętem AGD oraz drobnym sprzętem kuchennym. Zajęcia odbywają się w sali wyposażonej w podstawowe sprzęty AGD (kuchenka elektryczna z piekarnikiem, zlew, meble kuchenne, czajnik elektryczny, mikser, itp.). Ponadto w ramach zajęć kulinarnych uczestnicy pełnią dyżury na stołówce.

Trening umiejętności praktycznych jest realizowany przy okazji innych treningów – np. treningu higieniczno – kosmetycznego, kulinarnego, robótek ręcznych i stolarskiego, w trakcie których uczestnicy nabywają umiejętności prania ręcznego, rozwieszania prania, prasowania, szycia, korzystania ze sprzętu AGD i inne.

Trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi – realizowany jest głównie jako trening indywidualny. W ramach tego treningu prowadzona jest nauka rozpoznawania nominałów, odliczania określonych kwot pieniędzy, sporządzania listy zakupów, dokonywania zakupów, ustalania priorytetów przy planowaniu wydatków, itp.

Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów – wzmocnienie umiejętności interpersonalnych odbywa się poprzez bieżące wzajemne kontakty między uczestnikami i terapeutami, udział we wszystkich zajęciach grupowych (np. plastycznych, kulinarnych, rehabilitacyjnych, itd.) w trakcie których uczestnicy komunikują się i współpracują. Ponadto uczestnicy mogą liczyć na indywidualną pomoc psychologa i pozostałych pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego w trudnych sytuacjach jakie pojawiają się w ich codziennym życiu. W ramach kształtowania pozytywnych relacji uczestników z osobami bliskimi organizowane są

spotkania integracyjne, na które każdy uczestnik może zaprosić kogoś bliskiego oraz wycieczki, w których również uczestniczą ich rodziny.

Trening umiejętności spędzania czasu wolnego obejmuje:

Biblioterapię, gry stolikowe, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych organizowanych w ośrodku i poza nim.

Poradnictwo psychologiczne daje uczestnikom możliwość korzystania z porad psychologa raz w tygodniu i w razie potrzeby.

Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych – zajęcia indywidualne w zależności od konkretnych potrzeb uczestników i ich opiekunów. Pracownik socjalny udziela informacji i wskazówek pomocnych w rozwiązywaniu konkretnych spraw uczestników. Pomoc ta obejmuje przekazywanie informacji o prawach i uprawnieniach, pomoc w sporządzaniu pism urzędowych.

Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych zapewnia pielęgniarka. Odbywa się ona poprzez stały kontakt z opiekunami uczestników, przekaz informacji o stanie zdrowia, zaleceniach lekarskich, planowanych wizytach kontrolnych, pomocy w rejestracji do poradni specjalistycznych, pomoc w wykupieniu leków i kontrole ich pobierania, a także codzienną obserwację stanu zdrowia.

Terapia ruchowa odbywa się w formie zajęć indywidualnych, grupowych, rozgrywek sportowych, spacerów, itp. Zajęcia prowadzone są na dużej powierzchniowo sali wyposażonej w sprzęt rehabilitacyjny (rotor, stepper, „wiosłarz”, atlas, bieżnia, itp.) UGUL i drobny sprzęt sportowy.

Ponadto na zewnątrz budynku znajduje się rozległy teren rekreacyjny wyposażony w „ścieżkę zdrowia” i mini kręgielnię. Zajęcia ruchowe prowadzone są codziennie i są dostosowane do indywidualnych możliwości uczestników.

ŚDS zapewnia uczestnikom spożywanie jednego gorącego posiłku (obiadu) w ramach posiadanych środków własnych i darowizn.

Spodziewane rezultaty pracy terapeutycznej :

- ✓ wzrost zainteresowania sposobami i możliwościami atrakcyjnego spędzania czasu wolnego;
- ✓ zwiększone zainteresowania formami aktywności rekreacyjno – ruchowej;
- ✓ wzrost sprawności fizycznej;
- ✓ poprawa sprawności intelektualnej;
- ✓ wzrost zainteresowania uczestnictwem w zajęciach zorganizowanych;
- ✓ podniesienie poziomu kompetencji społecznych;
- ✓ poprawa samooceny i poczucia własnej wartości;
- ✓ poprawa relacji rodzinnych;

- ✓ poprawa jakości życia w rodzinie osób z zaburzeniami psychicznymi;
- ✓ rozwój wiedzy i świadomości rodziny w kwestiach dotyczących funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi.

Wskazanie adresatów:

W/w działania prowadzone są dla wszystkich uczestników Domu, którymi są osoby przewlekłe chore psychicznie, osoby z upośledzeniem umysłowym i osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych w zależności od wskazań w indywidualnych planach postępowania wspierająco – aktywizującego.

Powiatowy Urząd Pracy w Rypinie

Powiatowy Urząd Pracy w Rypinie realizuje dla mieszkańców powiatu rypińskiego zadania dotyczące aktywizacji zawodowej, którymi obejmuje osoby bezrobotne i poszukujące pracy, w tym osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności z tytułu zaburzeń psychicznych, a także osoby nie posiadające formalnego orzeczenia a borykające się z szeroko rozumianymi zaburzeniami psychicznymi. Wobec bezrobotnych i poszukujących pracy mogą być zastosowane usługi i instrumenty rynku pracy, mające na celu umożliwienie klientom wejście lub powrót na rynek pracy, realizowane zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych. W przypadku osób niepełnosprawnych świadczona pomoc musi uwzględniać rodzaj schorzenia a także wskazania do zatrudnienia na otwartym lub chronionym rynku pracy.

Aktywizację bezrobotnych realizuje się w oparciu o przygotowany dla każdego klienta Indywidualny Plan Działania, w którym zaplanowane formy pomocy, możliwe do zastosowania przez urząd pracy, wynikają z tzw. profilu pomocy ustalanego dla bezrobotnego bezpośrednio po rejestracji w urzędzie.

Usługa pośrednictwa pracy polega w szczególności na świadczeniu pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia, udzielaniu informacji o aktualnej sytuacji i przewidywanych zmianach na lokalnym rynku pracy oraz na inicjowaniu i organizowaniu kontaktów bezrobotnych i poszukujących pracy z pracodawcami. Usługa poradnictwa zawodowego dotyczy zaś udzielania pomocy w rozwiązywaniu problemów zawodowych klientów, które mogą dotyczyć: wyboru lub zmiany zawodu, zaplanowania kariery zawodowej, uzupełnienia kwalifikacji zawodowych, określenia swoich kompetencji i zainteresowań, zaplanowania rozwoju zawodowego. Szkolenia są formą aktywizacji zawodowej umożliwiającą bezrobotnym i poszukującym pracy bezpłatne uzyskiwanie, podnoszenie lub zmianę kwalifikacji w ramach kursów.

Instrumenty rynku pracy, dostępne dla bezrobotnych i poszukujących pracy, dotyczą form aktywizacji zawodowej związanych z subsydiowanym zatrudnieniem, w ramach których klient zostaje skierowany przez Powiatowy Urząd Pracy na stanowisko pracy finansowane z dostępnych środków Funduszu Pracy lub Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych bądź

współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Instrumentem rynku pracy umożliwiającym z kolei samozatrudnienie jest udzielanie uprawnionym osobom zarejestrowanym, z wyżej wymienionych źródeł finansowania, środków na podjęcie działalności gospodarczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej. Ponadto urząd pracy zajmuje się przyznawaniem i wypłacaniem zasiłków, stypendiów oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia.

Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Rypinie

Organem prowadzącym Poradnię jest Starostwo Powiatowe w Rypinie. Nadzór pedagogiczny sprawuje Kujawsko-Pomorski Kurator Oświaty w Bydgoszczy. Rejonem działania Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rypinie jest Miasto i gmina Rypin, gmina Brzuze, Wąpielsk, Skrwilno, Rogowo. Korzystanie z pomocy przez poradnię jest: dobrowolne i nieodpłatne.

Główne zadania poradni:

1. Poradnia udziela dzieciom, od momentu urodzenia, i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, udziela rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej z wychowaniem i kształceniem dzieci i młodzieży, a także wspomaga przedszkola, szkoły i placówki w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.
2. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rypinie udziela pomocy w zakresie:
 - a) diagnozowania dzieci i młodzieży,
 - b) udzielania dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
 - c) realizowania zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych,
 - d) organizowania i prowadzenia wspomagania przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

Poradnia realizuje zadania, współdziałając z innymi poradniami, placówkami doskonalenia nauczycieli i bibliotekami pedagogicznymi oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami świadczącymi poradnictwo i pomoc dzieciom i młodzieży oraz rodzicom i nauczycielom.

Powyższe zadania pracownicy poradni realizują na terenie swojej placówki, na terenie placówek oświatowych w rejonie swojego działania, na terenie instytucji wspierających rozwój dzieci i młodzieży także w środowisku rodzinnym dziecka.

W poradni są organizowane i działają Zespoły Orzekające, wydające orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży oraz opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. Poradnia wydaje także opinie w sprawach określonych

w Ustawie o systemie oświaty. Poradnia może wydawać opinie także w innych sprawach, niż określone w przepisach, o których mowa powyżej, związanych z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży.

1. Poradnia wydaje opinie w sprawie:
 - a) objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną,
 - b) dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb ucznia,
 - c) dostosowania warunków i formy sprawdzianu, egzaminu gimnazjalnego i maturalnego, zawodowego do indywidualnych potrzeb uczniów,
 - d) dysleksji rozwojowej,
 - e) odroczenia obowiązku szkolnego,
 - f) przyspieszenia obowiązku szkolnego,
 - g) przyjęcia ucznia gimnazjum do oddziału przysposabiającego do pracy,
 - h) zezwolenia na zatrudnienie młodocianego w celu nauki zawodu.

2. W ramach Zespołów Orzekających wydaje:
 - a) orzeczenia:
 - o potrzebie indywidualnego rocznego przygotowania przedszkolnego,
 - o potrzebie nauczania indywidualnego,
 - o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność intelektualną,
 - inne o potrzebie kształcenia specjalnego (zagrożenie niedostosowaniem społecznym, niedostosowanie społeczne),
 - o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
 - b) opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

3. Zadania realizowane w zakresie doradztwa i profilaktyki:
 - zajęcia grupowe aktywizujące do wyboru kierunku kształcenia i zawodu,
 - indywidualne porady zawodowe na podstawie badań,
 - indywidualne porady zawodowe bez badań,
 - badanie przesiewowe słuchu,
 - zajęcia warsztatowe prowadzone przez psychologów i pedagogów w placówkach oświatowych,
 - zajęcia warsztatowe z profilaktyki,
 - indywidualne porady dla młodzieży, rodziców i nauczycieli.

4. Interwencja kryzysowa i mediacje.

5. Pomoc udzielona nauczycielom, rodzicom i wychowawcom:
 - zajęcia warsztatowe dla rodziców,
 - zajęcia warsztatowe dla nauczycieli,
 - terapia rodzin,
 - udział w radach pedagogicznych,

- prelekcje:
 - dla nauczycieli,
 - dla rodziców,
 - dla wychowawców,
- szkolenie dla nauczycieli,
- szkolenie dla terapeutów zajęć korekcyjno-kompensacyjnych prowadzone przez pedagogów,
- porady, konsultacje, inne zajęcia dla nauczycieli i rodziców.

6. Pomoc bezpośrednia udzielana dzieciom i młodzieży:

- zajęcia korekcyjno-kompensacyjne,
- terapia pedagogiczna,
- terapia logopedyczna,
- indywidualna terapia psychologiczna,
- indywidualna, grupowa pomoc psychologiczna.

7. Diagnoza:

- psychologiczna,
- pedagogiczna,
- logopedyczna.

8. Inne:

- organizacja „Targów Edukacji” dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych,
- organizacja spotkań z doradcami zawodowymi innych Poradni na terenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej,
- organizacja spotkania doradców zawodowych ze szkół powiatu rypińskiego w ramach sieci wsparcia,
- organizacja spotkań pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej z przedstawicielami szkół i placówek oświatowych powiatu w ramach współpracy i planowania działań,
- dyżury pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej dla nauczycieli i rodziców (w poradni, w placówkach),
- porady i konsultacje dla nauczycieli i dyrektorów,
- współpraca psychologów z Sądem i Policją – udział w przesłuchaniach nieletnich,
- współpraca z KPCEN Włocławek, Toruń w zakresie wsparcia szkół i placówek oświatowych,
- współpraca pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej z Domem Dziecka, placówkami oświatowymi, Poradniami, MOPS, GOPS,
- udział w imprezach i uroczystościach szkolnych, miejskich, powiatowych.

W 2016 r. przeprowadzono badania t.j.: psychologiczne – 489, pedagogiczne – 375 i logopedyczne – 21.



Ośrodki Pomocy Społecznej

Ośrodki Pomocy Społecznej funkcjonujące na terenie powiatu mają obowiązek zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, organizowania i świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego określa, że ośrodki pomocy społecznej, w porozumieniu z poradniami zdrowia psychicznego czy innymi specjalistycznymi placówkami terapeutycznymi, organizują oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w relacjach z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Pomoc w formie usług specjalistycznych może być przyznana osobom, które wymagają pomocy innych osób, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić. Usługi świadczone są w mieszkaniu osoby, która potrzebuje pomocy lub w ośrodkach wsparcia takich jak środowiskowe domy samopomocy, kluby samopomocy, dzienne domy pomocy. Specjalistyczne usługi opiekuńcze powinny być dostosowane do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.

Liczba przyznanych specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w poszczególnych gminach w 2016 r.

GMINA:

Brzuze: 8

Rogowo: 1

Rypin: 7

Skrwilno: 2 rodziny (łącznie 9 osób)

Wąpielsk: (brak danych)

Miasto Rypin: 12

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu powiatu rypińskiego.

Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi skierowana przez ośrodki pomocy społecznej powiatu rypińskiego do domów pomocy społecznej w 2016 r.

GMINA:

Brzuze: 1

Rogowo: 1

Rypin: 1

Skrwilno: 0

Wąpielsk: (brak danych)

Miasto Rypin: 1

Źródło: Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu powiatu rypińskiego.

VII. CELE I ZADANIA POWIATOWEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

W Powiatowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 zostały zawarte cele i zadania przypisane powiatom zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

CEL GŁÓWNY:

1. ZAPEWNIANIE OSOBOM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI WIELOSTRONNEJ OPIEKI ADEKWATNEJ DO ICH POTRZEB.

Cele szczegółowe:

a) Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Zadania:

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

b) Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Zadania:

- 1) aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej;
- 2) wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie.

c) Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zadania:

- 1) zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;

3) zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy (PUP).

d) Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.

Zadania:

- 1) powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu;
- 2) opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń CZP;
- 3) realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego;
- 4) przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w wersji papierowej lub elektronicznej).

VIII. HARMONOGRAM REALIZACJI ZADAŃ POWIATOWEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA LATA 2017-2022

Cel główny Programu:

ZAPEWNIANIE OSOBOM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI WIELOSTRONNEJ OPIEKI ADEKWATNEJ DO ICH POTRZEB.

Cel szczegółowy:

a) Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Zadania	Forma realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
1. Opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie.	Opracowany program stanowiący załącznik numer 1 do Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022	Praca ciągła	Realizatorzy programu wymienieni w rozdziale IX programu.	Przygotowany program, placówki biorące udział w programie

2. Utworzenie CZP.	W związku z w pełni dostępną bazą szpitalno – terapeutyczną na terenie województwa oraz dobrze rozwiniętą diagnostyką i różnorodnymi formami wsparcia i kształcenia na terenie powiatu, brak jest racjonalnych przesłanek medycznych oraz ekonomicznych do tworzenia pełnej infrastruktury centrum zdrowia psychicznego.	-	-	-
--------------------	--	---	---	---

b) Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Zadania	Forma realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
1. Poszerzenie, zróżnicowanie i unowocześnianie pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej.	<p>1. Współpraca z placówkami zajmującymi się ochroną zdrowia psychicznego,</p> <p>2. Współpraca z instytucjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w powiecie.</p> <p>3. Wspieranie i rozwój pomocy instytucjonalnej typu: Warsztaty Terapii Zajęciowej, Dom Pomocy Społecznej.</p> <p>4. Zapewnianie dziennej pomocy i opieki świadczonej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez działalność Środowiskowego Domu Samopomocy w</p>	Praca ciągła	<p>PCPR w Rypinie,</p> <p>Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu Powiatu Rypińskiego,</p> <p>DPS Kombatant w Ugoszczu,</p> <p>ŚDS w Rypinie,</p> <p>WTZ „Nadzieja” w Rypinie,</p> <p>Starostwo Powiatowe w Rypinie,</p> <p>PPP w Rypinie</p>	Liczba osób objętych pomocą.

	Rypinie. 5. Realizacja pomocy rzeczowej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi (Ośrodki Pomocy Społecznej).			
2. Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	1. Rozpatrywanie wpływających wniosków organizacji pozarządowych 2. Dofinansowywanie projektów na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi realizowanych przez organizacje pozarządowe.	W zależności od potrzeb	Starostwo Powiatowe w Rypinie, PCPR w Rypinie Organizacje pozarządowe realizujące działania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi	Liczba zrealizowanych projektów
3. Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie.	1. Podejmowanie działań ukierunkowanych na osoby z zaburzeniami psychicznymi. 2. Zapewnienie w ramach środków z PFRON wydatków na zadania z zakresu zatrudnienia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi) oraz na działalność warsztatu terapii zajęciowej. 3. Realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej: - dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi i ich opiekunów) w turnusach	Praca ciągła	PCPR w Rypinie	Liczba osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi) którym udzielono wsparcia w ogólnych wydatkach PCPR/rok

	<p>rehabilitacyjnych - dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi), - dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przeznaczone dla osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi) na podstawie odrębnych przepisów, - dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi).</p> <p>3. Zapewnienie poradnictwa specjalistycznego dla klientów PCPR w Rypinie (w tym z zaburzeniami psychicznymi).</p> <p>4. Działania mające na celu poprawę wizerunku osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi) poprzez organizowanie Balu Radości i pikników.</p> <p>5. Udostępnienie na</p>			
--	---	--	--	--

	<p>stronie internetowej jednostki wniosków dla osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi). Informowanie o prawach i uprawnieniach osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi).</p>			
--	--	--	--	--

c) Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zadania	Forma realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
<p>1. Zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>1. Przeprowadzenie diagnozy osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi przez doradców klienta – rozmowy informacyjno-doradcze w celu określenia potrzeb w zakresie aktywizacji zawodowej, opracowanie Indywidualnych Planów Działania (w przypadku poszukujących pracy IPD nie jest obowiązkowe), upowszechnianie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>Praca ciągła</p>	<p>PUP w Rypinie</p>	<p>Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych różnymi formami aktywizacji zawodowej.</p>

	<p>2. Zapewnienie poradnictwa zawodowego dla osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>3. Organizowanie szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi (szkolenia finansowane z PFRON w miarę posiadanych środków).</p>			
<p>2. Prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>1. Informowanie pracodawców o możliwościach i korzyściach wynikających z zatrudnienia osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi, w ramach kontaktów bezpośrednich z wykorzystaniem materiałów informacyjnych (ulotki), a także na stronie internetowej PUP</p> <p>2. Promowanie Programu na stronie internetowej PUP oraz w kontaktach bezpośrednich z pracodawcami.</p>	Praca ciągła	PUP w Rypinie	Liczba pracodawców objętych oddziaływaniem kampanii.
<p>3. Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy (PUP).</p>	<p>1. Świadczenie usługi pośrednictwa pracy, w tym pracy za granicą (EURES) dla osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>2. Refundowanie pracodawcom kosztów</p>	Praca ciągła	PUP w Rypinie	<p>1. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych różnymi formami aktywizacji zawodowej.</p> <p>2. Liczba osób z</p>

	<p>wyposażenia stanowisk pracy oraz kosztów zatrudnienia dot. osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>3. Kierowanie osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi do zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych, robót publicznych oraz do wykonywania prac społecznie użytecznych.</p> <p>4. Organizowanie staży i przygotowań zawodowych dla osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>5. Finansowanie bonów dla bezrobotnych osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi do 30 r.ż.</p> <p>6. Przyznawanie środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.</p> <p>7. Nawiązywanie współpracy z instytucjami i organizacjami zajmującymi się problematyką aktywizacji osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi.</p>			<p>zaburzeniami psychicznymi podejmujących zatrudnienie na skutek działań podejmowanych przez PUP.</p>
--	---	--	--	--

d) Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.

Zadania	Forma realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
1. Powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu.	Podjęcie uchwały przez Zarząd Powiatu w Rypinie	Uchwała Nr 324/2017 Zarządu Powiatu w Rypinie z dnia 8 listopada 2017 r.	Zarząd Powiatu w Rypinie	Dokument powołujący
2. Opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń CZP.	Opracowanie programu	Grudzień 2017	Zespół Koordynujący	Przygotowany program
3. Realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego.	Zgodnie z harmonogramem i celami programu	Praca ciągła	Zespół Koordynujący	Odsetek populacji objętej programem/ rok
4. Przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	Coroczne opracowanie i publikacja na stronach internetowych poradnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	2017-2022	Zespół Koordynujący	Publikacja przewodnika

IX. REALIZATORZY PROGRAMU

1. Starostwo Powiatowe w Rypinie.
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Rypinie.
3. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Rypinie.
4. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Rypinie.
5. Dom Pomocy Społecznej KOMBATANT w Ugoszczu.
6. Warsztaty Terapii Zajęciowej „Nadzieja” w Rypinie.
7. Środowiskowy Dom Samopomocy w Rypinie.
8. Powiatowy Urząd Pracy w Rypinie.
9. Ośrodki Pomocy Społecznej z terenu Powiatu Rypińskiego,
10. Organizacje Pozarządowe prowadzące działania na rzecz osób niepełnosprawnych w tym osób z zaburzeniami psychicznymi.

Program ma charakter otwarty. Do realizacji Programu mogą włączyć się inne podmioty realizujące statutowe zadania w zakresie zdrowia psychicznego.

X. ŹRÓDŁA FINASOWANIA

1. Środki własne Powiatu Rypińskiego,
2. Środki własne realizatorów programu,
3. Środki finansowe pozostające w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia
4. Środki pochodzące z PFRON,
5. Środki pochodzące z funduszy europejskich,
6. Środki z Funduszu Pracy.

XI. EWALUACJA , MONITORING I SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Realizatorzy poszczególnych działań Programu będą prowadzić bieżący monitoring w trakcie realizacji zadań. Corocznie w terminie do końca marca przedkładać będą sprawozdania w formie pisemnej, zawierające analizę ilościową, jakościową za rok poprzedni oraz propozycje zmian Programu na kolejne lata. Program będzie podlegał ewaluacji w oparciu o dane zebrane przez Zespół podczas monitoringu.

Starostwo Powiatowe na podstawie przekazanych danych sporządzi informację, która w formie rocznego sprawozdania będzie przedstawiana Radzie Powiatu w terminie do 30 kwietnia oraz Ministrowi Zdrowia do dnia 15 maja każdego roku.

XII. WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE, NA PODSTAWIE KTÓRYCH BĘDZIE SPORZĄDZANE SPRAWOZDANIE

1. Przygotowany program,
2. Liczba placówek biorących udział w Programie,

3. Liczba osób korzystających z różnych form pomocy pozamedycznej,
4. Liczba dofinansowanych projektów realizowanych na rzecz osób niepełnosprawnych w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
5. Liczba osób niepełnosprawnych (w tym z zaburzeniami psychicznymi) którym udzielono wsparcia w ogólnych wydatkach PCPR/rok,
6. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych różnymi formami aktywizacji zawodowej,
7. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi podejmujących zatrudnienie na skutek działań podejmowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Rypinie,
8. Liczba pracodawców objętych oddziaływaniem kampanii promującej zatrudnienie osób niepełnosprawnych,
9. Ogólny odsetek populacji objętej programem,
10. Publikacja przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
11. Poziom zatrudnienia specjalistycznej kadry z zakresu opieki psychiatrycznej, liczba poradni z zakresu opieki psychiatrycznej,
12. Liczba udzielonych porad w poradniach zdrowia psychicznego,
13. Liczba porad udzielonych w poradni terapii uzależnień od alkoholu.

XIII. SPODZIEWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU

1. Poprawa dostępu do różnych form opieki psychiatrycznej,
2. Koordynacja opieki medycznej ze społeczną w zakresie opieki psychiatrycznej,
3. Efektywne wykorzystanie zasobów opieki psychiatrycznej w zakresie ochrony zdrowia i pomocy społecznej,
4. Zwiększenie roli pomocy społecznej,
5. Wczesne wykrywanie i odpowiednie leczenie schorzeń psychicznych,
6. Zabezpieczenie ciągłości i podnoszenie jakości opieki psychiatrycznej,
7. Wzrost liczby kampanii edukacyjnych i promocyjnych,
8. Wzrost poziomu wiedzy nt. zdrowia psychicznego,
9. Zwiększenie odsetka osób pracujących z zaburzeniami psychicznymi,
10. Zwiększenie uczestnictwa społecznego w programach, konferencjach i spotkaniach poświęconych ochronie zdrowia psychicznego.

XIV. PODSUMOWANIE

Obszar psychiczny jest jednym z obszarów zdrowia, który powinien być częściej przedmiotem zainteresowania specjalistów w zakresie zdrowia publicznego oraz wszystkich osób, których decyzje i działania mają jakikolwiek wpływ na zdrowie ponieważ zaburzenia psychiczne i ich skutki stanowią poważny i narastający problem w związku z czym wspieranie osób cierpiących na zaburzenia psychiczne oraz promocja zdrowia psychicznego powinny być ważnym elementem działań

ukierunkowanych na poprawę zdrowia i jakości życia.

Sporządzony Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jest niezbędnym elementem wspomagającym działania ukierunkowane na poprawę i ochronę zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu rypińskiego. Program ten ma się przyczynić do poprawy życia i zdrowia, a także przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób chorych psychicznie. Podejmowane w Programie działania są odpowiedzią na aktualne potrzeby mieszkańców powiatu rypińskiego i stanowią kluczowy element szeroko rozumianej problematyki dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego.

Dzięki realizacji Programu szanse na współpracę i wykazanie się pełnią swoich możliwości będą miały zarówno jednostki zajmujące się promocją zdrowia psychicznego i profilaktyką oraz opieką zdrowotną dla osób z zaburzeniami psychicznymi, a także instytucje spoza sektora służby zdrowia, czyli wszystkie jednostki podejmujące działania oświatowe, jednostki pomocy społecznej, rynku pracy i inne, co niewątpliwie będzie pomocne przy wieloaspektowym ujmowaniu problematyki dotyczącej zdrowia psychicznego.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Krzysztof Cegiński

Lokalny program zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej na lata 2017-2022

Środowiskowy model psychiatrycznej opieki zdrowotnej, jak to wynika z założeń Ministerstwa Zdrowia, ma być wdrażany w sposób stopniowy i dążyć do tego aby osoby chore, izolowane dotąd w szpitalach, zostały objęte środowiskowym modelem leczenia.

Cel główny:

1. Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
2. Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i wsparcia społecznego.
3. Koordynacja różnych form opieki i pomocy.

Zadania:

1. Zapewnienie dostępu do kadr o zróżnicowanych kompetencjach odpowiadającym potrzebom opieki środowiskowej, w szczególności psychiatrów, psychologów, pielęgniarek i terapeutów.
2. Zwiększenie pomocy i oparcia bytowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, poprzez m.in. udzielanie samopomocy środowiskowej, pomocy bytowej i specjalistycznych usług opiekuńczych.
3. Kształtowanie modelu efektywnej współpracy pomiędzy instytucjami funkcjonującymi na terenie powiatu rypińskiego w zakresie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi.
4. Prowadzenie w środowisku osób z zaburzeniami psychicznymi kampanii ograniczającej tendencję do bierności, izolacji, wykluczenia i zależności instytucjonalnej.
5. Wspieranie inicjatyw samopomocowych służących rozwojowi różnych form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Prowadzenie akcji promujących ochronę zdrowia psychicznego poprzez stałe, cykliczne spotkania z młodzieżą.

Termin realizacji programu

okres od 2017 do 2022 roku

Monitoring programu

Działania wykazane w programie będą monitorowane po zakończeniu każdego roku kalendarzowego, a sprawozdawczość sporządzana w wyznaczonych terminach i załączona do ogólnego sprawozdania z realizacji Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.