

**UCHWAŁA NR XXIV/226/17  
RADY MIEJSKIEJ W SOLCU KUJAWSKIM  
Z DNIA 24 LUTEGO 2017 ROKU**

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 (+)**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016 r. poz. 446)<sup>1</sup> w związku z art. 1 ust. 1 i art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2016 r. poz. 546)<sup>2</sup>

**RADA MIEJSKA W SOLCU KUJAWSKIM  
UCHWAŁA, CO NASTĘPUJE:**

**§ 1**

Przyjmuje się Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 (+), stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Solec Kujawski.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy Solec Kujawski.

Przewodniczący  
Rady Miejskiej  
  
mgr Mariusz Zamorski

---

<sup>1</sup> Zmiana: Dz.U.2016.1579;

<sup>2</sup> Zmiana: Dz.U.2016.960, Dz.U.2016.1245;

**UZASADNIENIE**

**DO UCHWAŁY NR XXIV/226/17**

**RADY MIEJSKIEJ W SOLCU KUJAWSKIM**

**Z DNIA 24 LUTEGO 2017 ROKU**

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 (+)**

Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2016 r. poz. 546) ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Natomiast art. 2 ust. 4 pkt 1 ww. ustawy stanowi, że prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin.

Działania podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego w 2016 r. w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są realizowane - w myśl art. 28 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916) – na dotychczasowych zasadach.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128) określał strategię działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie

dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Wymienione rozporządzenie zostało uchylone 01.01.2016 r. W 2016 r. wszedł w życie ujednolicony tekst ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz we wrześniu 2016 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020, w którym jako cel operacyjny określono profilaktykę zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

Opracowując **Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 - 2020 (+)**, kierowano się przede wszystkim wytycznymi zawartymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, które zostały dostosowane do potencjału instytucjonalnego Solca Kujawskiego. Cele i działania ujęte w programie mogą być modyfikowane lub rozszerzane w poszczególnych latach, szczególnie w przypadku wystąpienia nowych potrzeb lub zadań wynikających ze zmiany przepisów prawnych oraz potrzeb społeczności lokalnej. Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016 r. poz. 446) do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty w zakresie ochrony zdrowia. Do właściwości rady gminy należą wszystkie sprawy pozostające w zakresie działania gminy, o ile ustawy nie stanowią inaczej (art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym).

W tej sytuacji podjęcie uchwały jest uzasadnione.

Przewodniczący  
Rady Miejskiej  
  
mgr Mariusz Zamorowski



# Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+)

---

## I. SPIS TREŚCI

|   |    |
|---|----|
| II. Wprowadzenie.....   | 3  |
| III. Podstawy prawne.....   | 5  |
| IV. Diagnoza.....   | 5  |
| IV.1 Ogólna charakterystyka stanu psychiatrycznej opieki zdrowotnej województwa kujawsko-pomorskiego.....           | 5  |
| IV.2 Charakterystyka gminy Solec Kujawski.....  | 9  |
| IV.3 Opis stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Solca Kujawskiego.....   | 9  |
| V. Zasoby instytucjonalne na terenie Solca Kujawskiego.....   | 13 |
| V.1. Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.....  | 13 |
| V.2 Środowiskowy Dom Samopomocy.....  | 14 |
| V.3 Warsztat Terapii Zajęciowej.....  | 14 |
| VI. Zasoby kadrowe jednostek działających na rzecz zdrowia psychicznego na terenie Gminy Solec Kujawski.....        | 15 |
| VII. Priorytety.....  | 16 |
| VIII. Cele programu i planowane działania.....  | 17 |
| IX. Podmioty uczestniczące w realizacji Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020 (+)..... | 18 |
| X. Źródła finansowania Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020 (+).....                  | 18 |
| XI. Sprawozdawczość.....  | 19 |

## II. Wprowadzenie

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), zdrowie psychiczne to stan dobrego samopoczucia, w którym człowiek wykorzystuje swoje zdolności, potrafi radzić sobie ze stresem w życiu codziennym, wydajnie pracuje i jest w stanie wnieść wkład w życie danej wspólnoty. Stan psychiczny ludzi jest zdeterminowany wieloma czynnikami, w tym biologicznymi (np. genetycznymi, płciowymi), indywidualnymi (np. doświadczeniami osobistymi), rodzinnymi i społecznymi (np. wsparcie społeczne) oraz ekonomicznymi i środowiskowymi (np. status społeczny i warunki życia). Przemiany polityczno-ekonomiczne wywołują zmiany stylu życia, pracy, budowania więzi rodzinnych i społecznych, co sprawia, że zdrowie psychiczne wystawiane jest na ciągłe próby, którym coraz częściej nie można podołać. Dlatego tak ważne jest zbudowanie optymalnego zintegrowanego systemu opieki i pomocy osobom z chorobami psychicznymi.

Na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci system opieki psychiatrycznej w naszym kraju przeszedł znaczącą metamorfozę. W chwili obecnej kolejne zmiany mają przekształcić go w nowy, przez środowiska medyczne uznany za lepszy, model psychiatrycznej opieki środowiskowej. Jest to model bliższy potrzebom chorego, a także bardziej efektywny w porównaniu z opieką zinstytucjonalizowaną zarówno ze względu na skuteczność terapeutyczną, jak i wykorzystanie środków finansowych przeznaczanych na opiekę psychiatryczną. Środowiskowy model opieki psychiatrycznej pozwala choremu na wykorzystanie zasobów lokalnego środowiska, czerpanie siły ze znanego otoczenia. Nie wymaga, tak jak w przypadku opieki instytucjonalnej, budowania nowych relacji, znajdowania się w nowym środowisku. Skupia się na maksymalnym wykorzystaniu możliwości, jakie dają wypracowane wcześniej przez chorego więzi społeczne, jednocześnie zapewniając opiekę i pomoc terapeutyczną. Głównym zadaniem opieki środowiskowej jest umożliwienie osobie z chorobą psychiczną funkcjonowania w społeczeństwie, a więc możliwości uczenia i pracy. Planowanie i wdrażanie systemu opartego na psychiatrii środowiskowej wymaga zintegrowanego podejścia i ścisłej współpracy resortów zdrowia, edukacji, polityki społecznej.

Tylko takie podejście daje gwarancję stworzenia optymalnej opieki odpowiadającej potrzebom chorych i umożliwiającej im podjęcie, w ramach swoich możliwości, trudu jak najpełniejszego funkcjonowania w społeczeństwie.<sup>1</sup>

Stworzony program ma być odpowiedzią na braki w systemie ochrony zdrowia psychicznego i zapoczątkować gruntowną zmianę w opiece psychiatrycznej.

Polski system nie spełnia współczesnych standardów europejskich i nie odpowiada na wciąż rosnące potrzeby społeczeństwa. Leczenie jest trudnodostępne i kosztowne, często polega jedynie na

---

<sup>1</sup> Psychiatryczna opieka środowiskowa w Polsce, pod red. Joanny Meder, Marka Jeremego i Aleksandra Araszkiewicza Warszawa 2008 Termedia Wydawnictwo Medyczne, Poznań 2008

pobycie w szpitalu, brakuje specjalistów. Program proponuje przekształcenie dotychczasowego systemu opieki, w której dominują szpitale, w model opieki środowiskowej. Kluczem do tego jest stworzenie sieci lokalnych centrów zdrowia psychicznego. Formy i tryb kształcenia profesjonalistów zostaną dopasowane do nowego systemu, a także ulegną zmianie warunki ubezpieczeń społecznych i finansowania świadczeń medycznych. Osoby w kryzysie psychicznym powinny mieć zapewniony dostęp nie tylko do wszechstronnej opieki zdrowotnej, ale i do innych form pomocy, które umożliwiają im aktywne funkcjonowanie w codziennym życiu. Program kładzie nacisk na profilaktykę i zapobieganie dyskryminacji osób doświadczających zaburzeń psychicznych poprzez edukację społeczną na temat zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób psychicznych.<sup>2</sup>

W świetle ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ochrona ta 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, kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, właściwych postaw społecznych, zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

W gminie Solec Kujawski, w zakresie promocji zdrowia psychicznego oraz profilaktyki chorób i zaburzeń psychicznych docelową grupę stanowić będą wszyscy mieszkańcy Solca Kujawskiego, przy uwzględnieniu grup ryzyka oraz osób z diagnozą zaburzeń psychicznych. Grupy ryzyka obejmują młodzież, osoby starsze, bezrobotne, osoby doznające przemocy, osoby będące w różnego rodzaju kryzysach psychicznych wywołanych nagłą zmianą sytuacji życiowej np. rozwód, śmierć bliskiej osoby, utrata pracy, obniżenie nastroju itp. Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+) polegać będzie przede wszystkim na realizacji celów głównych i celów szczegółowych z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy i wsparcia społecznego. Działania koncentrowały będą się na dwóch ogólnych zagadnieniach:

1) Wsparciu zdrowia psychicznego polegającym na promocji zdrowia psychicznego, poprzez działania profilaktyczne podejmowane wobec grup narażonych na zagrożenia dla zdrowia psychicznego.

2) Poprawie jakości życia ludzi chorych i niepełnosprawnych psychicznie poprzez integrację społeczną oraz ochronę ich praw i godności.

---

<sup>2</sup> Mapa rozwiązań dla zdrowia psychicznego, Koalicja Łamanie Oporów Społecznych, Łódź

### **III. Podstawy prawne**

Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020(+) realizowany będzie w oparciu o następujące akty prawne:

- ❖ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego ( Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm. )
- ❖ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ( Dz. U. z 2015 r., poz.163), zgodnie z którą do zadań własnych Gminy należy opracowanie i realizacja gminnej strategii związywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka
- ❖ Ustawa z 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2016 r., poz. 446) określająca zadania własne gminy w zakresie zaspokojenia zbiorowych potrzeb mieszkańców z zakresu ochrony zdrowia.
- ❖ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych ( Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.), co oznacza zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.
- ❖ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U z 2015 r., poz. 1286) , zadanie własne gminy realizowane jest w ramach corocznie uchwalonego przez Radę Miejską w Solcu Kujawskim Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
- ❖ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916).
- ❖ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. poz. 1492) wskazujące jako Cel 3 operacyjny - Profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

### **IV. Diagnoza**

#### **IV.1 Ogólna charakterystyka stanu psychiatrycznej opieki zdrowotnej województwa kujawsko-pomorskiego**

W 2015 roku w województwie kujawsko-pomorskim pod opieką poradni zdrowia psychicznego (łącznie z poradniami dla dzieci i młodzieży) było 95 426 osób, w 2012 r. liczba osób wynosiła 98 642 czyli o 3 216 mniej. Z powodu zaburzeń psychicznych (łącznie z uzależnieniami) leczono 95 382 osoby (w 2012 98 015), w tym leczono po raz pierwszy 21 818 osób (23,3% leczonych ogółem). Obserwacje stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne dotyczyły 44

osób (w 2012 r. 627 osób). Z zaburzeniami spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych podawanych leczeniu w 2015 roku było 669 osób, w porównaniu z rokiem 2012 r. wystąpił spadek o 236 osoby. W 2015 r. diagnozowanych osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu wynosiła 1 185 i spadła w porównaniu z 2012 r. (2071 osób). Na uwagę zasługuje fakt wzrostu liczby osób z nieokreślonymi zaburzeniami psychicznymi. W 2012 r. było ich 171 w 2015 r. 208 osób (w 2014 r. aż 577 osób).

W poradniach terapii uzależnienia od środków psychoaktywnych w województwie kujawsko-pomorskim w 2015 r. leczyło się 1089 osób, o 1,9 % mniej niż rok wcześniej. Leczone po raz pierwszy były 604 osoby (55,5% ogółu leczonych). Wskaźniki chorobowości i zachorowalności w tej grupie chorób osiągnęły wartości odpowiednio 5,2 i 2,9 na 10 tys. mieszkańców regionu.<sup>3</sup> Ogólnie należy przyjąć, że w latach 2012 – 2015 nie wystąpiła widoczna poprawa w ilości osób zgłaszających się i podlegających pomocy w zakresie psychiatrii w zależności od rodzaju zaburzeń psychiatrycznych. Poniższe tabele obrazują ilość osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2012-2015 z uwzględnieniem rozpoznania.

---

<sup>3</sup> Biuletyn Statystyczny Ochrona Zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim w 2015 roku, Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy Wydział Zdrowia Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego, Bydgoszcz 2015



**Tabela 1 i 2. Leczeni ogółem w poradniach zdrowia psychicznego (łącznie z poradniami dla dzieci i młodzieży) w województwie kujawsko – pomorskim w latach 2012 – 2015 oraz wskaźniki na 10 tys. ludności ogółem i danej grupy wiekowej.**

| Wyszczególnienie   | Leczeni ogółem     |               |               |               |                               |              |              |              |                      |              |              |
|--|--------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------------|--------------|--------------|
|  | województwo        |               |               |               |                               |              |              |              | Polska <sup>1)</sup> |              |              |
|  | liczby bezwzględne |               |               |               | wskaźniki na 10 tys. ludności |              |              |              |                      |              |              |
|  | 2012               | 2013          | 2014          | 2015          | 2012                          | 2013         | 2014         | 2015         | 2012                 | 2013         | 2014         |
| <b>O g ó ł e m</b>   | <b>98 642</b>      | <b>94 240</b> | <b>91 966</b> | <b>95 426</b> | <b>470,2</b>                  | <b>450,0</b> | <b>439,9</b> | <b>457,1</b> | <b>351,0</b>         | <b>365,7</b> | <b>361,3</b> |
| <b>Ogółem z zaburzeniami psychicznymi<sup>2)</sup></b>   | <b>98 015</b>      | <b>93 769</b> | <b>91 519</b> | <b>95 382</b> | <b>467,2</b>                  | <b>447,8</b> | <b>437,7</b> | <b>456,9</b> | <b>347,6</b>         | <b>360,9</b> | <b>354,5</b> |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień z tego:   | 95 039             | 91 537        | 89 599        | 93 528        | 453,0                         | 437,1        | 428,5        | 448,0        | 338,4                | 352,0        | 345,2        |
| organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09)                               | 19 288             | 17 281        | 16 361        | 17 027        | 91,9                          | 82,5         | 78,3         | 81,6         | 58,2                 | 59,4         | 53,7         |
| schizofrenia (F20)   | 9 213              | 8 921         | 8 788         | 9 187         | 43,9                          | 42,6         | 42,0         | 44,0         | 39,0                 | 38,9         | 37,3         |
| zaburzenia schizotypowe i urojeniowe (F21-F29)   | 1 566              | 1 498         | 1 573         | 1 345         | 7,5                           | 7,2          | 7,5          | 6,4          | 10,3                 | 9,3          | 9,1          |
| zaburzenia nastroju /afektywne/ (F30-F39)  | 26 332             | 25 694        | 25 414        | 26 278        | 125,5                         | 122,7        | 121,5        | 125,9        | 81,4                 | 83,9         | 84,2         |
| zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)                                     | 24 273             | 23 353        | 22 187        | 23 485        | 115,7                         | 111,5        | 106,1        | 112,5        | 93,5                 | 103,4        | 103,0        |
| zaburzenia behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50- F59)       | 606                | 571           | 690           | 597           | 2,9                           | 2,7          | 3,3          | 2,9          | 4,2                  | 4,6          | 4,6          |
| zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)   | 2 153              | 2 192         | 2 169         | 2 053         | 10,3                          | 10,5         | 10,4         | 9,8          | 9,4                  | 10,6         | 9,8          |
| upośledzenie umysłowe (F70-F79)  | 5 066              | 4 953         | 4 742         | 5 154         | 24,1                          | 23,7         | 22,7         | 24,7         | 15,9                 | 15,9         | 15,8         |
| pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F89)  | 1 381              | 1 658         | 1 887         | 2 161         | 6,6                           | 7,9          | 9,0          | 10,4         | 9,4                  | 7,5          | 8,7          |
| zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98) | 4 990              | 5 038         | 5 211         | 6 033         | 23,8                          | 24,1         | 24,9         | 28,9         | 14,1                 | 15,4         | 15,3         |
| nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)   | 171                | 378           | 577           | 208           | 0,8                           | 1,8          | 2,8          | 1,0          | 3,0                  | 3,0          | 3,8          |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (F10)  | 2 071              | 1 320         | 1 162         | 1 185         | 9,9                           | 6,3          | 5,6          | 5,7          | 7,0                  | 6,6          | 6,7          |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19)                                    | 905                | 912           | 758           | 669           | 4,3                           | 4,4          | 3,6          | 3,2          | 2,2                  | 2,3          | 2,6          |
| Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne                               | 627                | 471           | 447           | 44            | 3,0                           | 2,2          | 2,1          | 0,2          | 3,4                  | 4,8          | 6,8          |

<sup>1)</sup> Brak danych dla Polski za 2015 r.

<sup>2)</sup> Bez obserwacji stanu psychicznego, rozpoznań nieustalonych i niepsychiatrycznych.

Źródło: Polska - Instytut Psychiatrii i Neurologii: "Roczne sprawozdanie o działalności poradni" na podstawie formularza MZ-15; województwo - sprawozdanie MZ-15.

Wskaźniki na 10 tys. ludności ogółem i danej grupy wiekowej

| Wyszczególnienie   | Leczeni ogółem | w tym:             |         |         |             |   |                    |         |         |             |       |
|--|----------------|--------------------|---------|---------|-------------|---|--------------------|---------|---------|-------------|-------|
|  |                | z tego w wieku lat |         |         |             | leczeni po raz pierwszy w życiu <sup>1)</sup> | z tego w wieku lat |         |         |             |       |
|  |                | 0-18               | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |   | 0-18               | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |       |
| <b>Leczeni ogółem</b><br>(wiersze: 6, 11, 16)<br><i>z tego:</i>  | 1              | 456,9              | 286,0   | 370,2   | 516,7       | 565,5   | 105,1              | 110,4   | 117,7   | 96,3        | 114,9 |
| mężczyźni  | 2              | 384,3              | 360,2   | 333,8   | 400,4       | 424,4   | 90,6               | 126,8   | 94,9    | 75,0        | 89,5  |
| kobiety  | 3              | 525,1              | 207,6   | 407,8   | 630,5       | 655,6   | 118,8              | 93,1    | 141,3   | 117,2       | 131,1 |
| osoby zamieszkałe w mieście  | 4              | 555,7              | 355,3   | 439,0   | 629,9       | 641,8   | 127,0              | 142,4   | 147,1   | 115,1       | 130,1 |
| osoby zamieszkałe na wsi   | 5              | 310,1              | 203,1   | 280,7   | 340,6       | 416,3   | 72,6               | 72,2    | 79,6    | 67,2        | 85,1  |
| <b>Leczeni z zaburzeniami psychicznymi</b><br>(bez uzależnień)<br><i>z tego:</i>   | 6              | 448,0              | 285,8   | 361,3   | 503,9       | 558,4   | 101,7              | 110,3   | 113,2   | 91,6        | 112,9 |
| mężczyźni  | 7              | 372,2              | 359,9   | 321,2   | 382,8       | 415,9   | 85,5               | 126,6   | 88,2    | 68,1        | 86,2  |
| kobiety  | 8              | 519,2              | 207,5   | 402,8   | 622,5       | 649,3   | 116,9              | 93,0    | 139,0   | 114,6       | 129,9 |
| osoby zamieszkałe w mieście  | 9              | 543,7              | 355,0   | 427,6   | 612,5       | 633,3   | 122,2              | 142,1   | 140,6   | 108,5       | 127,7 |
| osoby zamieszkałe na wsi   | 10             | 305,9              | 203,1   | 275,0   | 335,1       | 411,7   | 71,2               | 72,2    | 77,6    | 65,3        | 83,8  |
| <b>Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi<br/>używaniem alkoholu</b><br><i>z tego:</i>                                       | 11             | 5,7                | 0,1     | 4,8     | 8,9         | 2,8   | 2,4                | 0,1     | 2,2     | 3,7         | 1,3   |
| mężczyźni  | 12             | 9,0                | 0,1     | 7,3     | 14,0        | 5,2   | 3,8                | 0,1     | 3,3     | 5,8         | 2,5   |
| kobiety  | 13             | 2,6                | 0,1     | 2,3     | 4,0         | 1,3   | 1,1                | 0,1     | 1,0     | 1,7         | 0,5   |
| osoby zamieszkałe w mieście  | 14             | 7,6                | 0,1     | 5,8     | 12,0        | 3,4   | 3,4                | 0,1     | 3,1     | 5,3         | 1,5   |
| osoby zamieszkałe na wsi   | 15             | 2,8                | -       | 3,6     | 4,1         | 1,7   | 0,9                | -       | 0,9     | 1,3         | 0,8   |
| <b>Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi<br/>używaniem środków psychoaktywnych innych<br/>niż alkohol</b><br><i>z tego:</i> | 16             | 3,2                | 0,1     | 4,0     | 3,8         | 4,3   | 1,0                | 0,1     | 2,4     | 1,1         | 0,7   |
| mężczyźni  | 17             | 3,1                | 0,2     | 5,3     | 3,6         | 3,3   | 1,2                | 0,1     | 3,3     | 1,1         | 0,8   |
| kobiety  | 18             | 3,3                | -       | 2,7     | 4,0         | 5,0   | 0,8                | -       | 1,4     | 1,0         | 0,7   |
| osoby zamieszkałe w mieście  | 19             | 4,4                | 0,2     | 5,5     | 5,4         | 5,1   | 1,4                | 0,1     | 3,4     | 1,4         | 0,8   |
| osoby zamieszkałe na wsi   | 20             | 1,4                | -       | 2,1     | 1,4         | 2,8   | 0,5                | -       | 1,0     | 0,6         | 0,6   |
| Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne   | 21             | 1,7                | 1,9     | 2,8     | 1,4         | 1,4   | 0,9                | 0,5     | 1,6     | 0,9         | 0,7   |

<sup>1)</sup> Dotyczy pacjentów po raz pierwszy w życiu objętych opieką ambulatoryjną.

## **IV.2 Charakterystyka gminy Solec Kujawski**

Solec Kujawski jest najstarszym miastem powiatu bydgoskiego. Leży na północnym skraju Kujaw, pomiędzy Puszcą Bydgoską a Wisłą, płynącą Kotliną Toruńską rozciągającą się od Ciechocinka po Nakło n/Notecią. Solec Kujawski to miasto na skraju Puszczy Bydgoskiej w odległości 20 km od Bydgoszczy i 35 km od Torunia, leżące na lewym brzegu Wisły. Zajmuje obszar o powierzchni 375,4 km<sup>2</sup>, w tym miasto 18,7 km<sup>2</sup>. Lasy stanowią ponad 72 % powierzchni Gminy Solec Kujawski.

Gmina Solec Kujawski jest jednostką administracyjną, składającą się z jednego miasta i czterech sołectw - Chrośna, Otorowo, Makowiska, Przyłubie.

Gminę Solec Kujawski charakteryzuje korzystne położenie komunikacyjne. Gmina znajduje się przy drodze krajowej nr 10 (Warszawa - Szczecin), z którą skomunikowane są trzy drogi wojewódzkie. Przez jej teren przebiega linia kolejowa relacji Kutno - Piła. Niewykorzystany potencjał komunikacyjny stanowi Wisła.

Na terenie Gminy Solec Kujawski na dzień 31.12.2015 roku zamieszkiwało ogółem 15.979 mieszkańców. Wśród mieszkańców przeważały kobiety w liczbie 8291, mężczyźni stanowili liczbę 7688.<sup>4</sup>

Solec Kujawski w ostatnich latach cechuje dynamiczny rozwój infrastruktury miasta. Powstały nowe ulice, tunel umożliwiający szybszy przejazd do centrum miasta, rozbudowana jest sieć wodociągowa, kanalizacyjna i gazowa. Istnieje Radiowe Centrum Nadawcze I Programu Polskiego Radia promujące Solec Kujawski w całej Polsce.

Opiekę zdrowotną na poziomie podstawowym zapewnia Przychodnia „Solmed” Sp. z o.o. Do dyspozycji mieszkańców dostępne są gabinety podstawowej opieki zdrowotnej oraz gabinety specjalistyczne, tj. chirurgiczny, rehabilitacyjny, okulistyczny i ginekologiczny. Ponadto w gminie funkcjonuje Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Rodzinna”.

Na terenie Gminy Solec Kujawski nie funkcjonują ośrodki leczenia psychiatrycznego. Osoby wymagające w tym zakresie specjalistycznej opieki, mają możliwość podjęcia leczenia w ościennych miejscowościach głównie w Bydgoszczy i Toruniu.

## **IV.3 Opis stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Solca Kujawskiego**

Zgodnie z art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, osoby z zaburzeniami psychicznymi to osoby:

1. chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychosomatyczne),
2. upośledzone umysłowo,

---

<sup>4</sup> Dane pozyskane z Ewidencji Ludności UMiG Solec Kujawski na dzień 31.12.2015 r.

3. wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, a które wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki.

Informacje na temat stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Solca Kujawskiego zostały przygotowane na podstawie danych (przedstawionych w poniższych tabelach) otrzymanych z :

- Centrum Medycznego Gizińscy (Tabela 3),
- Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy przy ul. Sułkowskiego 58 (Tabela 4),
- Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy (Tabela 5),
- Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu (Tabela 6),
- Samodzielnego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Bydgoszczy (Tabela 7),
- Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Toruniu im. L. Rydygiera (Tabela 8),
- Poradni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy przy ul. Stawowej 1,
- Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy (Tabela 9).

**Tabela 3. Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy**

| Dane liczbowe pacjentów z terenu Solca Kujawskiego korzystających z usług poradni i oddziałów psychiatrycznych<br>Centrum Medycznego Gizińscy w latach 2010-2013 i 2014-2015 |                          |               |                       |               |               |               |               |               |
|--|--------------------------|---------------|-----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| PORADNIA/ODDZIAŁ   | WIEK                     |               |                       |               |               |               |               |               |
|  | PONIŻEJ 18<br>ROKU ŻYCIA |               | POWYŻEJ 18 ROKU ŻYCIA |               |               |               | OGÓŁEM        |               |
|  |                          |               | KOBIEТЫ               |               | MĘŻCZYŹNI     |               |               |               |
|  | 2010-<br>2013            | 2014-<br>2015 | 2010-<br>2013         | 2014-<br>2015 | 2010-<br>2013 | 2014-<br>2015 | 2010-<br>2013 | 2014-<br>2015 |
| Poradnia psychologiczna  | 0                        | 1             | 3                     | 5             | 1             | 0             | 4             | 6             |
| Poradnia zdrowia psychicznego  | 0                        | 0             | 20                    | 30            | 9             | 15            | 29            | 45            |
| Oddział dzienny psychiatryczny   | 0                        | 0             | 0                     | 1             | 2             | 3             | 2             | 4             |
| Oddział dzienny zaburzeń nerwicowych   | 0                        | 0             | 1                     | 2             | 0             | 0             | 1             | 2             |
| Oddział psychiatryczny ogólny  | 0                        | 0             | 2                     | 4             | 1             | 5             | 3             | 9             |
| Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych  | 0                        | 0             | 0                     | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             |

Źródło: Dane statystyczne pozyskane z Centrum Medycznego Gizińscy w Bydgoszczy

**Tabela 4. Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy ul. Sułkowskiego 58**

| Liczba pacjentów leczonych w Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy<br>w latach 2010-2013 i 2014-2015 |         |           |        |
|--|---------|-----------|--------|
| Wiek   | Płeć    |           | OGÓŁEM |
|  | KOBIEТЫ | MĘŻCZYŹNI |        |
|  |         |           |        |

|                           | 2010-2013 | 2014-2015 | 2010-2013 | 2014-2015 | 2010-2013 | 2014-2015 |
|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Do 18 roku życia włącznie | 67        | 49        | 90        | 98        | 157       | 147       |
| Powyżej 18 roku życia     | 122       | 126       | 76        | 79        | 198       | 205       |

Źródło: Dane statystyczne Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy

**Tabela 5. Wojskowy Szpital Kliniczny w Bydgoszczy**

| Liczba pacjentów korzystających z konsultacji psychiatrycznych Przychodni Zdrowia Psychicznego przy Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy w latach 2010 - 2013 i 2014 - 2015 |             |             |             |             |             |             |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Wiek  | Płeć        |             |             |             | OGÓŁEM      |             |
|   | KOBIECY     |             | MĘŻCZYŹNI   |             |             |             |
|   | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 |
| Do 18 roku życia włącznie   | 1           | 0           | 0           | 0           | 1           | 0           |
| Powyżej 18 roku życia   | 24          | 13          | 17          | 16          | 41          | 29          |

Źródło: Dane statystyczne Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy

**Tabela 6. Wojewódzki Szpital Dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu**

| Liczba pacjentów leczonych w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu w latach 2010 - 2013 i 2014 - 2015 |             |             |             |             |             |             |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Wiek  | Płeć        |             |             |             | OGÓŁEM      |             |
|   | KOBIECY     |             | MĘŻCZYŹNI   |             |             |             |
|   | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 |
| Do 18 roku życia włącznie   | 1           | 0           | 2           | 0           | 2           | 0           |
| Powyżej 18 roku życia   | 22          | 21          | 98          | 53          | 120         | 74          |

Źródło: Dane statystyczne Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu

**Tabela 7. Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy**

| Liczba pacjentów korzystających ze wsparcia Poradni Zdrowia Psychicznego MSW w Bydgoszczy w latach 2010-2011 |         |           |        |
|--|---------|-----------|--------|
| Wiek   | Płeć    |           | Ogółem |
|  | KOBIECY | MĘŻCZYŹNI |        |
| Do 18 roku życia włącznie  | 0       | 0         | 0      |
| Powyżej 18 roku życia  | 7       | 19        | 26     |
| <b>Informacja nie zawiera danych lat 2012-2015 z uwagi na brak możliwości wygenerowania danych.</b>          |         |           |        |

Źródło: Dane statystyczne Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy

**Tabela 8. Wojewódzki Szpital Zespólny im. Rydygiera w Toruniu**

| Liczba pacjentów korzystających ze wsparcia Poradni Psychiatrycznych w latach 2010-2013 i 2014 - 2015 |             |             |             |             |             |             |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Wiek  | Płeć        |             |             |             | OGÓŁEM      |             |
|   | KOBIECY     |             | MĘŻCZYŹNI   |             |             |             |
|   | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 | 2010 - 2013 | 2014 - 2015 |
| Do 18 roku życia włącznie   | 0           | 0           | 6           | 0           | 6           | 0           |
| Powyżej 18 roku życia   | 13          | 11          | 10          | 11          | 23          | 22          |
| Liczba pacjentów przebywających na oddziałach psychiatrycznych latach 2010-2013 i 2014 - 2015         |             |             |             |             |             |             |
| Do 18 roku życia włącznie   | 4           | 2           | 6           | 0           | 10          | 2           |
| Powyżej 18 roku życia   | 5           | 1           | 2           | 0           | 7           | 1           |

Źródło: Dane statystyczne Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. Rydygiera w Toruniu

**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy ul. Stawowa**

Mieszkańcy Solca Kujawskiego korzystają także ze wsparcia Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP) przy ul. Stawowej. Z informacji uzyskanej z PZP wynika, iż nie jest możliwe wygenerowanie danych, z których wynikałoby ilu mieszkańców Solca Kujawskiego skorzystało w latach 2010-2015 ze wsparcia poradni.

**Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza Katedra Kliniki i Psychiatrii w Bydgoszczy**

Wsparciem dla mieszkańców Solca Kujawskiego jest także Katedra Kliniki i Psychiatrii Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy. Z informacji uzyskanej z Kliniki wynika, iż nie jest możliwe wygenerowanie danych, z których wynikałoby ilu mieszkańców Solca skorzystało w latach 2010-2013 ze wsparcia placówki. Poniższa tabela przedstawia dane pozyskane za lata 2014 – 2015.

**Tabela 9**

| Dane liczbowe pacjentów z terenu Solca Kujawskiego korzystających z usług poradni i oddziałów psychiatrycznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy w latach 2014-2015 |                       |                       |           |           |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------|-----------|
| PORADNIA/ODDZIAŁ   | WIEK                  |                       |           |           |
|  | PONIŻEJ 18 ROKU ŻYCIA | POWYŻEJ 18 ROKU ŻYCIA |           | OGÓŁEM    |
|  |                       | KOBIECY               | MĘŻCZYŹNI |           |
|  | 2014-2015             | 2014-2015             | 2014-2015 | 2014-2015 |
| Oddział psychiatryczny   | 0                     | 1                     | 1         | 2         |
| Ośrodek Leczenia Zaburzeń Psychiczych, Lękowych i Afektywnych  | 0                     | 2                     | 0         | 2         |
| Oddział dzienny psychiatryczny   | 0                     | 0                     | 0         | 0         |
| Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych  | 0                     | 16                    | 6         | 22        |
| Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży   | 7                     | 0                     | 0         | 7         |
| Poradnia Leczenia Uzależnień   | 0                     | 2                     | 16        | 18        |

Źródło: Dane statystyczne Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy

## **V. Zasoby instytucjonalne na terenie Solca Kujawskiego**

Znaczącym zasobem gminy Solec Kujawski jest infrastruktura instytucjonalna, która zabezpiecza potrzeby osób wymagających pomocy w codziennym funkcjonowaniu w celu wyeliminowania izolacji społecznej w sferze życia codziennego, które mają wpływ na stan zdrowia w tym psychicznego. Dostępne formy pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Solec Kujawski to Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Środowiskowy Dom Samopomocy oraz Warsztat Terapii Zajęciowej.

### **V.1. Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (MGOPS)**

Osoby z zaburzeniami psychicznymi, które chcą uzyskać pomoc społeczną mogą zwrócić się do Ośrodka Pomocy Społecznej. Mają tam możliwość skorzystania z pomocy w formie specjalistycznych usług opiekuńczych. Warunkiem uzyskania pomocy jest posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia, wystawionego przez lekarza psychiatrę (zgodnego z Rozporządzeniem MPS w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych). MGOPS dokonuje oceny sytuacji życiowej danej osoby i ustala zakres dalszej pomocy. Może ona być udzielana w domu osoby starającej się o świadczenie, jak i poza jej miejscem zamieszkania. Zakres świadczonych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych obejmuje m.in.:

- uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia w tym m.in. kształtowania umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, ułatwianie dostępu do edukacji i kultury, załatwianie spraw urzędowych, pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych
- zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

W sytuacji, gdy nie ma możliwości zapewnienia pomocy w miejscu zamieszkania osobie z zaburzeniami psychicznymi, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej (DPS), który świadczy opiekę całodobową. Na wniosek danej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego, MGOPS wszczyna postępowanie kierujące. Ostateczną decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej wydaje gmina. W przypadku niewyrażenia przez osobę z zaburzeniami psychicznymi zgody na umieszczenie w DPS przy jednoczesnym braku możliwości zapewnienia opieki takiej osobie, decyzję o konieczności umieszczenia w DPS podejmuje Sąd.

Przy MGOPS w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wsparcie lekarza psychiatry mogą uzyskać osoby i rodziny borykające się z problemami uzależnień. Psychiatra przyjmuje 4 godziny w miesiącu. Pomoc jest nieodpłatna.

## V.2 Środowiskowy Dom Samopomocy (ŚDS)

Środowiskowy Dom Samopomocy jest domem dziennego pobytu przeznaczonym dla osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym. Najważniejszym celem działalności jest takie zaktywizowanie uczestników, aby w optymalny dla siebie sposób potrafili samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie. Osoby niepełnosprawne mają możliwość innego spojrzenia na swój problem, mogą przekonać się, że są pełnowartościowymi członkami społeczeństwa, uczestnicząc w jego wszelkich przejawach. Osobom korzystającym z usług domu oferowana jest m.in. pomoc w formie kontaktu z zespołem instruktorów terapii zajęciowej, psychologiem i pedagogiem. Ilość osób objętych opieką w zależności od rodzaju zaburzeń psychicznych w Środowiskowym Domu Samopomocy w Solcu Kujawskim w latach 2014 – 2015 ilustruje *Tabela 10*.

**Tabela 10**

| Rodzaje zaburzeń psychicznych wśród uczestników zajęć Środowiskowego Domu Samopomocy w Solcu Kujawskim |      |      |
|--|------|------|
| Rodzaj zaburzenia psychicznego   | 2014 | 2015 |
| Osoby z rozpoznaniem choroby psychicznej   | 13   | 14   |
| Osoby z upośledzeniem umysłowym  | 13   | 11   |
| Inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych  | 10   | 10   |

Wniosek o skierowanie do Środowiskowego Domu Samopomocy składa się w Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Solcu Kujawskim. Do dokumentacji załącza się zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza psychiatrę lub lekarza neurologa, o występujących zaburzeniach psychicznych, a w przypadku posiadania również orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w przypadku jego posiadania.

## V.3 Warsztat Terapii Zajęciowej (WTZ)

Kolejną formą wsparcia dla osób niepełnosprawnych w tym także osób z zaburzeniami psychicznymi jest Warsztat Terapii Zajęciowej. Warsztat Terapii Zajęciowej to placówka wyodrębniona organizacyjnie i finansowo, która ma na celu stworzenie osobom niepełnosprawnym możliwości uczestnictwa w rehabilitacji społecznej i zawodowej. W celu uczestnictwa w warsztacie dostarcza się do wybranego WTZ wniosek o przyjęcie wraz z kopią orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, zawierającego wskazanie do tej formy rehabilitacji. Formy i metody realizowanej przez warsztat



działalności rehabilitacji społecznej i zawodowej ściśle określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2014 roku w sprawie warsztatów terapii zajęciowej. Rodzaje zaburzeń psychicznych wśród uczestników zajęć WTZ przedstawia poniższa Tabela.

**Tabela 11**

| <b>Rodzaje zaburzeń psychicznych wśród uczestników zajęć Warsztatu Terapii Zajęciowej w Solcu Kujawskim</b> |             |             |
|---|-------------|-------------|
| <b>Rodzaj zaburzenia psychicznego</b>   | <b>2014</b> | <b>2015</b> |
| Osoby z rozpoznaniem choroby psychicznej  | 3           | 12          |
| Osoby z upośledzeniem umysłowym   | 10          | 11          |
| Inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych   | 5           | 7           |

## **VI. Zasoby kadrowe jednostek działających na rzecz zdrowia psychicznego na terenie Gminy Solec Kujawski**

**Tabela 12**

| <b>Nazwa instytucji</b>                    | <b>Liczba etatów specjalistów świadczących usługi bezpośrednio</b>                  |
|--|---|
| Placówki oświatowe (szkoły)                | 3 pedagogów i 2 psychologów   |
| Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej | 8 pracowników socjalnych, 1 psychiatra i 1 psycholog                                |
| Środowiskowy Dom Samopomocy                | 4 Instruktorów terapii zajęciowej<br>1 pedagog<br>0,5 etatu psychologa              |
| Warsztat Terapii Zajęciowej                | 7 instruktorów terapii zajęciowej<br>0,4 etatu psychologa<br>0,5 etatu rehabilitant |
| Prywatny gabinet psychiatryczny            | 1 lekarz psychiatra   |

Na terenie Gminy Solec Kujawski istnieje jeden prywatny gabinet psychiatryczny, nie ma natomiast lekarza psychiatry mającego podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Brak jest również zasobów oraz specjalistów w zakresie psychoterapii. Na terenie gminy nie ma jednostek świadczących pomoc osobom będącym w kryzysie psychicznym zagrażającym ich życiu. Nie istnieje pomoc w formie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Te ostatnie mają dostęp do pomocy psychologicznej i pedagogicznej w szkołach, jednak pomoc udzielana w instytucjach z obszaru oświaty nie ma wsparcia zewnętrznego w sytuacjach, gdy potrzebna jest pomoc specjalistyczna.

Placówki oświatowe realizują szkolne programy profilaktyki, które uwzględniają m.in. zagadnienia dotyczące zapobiegania sięgania przez dzieci i młodzież po środki psychoaktywne, które mogą mieć wpływ na rozwój choroby psychicznej. Prowadzą profilaktyczną działalność informacyjno-edukacyjną skierowaną do dzieci, młodzieży, nauczycieli i wychowawców oraz rodziców i opiekunów.

Ponadto placówki obejmują wszechstronną opieką dzieci i młodzież posiadające orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej. Placówki realizują różnorodne formy udziału uczniów w zajęciach, w tym nauczanie indywidualne na terenie szkoły, nauczanie indywidualne w domu ucznia, nauczanie na zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych. Kolejną formą pomocy jest wczesne wspomaganie rozwoju. Wczesne wspomaganie jest to kompleksowa, wielospecjalistyczna i ciągła pomoc dzieciom z różnymi niepełnosprawnościami w okresie, od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole. Każde dziecko, u którego stwierdzono niepełnosprawność może zostać objęte wczesnym wspomaganie, po uzyskaniu opinii o jego potrzebach, wydanej przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną. Wczesne wspomaganie dziecka oraz kompleksowa terapia w przypadku dzieci niepełnosprawnych intelektualnie może być realizowana w funkcjonującym przedszkolu integracyjnym „Promyczek”.

Zadania realizowane przez administrację rządową i samorządową uzupełniane są przez działalność stowarzyszeń i organizacji pozarządowych. Na terenie Solca Kujawskiego działania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i chorych psychicznie prowadzi Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Delfin” oraz Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych.

Podstawowym założeniem psychiatrii środowiskowej jest zagwarantowanie osobom chorym psychicznie i upośledzonym umysłowo dostępu do tych samych dóbr, co ludziom zdrowym.

To założenie realizowane było w ograniczonym zakresie przez MGOPS w Solcu Kujawskim, jednak nie był on w stanie podjąć wszystkich zadań opieki środowiskowej nad zdrowiem psychicznym, gdyż wykraczały one poza dotychczasowy obszar działania pomocy społecznej. Aby w pełni zrealizować wszelkie zadania opieki środowiskowej nad zdrowiem psychicznym, wymagane jest zaangażowanie władz samorządowych oraz współdziałanie pomocy społecznej, oświaty, ochrony zdrowia, związków wyznaniowych, organizacji pozarządowych, pracodawców, wolontariuszy i innych podmiotów.

W związku z powyższym istnieje potrzeba stworzenia zintegrowanego działania i stworzenia warunków do zaspokojenia potrzeb w zakresie promocji (działania edukacyjne zdrowia psychicznego), profilaktyki (dzieci, młodzieży, osób starszych) głównie w grupach podwyższonego ryzyka, diagnozowania, leczenia, rehabilitacji i społecznego wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi.

## **VII. Priorytety**

Gmina Solec Kujawski, jako priorytety Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020(+) uznaje następujące obszary:

- 1) promocję zdrowia psychicznego,
- 2) zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
- 3) zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,

4) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Program będzie koncentrował się na profilaktyce następujących zaburzeń:

1. zaburzenia nastroju,
2. samobójstwa,
3. zaburzenia geriatryczne,
4. zdrowie psychiczne wśród dzieci i młodzieży,
5. zaburzenia związane z ostrym i przewlekłym stresem.

Wymienione zaburzenia mają określone podłoże sytuacyjne i przybierają początkowo zwykle formę stanów lękowych. Jednak ich dalsza ewolucja może mieć charakter depresyjny, psychotyczny i zaburzać osobowość. Często wymagają złożonych interwencji, z wykorzystaniem środków społecznych, zawodowych i prawnych. Mogą wiązać się z patologią w miejscu pracy (np. zespoły wypalenia zawodowego) lub w domu (np. przemoc w rodzinie).

### **VIII. Cele programu i planowane działania**

Celem Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+) jest stworzenie podstaw do podjęcia działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców Solca Kujawskiego, mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do różnych form pomocy i oparcia społecznego niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

#### **Cel główny 1:**

**Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.**

**Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznymi.**

#### **Zadania:**

1. Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie promocji zdrowia psychicznego, różnych aspektów zaburzeń psychicznych i redukcji czynnika ryzyka zagrażających zdrowiu psychicznemu, w tym w obszarze zapobiegania uzależnieniom i przemocy, kształtowania właściwych postaw rodzicielskich i rozwijania postaw tolerancji wobec osób cierpiących na zaburzenia psychiczne (m.in. poprzez kampanie edukacyjne, warsztaty, szkolenia, pogadanki, ulotki informacyjne itp.).

2. Upowszechnianie informacji o miejscach świadczenia pomocy psychologicznej i psychiatrycznej.

**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:**

Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

**Zadania:**

1. Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych, pomocy finansowej w postaci zasiłków i opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, a także form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu Kujawskim.
2. Prowadzenie i wspieranie działalności statutowej Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Pomoc w zapewnieniu wsparcia dostosowanego do stanu zdrowia psychicznego osób mających trudności w samodzielnym funkcjonowaniu.

**IX. Podmioty uczestniczące w realizacji Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+)**

- Urząd Miasta i Gminy w Solcu Kujawskim
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu Kujawskim
- Środowiskowy Dom Samopomocy
- Przychodnia Zdrowia w Solcu Kujawskim „Solmed” Sp. z o.o.
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Rodzinna”
- Organizacje pozarządowe
- Warsztat Terapii Zajęciowej

**X. Źródła finansowania Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+)**

Źródłami finansowania realizacji Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+) mogą być w szczególności:

- Środki budżetu miasta
- Dotacje celowe
- Inne

## **XI. Sprawozdawczość**

Corocznie będą przygotowywane informacje o realizacji zadań za rok poprzedni, które przesyłane będą do Ministerstwa Zdrowia lub wskazanego przez Ministerstwo podmiotu w terminie do 15 maja każdego roku.

Przewodniczący  
Rady Miejskiej  
  
mgr Mariusz Zamorowski