

Zdrowie chorego najwyższym prawem

(Hipokrates)

Jakość życia w ogromnym stopniu zależy od zdrowia psychicznego. Tempo w jakim żyjemy, oraz mnogość stresujących sytuacji wpływa na poczucie braku bezpieczeństwa, jest przyczyną wzrostu liczby przypadków zaburzeń lękowych i depresji. Problemy ze zdrowiem psychicznym coraz częściej dotyczą ludzi młodych, grupę społeczną najbardziej narażoną na zagrożenia z powodu czynników społecznych, psychicznych i środowiskowych. Profilaktyka i edukacja społeczeństwa od najmłodszych lat oraz wspieranie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży jest długotrwałą inwestycją w społeczeństwo i cały system zdrowotny państwa. Im wyższa świadomość społeczna dotycząca chorób psychicznych, tym większa możliwość wczesnego wykrycia zaburzeń oraz większa możliwość stworzenia odpowiednich warunków do życia osobom, których ten problem bezpośrednio dotknął. Objęcie opieką psychologiczną i psychiatryczną rodzin, promowanie praw człowieka i ludzkiej godności, wreszcie stworzenie środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej, który pozwala choremu żyć we własnym środowisku społecznym w sposób zapewniający jak najwyższą jakość życia, to główne cele polityki społecznej i zdrowotnej państwa oraz jednostek samorządu terytorialnego.

1. WSTĘP

Prawo do ochrony życia jest jednym z najważniejszych praw konstytucyjnych każdego człowieka. Art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, iż „każdy ma prawo do ochrony zdrowia”. Zapis ten obejmuje również ochronę zdrowia psychicznego. Podstawowym polskim aktem prawnym wyznaczającym najważniejsze obszary działalności w ochronie zdrowia psychicznego jest ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.). Stanowi ona pierwszy w Polsce akt prawny o randze ustawowej, dotyczący tak niezwykle ważnej problematyki. Według ustawy ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności:

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

Szczególną uwagę zwracają dwa artykuły ustawy:

- artykuł 4 - w którym zostały określone działania zapobiegawcze, jakie należy podejmować przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych i wobec osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla zdrowia psychicznego. Są to:
 - 1) stosowanie zasad ochrony zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek systemu oświaty, placówek opiekuńczo-wychowawczych i resocjalizacyjnych oraz w jednostkach wojskowych;
 - 2) tworzenie placówek rozwijających działalność zapobiegawczą, przede wszystkim poradnictwa psychologicznego, oraz placówek specjalistycznych, z uwzględnieniem wczesnego rozpoznawania potrzeb dzieci z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego;
 - 3) wspieranie grup samopomocy i innych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego;
 - 4) rozwijanie działalności zapobiegawczej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego przez podmioty lecznicze;
 - 5) wprowadzanie zagadnień ochrony zdrowia psychicznego do programu przygotowania zawodowego osób zajmujących się wychowaniem, nauczaniem,

resocjalizacją, leczeniem i opieką, zarządzaniem i organizacją pracy oraz organizacją wypoczynku;

6) podejmowanie badań naukowych służących umacnianiu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym;

7) uwzględnianie zagadnień zdrowia psychicznego w działalności publicznych środków masowego przekazu, a zwłaszcza w programach radiowych i telewizyjnych.

- artykuł 5 - określający system opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z którym opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej.

Przepisy szczegółowe pozostałych rozdziałów ustawy stanowią gwarancję ochrony praw obywatelskich osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym szczególnie praw pacjentów hospitalizowanych, zarówno za zgodą, jak i poddawanych postępowaniu przymusowemu.

Liczne zapisy dotyczące zdrowia psychicznego, między innymi regulujące funkcjonowanie jednostek organizacyjnych pomocy społecznej wspierających osoby z zaburzeniami psychicznymi, zawiera ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 z późn.zm.).

Istotne znaczenie mają także akty koncentrujące się na zagadnieniach uzależnień, tj. ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2016 r. poz. 487 z późn. zm.) oraz ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.).

Strategię działań i szczegółowy harmonogram prac dla poszczególnych podmiotów realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego (Minister Zdrowia, Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Minister Edukacji Narodowej, Minister Sprawiedliwości, Minister Spraw Wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej, NFZ, samorządy województw, powiatów i gmin) określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458). Zgodnie z zapisami powyższego rozporządzenia celami głównymi NPOZP na lata 2017-2022 są:

- 1) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb;

- 2) prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) monitorowanie i ocena skuteczności działań realizowanych w ramach Programu.

Do celów szczegółowych i zadań Programu należą:

- 1) w zakresie zapewniania osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb:
 - a) upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
 - b) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
 - c) aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - d) skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy,
 - e) udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom;
- 2) w zakresie prowadzenia działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi:
 - a) opracowanie ogólnych zasad postępowania dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach,
 - b) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - c) w zakresie monitorowania i oceny skuteczności działań realizowanych w ramach Programu - gromadzenie i analizowanie sprawozdań zawierających informacje dotyczące realizacji zadań wynikających z Programu, przekazywanych przez podmioty wskazane w Programie.

Ponadto NPOZP na lata 2017-2022 określa zadania dla poszczególnych podmiotów realizujących Program, w tym dla samorządów powiatowych.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Skarżyskiego do roku 2022 opracowany został na podstawie zapisów art. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022.

Program określa cel główny, jakim jest „Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb”, cele szczegółowe, a także formy realizacji działań

do roku 2022. Funkcję koordynacyjną w zakresie realizacji Programu pełni zespół koordynujący opracowanie i realizację Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Skarżyskiego do roku 2022. Jest to zespół powołany Uchwałą nr 43/82/2017 Zarządu Powiatu Skarżyskiego z dnia 27 września 2017 r., w składzie:

- 1) Przewodniczący Zespołu: Artur Berus – Wicestarosta Skarżyski,
- 2) Wiceprzewodniczący Zespołu: Małgorzata Nosowicz – Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego w Skarżysku-Kamiennej.

Członkowie Zespołu:

- a) Paweł Perkowski – dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Skarżysku-Kamiennej,
- b) Jacek Jamroz – dyrektor Domu Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych w Skarżysku-Kamiennej,
- c) Marzena Sala – dyrektor Powiatowego Centrum Rozwoju Edukacji w Skarżysku-Kamiennej,
- d) Renata Podlewska – kierownik Powiatowego Środowiskowego Domu Samopomocy w Skarżysku-Kamiennej,
- e) Kinga Sadza – inspektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego w Skarżysku-Kamiennej,
- f) Bernadeta Malik – przedstawiciel Stowarzyszenia Pomocy Osobom Niepełnosprawnym Umysłowo i ich Rodzinom „PRAXIS” w Skarżysku-Kamiennej,
- g) Monika Kowalska – przedstawiciel Powiatowego Urzędu Pracy w Skarżysku-Kamiennej,
- h) Magdalena Młynarczyk – przedstawiciel Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie,
- i) Renata Zajc - Dębowska – przedstawiciel Obwodu Lecznictwa Kolejowego SP ZOZ w Skarżysku-Kamiennej,
- j) Monika Dulęba – przedstawiciel Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Psychomedica” Poradnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Skarżysku-Kamiennej.

W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin oraz inne osoby fizyczne i prawne, które zakresem i celem działalności obejmują cele i zadania Programu.

Zdrowie psychiczne powinno stać się wyzwaniem dla polityki społecznej i zdrowotnej państwa oraz organów samorządowych, zwłaszcza w zakresie: promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania jego zaburzeniom – tj. tworzenia możliwości nabywania wiedzy i umiejętności przydatnych w osiąganiu dobrego samopoczucia psychicznego oraz w przezwyciężaniu nieuniknionych kryzysów życiowych, bez popadania w bezradność, rezygnację czy nieprzystosowanie (w miejscu nauki lub pracy, w rodzinach, we wspólnotach lokalnych, a także wobec różnych grup wyróżniających się szczególnym ryzykiem powstawania zaburzeń), unowocześnienia opieki psychiatrycznej według modelu środowiskowego – tzn. żeby była dostępna, równa, sprawna i godna, aby chroniła i umacniała więzi oraz pozycję społeczną cierpiącej osoby, respektowała prawa obywatelskie chorych i zachęcała ich do odpowiedzialności, podtrzymywała nadzieję, udostępniała oparcie lokalnej wspólnoty i uczestnictwo w jej życiu oraz wspomagała rodziny chorych.

2. CHARAKTERYSTYKA POWIATU SKARŻYSKIEGO

Powiat Skarżyski jest jednym z 13 powiatów województwa świętokrzyskiego. Położony jest w jego północnej części, na pograniczu z województwem mazowieckim i zajmuje powierzchnię 395 km². Graniczy z powiatami: kieleckim, koneckim, starachowickim oraz szydłowieckim (województwo mazowieckie). Utworzony został w 1999 roku w ramach reformy administracyjnej. Siedzibą władz powiatu jest miasto Skarżysko-Kamienna. W skład powiatu wchodzi:

- 1) gmina miejska: Skarżysko-Kamienna
- 2) gmina miejsko-wiejska: Suchedniów
- 3) gminy wiejskie: Bliżyn, Łączna, Skarżysko Kościelne
- 4) miasto: Skarżysko-Kamienna i Suchedniów.



Ryc.1 Mapa administracyjna Powiatu Skarżyskiego
Źródło: https://www.osp.org.pl/hosting/katalog.php?id_w=14&id_p=282&id_q

Jednym z walorów powiatu skarżyskiego jest dobrze rozwinięta sieć komunikacyjna. Przez powiat przebiega trasa międzynarodowa S7 oraz krajowa K42 łącząca wschód i zachód Polski. W Skarżysku-Kamiennej znajduje się także duży węzeł kolejowy i jedna z największych w kraju stacji rozrządowych Polskich Kolei Państwowych.

Powiat posiada szerokie możliwości w kształceniu dzieci i młodzieży. Uczniowie szkół podstawowych kontynuują naukę na terenie powiatu w szkołach zawodowych oraz liceach ogólnokształcących. Z roku na rok powiat wzbogaca ofertę edukacyjną dla młodzieży wychodząc na przeciw oczekiwaniom i zapotrzebowaniu rynku pracy. W szkołach powiatu skarżyskiego kształcą się również młodzież z innych powiatów.

Na terenie powiatu skarżyskiego funkcjonuje wiele ważnych instytucji, jak: Sąd Rejonowy, Prokuratura Rejonowa, Powiatowy Urząd Pracy, Komenda Powiatowa Policji, Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie.

W 2016 roku ludność powiatu skarżyskiego wynosiła 76 384, w tym 51% ogółu stanowiły kobiety. Największą pod względem zaludnienia jest gmina Skarżysko-Kamienna, najmniejszą natomiast jest gmina Łączna. Na jeden km² powiatu skarżyskiego przypadają 193 osoby.

Tabela 1. Ludność w gminach według stanu dzień 31.12.2016 r.

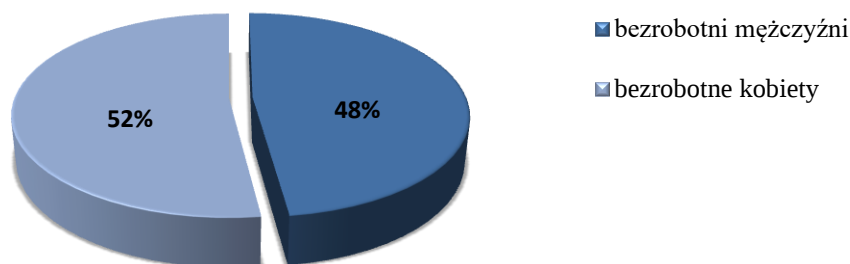
Wyszczególnienie	Liczba ludności ogółem	Liczba mężczyzn	Liczba kobiet	Miasto			Wieś		
				Razem	Mężczyźni	Kobiety	Razem	Mężczyźni	Kobiety
Powiat Skarżyski	76 384	36 747	39 637	54 985	26 213	28 772	21 399	10 534	10 865
Miasto Skarżysko-Kamienna	46 449	22 089	24 360	46 449	22 089	24 360	-	-	-
Gmina Bliżyn	8226	4043	4183	-	-	-	8226	4043	4183
Gmina Łączna	5150	2555	2595	-	-	-	5150	2555	2595
Gmina Skarżysko Kościelne	6180	3043	3137	-	-	-	6180	3043	3137
Gmina wiejsko-miejska Suchedniów	10379	5017	5362	8536	4124	4412	1843	893	950

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Stan i struktura bezrobocia w powiecie skarżyskim

Stopa bezrobocia zarejestrowanego w Polsce na koniec grudnia 2017 roku wyniosła 6,6%. W powiecie skarżyskim liczba bezrobotnych na ostatni dzień 2017 roku wynosiła 3811 osób, w tym nieco ponad połowę 52% (1967) stanowiły kobiety, natomiast 48% (1844) mężczyźni.

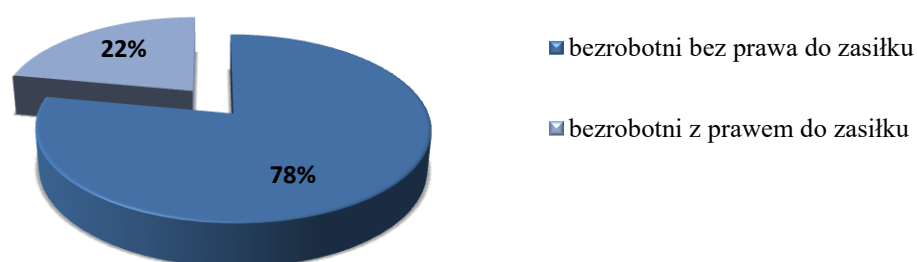
Wykres 1. Udział bezrobotnych kobiet w ogólnej liczbie bezrobotnych według stanu na dzień 31.12.2017 r.



Źródło: dane statystyczne PUP- Sprawozdanie MRPiPS-01

Jak wynika z danych statystycznych Powiatowego Urzędu Pracy w Skarżysku-Kamiennej, zdecydowana większość bezrobotnych z powiatu skarżyskiego (78%) nie posiadała prawa do zasiłku, natomiast miało takie prawo 21,65% wszystkich bezrobotnych. Znaczną część grupy bez prawa do zasiłku stanowiły kobiety, było ich 78% spośród wszystkich bezrobotnych kobiet.

Wykres 2. Udział bezrobotnych z prawem do zasiłku w ogólnej liczbie bezrobotnych według stanu na dzień 31.12.2017 r.



Źródło: dane statystyczne PUP-Sprawozdanie MRPiPS-01

Na koniec grudnia 2017 roku w powiecie skarżyskim, wśród wszystkich osób zarejestrowanych jako bezrobotni, znalazło się 3 194 osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Zaliczono do nich:

- osoby do 25 roku życia - 352 osób
- osoby do 30 roku życia - 826 osób
- osoby powyżej 50 roku życia - 1 079 osób
- osoby długotrwale bezrobotne - 2 018 osób
- osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej - 36 osób
- osoby posiadające co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia - 739 osób
- osoby niepełnosprawne - 191 osób

Według danych Powiatowego Urzędu Pracy w Skarżysku-Kamiennej, zarówno w roku 2017 jak i wcześniejszym, na terenie powiatu skarżyskiego, znajdowały się wolne miejsca pracy oraz miejsca aktywizacji zawodowej, takie jak: staże, przygotowania zawodowe dorosłych, prace społecznie użyteczne a także miejsca pracy dla osób niepełnosprawnych.

Tabela 2. Wolne miejsca pracy i miejsca aktywizacji zawodowej w grudniu 2016 r.

w grudniu 2016 r.			
Liczba wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej		w miesiącu:	narastająco od początku roku:
<i>ogółem</i>		105	3 137
z ogółem:	praca subsydiowana- ogółem:	43	2 026
	zatrudnienie lub inna praca zarobkowa	95	1 644
	w tym: subsydiowane	33	685
	miejsca aktywizacji zawodowej	10	1 748
	w tym:	staże:	10
		przygotowanie zawodowe dorosłych:	0
		prace społecznie użyteczne:	0
	dla niepełnosprawnych:	8	61

Źródło: Biuletyn informacyjny PUP w Skarżysku-Kamiennej (stan na dzień 31.12.2017 r.)

Tabela 3. Wolne miejsca pracy i miejsca aktywizacji zawodowej w grudniu 2017 r.

w grudniu 2017 r.			
Liczba wolnych miejsc pracy i miejsc aktywizacji zawodowej		w miesiącu:	narastająco od początku roku:
<i>ogółem</i>		149	3 023
z ogółem:	praca subsydiowana- ogółem:	116	2 088
	zatrudnienie lub inna praca zarobkowa	80	1 548
	w tym: subsydiowane	47	613
	miejsca aktywizacji zawodowej	69	1 475
	w tym	staże:	1 243
		przygotowanie zawodowe dorosłych:	0
		prace społecznie użyteczne:	232
	dla niepełnosprawnych	1	50

Źródło: Biuletyn informacyjny PUP w Skarżysku-Kamiennej (stan na dzień 31.12.2017 r.)

3. POJĘCIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

We współczesnej terminologii psychiatrycznej nie istnieje jednoznaczna definicja choroby psychicznej. Właściwie samo pojęcie choroby zostało wycofane z oficjalnej terminologii medycznej i zastąpione terminem zaburzenie psychiczne. Opisuje się wiele typów zaburzeń psychicznych. Różnią się one rodzajem objawów, ich nasileniem i długością trwania, a także odmiennym wpływem na codzienne funkcjonowanie danej osoby. Brakuje jednakże wyraźnego rozróżnienia pomiędzy pojęciem zaburzenia psychicznego a pojęciem choroby psychicznej, które wciąż powszechnie funkcjonuje poza dziedziną psychiatrii i medycyny. Przykładem są tu wciąż aktualne pozycje literatury przedmiotu, w których pojawiają się definicje choroby psychicznej. Jedna z nich określa chorobę psychiczną jako: zaburzenie psychiczne charakteryzujące się zmianami chorobowymi w zakresie: świadomości, myślenia, intelektu, woli, uczuć, działania

i innych funkcji psychicznych prowadzących do znacznych niekiedy zaburzeń zachowania w środowisku społecznym.

Również w ustawodawstwie polskim pojawia się w dalszym ciągu pojęcie osoby chorującej psychicznie. Zgodnie z ustawowymi klasyfikacjami choroby psychiczne są kategorią szczegółową zawierającą się w szerszym pojęciu zaburzeń psychicznych. Dobrym przykładem jest tu ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, zgodnie z którą pojęcie „osoba z zaburzeniami psychicznymi” odnosi się to do osoby:

- chorej psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),
- upośledzonej umysłowo,
- 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.

Polskie regulacje prawne dotyczące ochrony zdrowia psychicznego funkcjonują w odniesieniu do Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10)⁴ opracowanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), a w jej ramach do „Klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania”.

Klasyfikacja ICD-10 obowiązuje w całej Europie, a zatem i w Polsce (dokładnie od 1996 roku). ICD-10 jest jedną z dwóch najbardziej znanych i rozpowszechnionych klasyfikacji zaburzeń psychicznych na świecie. Drugą, obowiązującą w USA, jest Klasyfikacja Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, zwana w skrócie DSM-IV5. Obie klasyfikacje definiują zaburzenie psychiczne w odniesieniu do indywidualnej osoby. Zgodnie z tymi klasyfikacjami zaburzenie psychiczne jest to zespół objawów przejawiający się określonym zachowaniem lub przeżyciem, któremu towarzyszą: cierpienie, niesprawność wpływająca na funkcjonowanie, doświadczenie zwiększonego ryzyka (śmierci, bólu, niesprawności) oraz znaczna utrata swobody¹. Natomiast podstawową różnicą między klasyfikacją ICD i DSM jest fakt, iż pierwsza z nich uznaje wyraźny podział na zaburzenia o podłożu somatycznym i podłożu psychicznym. Druga natomiast preferuje podejście bardziej holistyczne traktujące obie te sfery jako jedność².

¹ A. Bilikiewicz, Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zagadnienia nazewnictwa, (w:) Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny, (red.) A. Bilikiewicz, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003.

² H. Kaszyński, K. Olejniczak, M. Szlązak, *Wykluczenie społeczne w Małopolsce – strategie przeciwdziałania – osoby chorujące psychicznie*, Małopolskie Obserwatorium Polityki Społecznej, Kraków 2013.

Tabela 4. Zaburzenia psychiczne według międzynarodowych klasyfikacji

ICD-10	DSM - IV
- Organiczne zaburzenia psychiczne, włącznie z zespołami objawowymi (otępienia, organiczny zespół amnestyczny i majaczenie, zaburzenia osobowości wywołane uszkodzeniem mózgu itp.), - Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (ostre zatrucia, używanie szkodliwe, uzależnienie, zespół abstynencyjny, zaburzenia psychotyczne, zespół amnestyczny itp.), - Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojeniowe (w tym: ostre i przemijające zaburzenia psychiczne, indukowane zaburzenia urojeniowe, zaburzenia schizoafektywne itp.), - Zaburzenia nastroju - afektywne (epizod maniakalny, zaburzenia afektywne dwubiegunowe, epizod depresyjny, zaburzenia depresyjne nawracające, utrwalone zaburzenia nastroju itp.), - Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (zaburzenia lękowe w postaci fobii, obsesyjno-kompulsyjne, reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia dysocjacyjne itp.), - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (zaburzenia odżywiania się, nieorganiczne zaburzenia	- Zaburzenia rozpoznawane zwykle po raz pierwszy w niemowlęctwie, dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (np. upośledzenie umysłowe, zaburzenia uczenia się, umiejętności ruchowych, komunikacji itp.), - Zaburzenia świadomości, otępienie, zaburzenia amnestyczne i inne poznawcze, - Zaburzenia psychiczne spowodowane stanami ogólnomedycznymi, nie sklasyfikowane gdzie indziej, - Zaburzenia związane z substancjami (alkoholem, amfetaminą, kofeiną, nikotyną, konopiami, kokainą, substancjami halucynogennymi, wziewnymi, opiatami itp.), - Schizofrenia i inne zaburzenia psychotyczne (schizofrenia, zaburzenie schizoafektywne, urojeniowe, krótkotrwałe zaburzenie psychotyczne itp.), - Zaburzenia nastroju (depresja, zaburzenia dwubiegunowe, lękowe, pod postacią somatyczną, pozorowane, dysocjacyjne), - Zaburzenia seksualne i tożsamości płciowej (dysfunkcje seksualne, parafilie, zaburzenia tożsamości płciowej itp.), - Zaburzenia odżywiania się, - Zaburzenia snu, - Zaburzenia kontroli impulsów nie sklasyfikowane gdzie indziej, - Zaburzenia przystosowania,

snu, dysfunkcje seksualne nieorganiczne, zaburzenia związane z położeniem itp.), - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (w tym: zaburzenia nawyków i popędów, identyfikacji płciowej, preferencji seksualnych itp.), - Upośledzenie umysłowe, - Zaburzenia rozwoju psychologicznego (specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka, umiejętności szkolnej, funkcji motorycznych itp.), - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (zaburzenia hiperkinetyczne, zachowania i emocji, funkcjonowania społecznego, tiki, zaburzenia odżywiania się w niemowlęctwie i dzieciństwie itp.), - Nieokreślone zaburzenia psychiczne.	- Zaburzenia osobowości, - Inne stany, które mogą być przedmiotem klinicznej uwagi (np. czynniki psychiczne wpływające na stan medyczny, polekowe zaburzenia ruchu, problemy dotyczące związków międzyludzkich itp.).
---	--

Źródło: Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Wydanie 2008, oraz A. Bilikiewicz, Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zagadnienia..., s. 114.

Klasyfikacją obowiązującą w Polsce i najczęściej stosowaną w opracowaniach statystycznych dotyczących badanego problemu jest klasyfikacja ICD-10.

Zaburzenia psychiczne, czyli utrudnienia w funkcjonowaniu społecznym lub psychicznym człowieka, charakteryzują się szerokim zakresem objawów. Zdarza się, że są one bardzo specyficzne i wówczas mogą być łatwo zauważone przez bliskich i przyjaciół chorego. Choroba psychiczna może dotknąć każdego, bez względu na płeć, rasę, stan społeczny, aktywność zawodową. Różnica może dotyczyć jedynie typu i częstotliwości możliwych zaburzeń.

Dokładne przyczyny większości zaburzeń psychicznych pozostają nieznane. Wiele chorób psychicznych można wyjaśnić tylko przez połączenie czynników genetycznych, biologicznych, psychologicznych i środowiskowych.

Do najczęściej występujących patologii psychicznych współczesnej rzeczywistości zalicza się: zaburzenia lękowe, zaburzenia nastroju, depresja, depresja u osoby starszej, zaburzenia psychotyczne, zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia), chorobliwe uzależnienia i zaburzenia kontroli impulsów (piromania, kleptomania, uzależnienie od alkoholu, narkotyków, gier hazardowych, zakupów, internetu, seksu, pracy).

Najczęstszymi symptomami u osób potrzebujących pomocy specjalisty w zakresie zdrowia psychicznego są między innymi: utrzymujący się smutek lub drażliwość, unikanie kontaktów z ludźmi, nasilone stany lękowe, omamy lub halucynacje, wyraźne zmiany zwyczajów żywieniowych lub zaburzenia snu, nadużywanie substancji uzależniających, myśli o śmierci i samobójstwie.

Osoby chore psychicznie postrzegane są często przez otoczenie jako jednostki niebezpieczne, bardziej agresywne, a zatem budzące strach. Lęk wywołują często niezrozumiałe zachowania chorych i pojawiają się opinie, że osoby chore powinny być izolowane, ponieważ są niebezpieczne. Osoby takie są grupą społeczną najbardziej narażoną na wykluczenie społeczne oraz wykluczenie z rynku pracy.

4. DIAGNOZA PROBLEMU ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH

Istniejące dane i prognozy na temat zdrowia psychicznego pokazują, że zaburzenia psychiczne są poważnym i narastającym problemem na całym świecie. Zaburzenia psychiczne powodują znaczną niepełnosprawność, mimo, że mogą nie wpływać na przedwczesną umieralność.

Badanie zaburzeń psychicznych, które przeprowadzono w Polsce zgodnie z metodologią Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) we współpracy z Konsorcjum World Mental Health (WMH) z udziałem ponad 10-cio tysięcznej grupy respondentów w wieku 18-64 lata wykazało, że w badanej populacji przynajmniej jedno z 18 zaburzeń zdefiniowanych w klasyfikacjach, można rozpoznać w ciągu życia u 23,4% osób. Po ekstrapolacji na populację generalną daje to ponad sześć milionów mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym. Wśród nich co czwarta osoba doświadczała więcej niż jednego z badanych zaburzeń, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej. Liczbę tych ostatnich, mających doświadczenia z kilkoma zaburzeniami, szacować można na blisko ćwierć miliona osób. Do najczęstszych należały zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Ekstrapolacja tych danych na populację ogólną pozwala przyjąć, iż nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 milionów, a uzależnienie – około 700 tysięcy osób w wieku produkcyjnym.

Kolejna grupa zaburzeń pod względem rozpowszechnienia to zaburzenia nerwicowe, wśród których do najczęstszych należą fobie specyficzne (4,3%) i fobie społeczne (1,8%). Ogółem wszystkie postacie zaburzeń nerwicowych dotyczą około 10% badanej populacji. Ekstrapolacja danych na populację polską pozwala oszacować liczbę osób dotkniętych tymi zaburzeniami na 2,5 mln.

Zaburzenia nastroju – depresja, dystymia i mania – łącznie rozpoznawano u 3,5% respondentów, co przy ekstrapolacji wyników umożliwia oszacowanie liczby osób dotkniętych tymi problemami na blisko 1 milion. Depresja, niezależnie od stopnia jej ciężkości, zgłaszana była przez 3% badanych.

Impulsywne zaburzenia zachowania (zaburzenia opozycyjno-buntownicze, zachowania i eksplozywne), które mogą sygnalizować lub poprzedzać szereg innych stanów klinicznych, rozpoznawano u 3,5% respondentów. Ekstrapolacja wyników na populację Polaków pozwala oszacować liczbę osób dotkniętych tymi zaburzeniami także na blisko 1 milion.

Na tak dużej próbie – oprócz zaburzeń zdefiniowanych wg kryteriów ICD-10 i DSM-IV – udało się oszacować rozpowszechnienie wielu objawów, które nie są wystarczające do postawienia diagnozy, ale obniżają jakość życia i mogą zwiastować pojawienie się zaburzeń. Stwierdzono, że 20–30% populacji w wieku 18–64 lata skarży się na takie problemy, jak stany obniżenia nastroju i aktywności, swoiste objawy unikania, przewlekły lęk, drażliwość. Również dość często (kilkanaście procent populacji) ujawniane są lęki napadowe i społeczne, napady złości, a względnie rzadko (kilka procent) inne stany, np. agorafobia, hipomania, trudności w koncentracji połączone z nadmierną ruchliwością. Większość tych problemów częściej ujawniają kobiety niż mężczyźni.

Spośród analizowanych dotychczas czynników społeczno-demograficznych największą rolę przypisać można tym, które wpływają na wsparcie społeczne. Trzeba jednak zastrzec, że uchwycenie związku przyczynowego między tymi czynnikami a zaburzeniami zdrowia psychicznego nie jest na tym etapie analizy możliwe. Ważnym, jeśli nie decydującym, czynnikiem ryzyka jest brak zatrudnienia, który obejmuje nie tylko bezrobotnych, ale także w pierwszym rzędzie rencistów, emerytów oraz gospodynie domowe. Zatrudnienie w tym kontekście jest nie tylko źródłem utrzymania, ale być może przede wszystkim – źródłem społecznego wsparcia. Istotny czynnik chroniący to małżeństwo. Osoby, które straciły partnera, czy to przez rozwód czy śmierć współmałżonka, mają wyższe niż przeciętne ryzyko doświadczania zaburzeń psychicznych, zwłaszcza zaburzeń depresyjnych, lękowych, a także tendencję do zaburzeń zachowania. Większym ryzykiem zaburzeń psychicznych obciążeni są mieszkańcy dużych miast, szczególnie kobiety.

Stwierdzono znaczne zróżnicowanie wojewódzkie w rozpowszechnieniu zaburzeń psychicznych. Do województw o najwyższym rozpowszechnieniu zaliczyć można łódzkie,

świętokrzyskie w środkowej Polsce i lubelskie w środkowo-wschodniej części oraz lubuskie i dolnośląskie na zachodzie kraju. Najniższe rozpowszechnienie stwierdzono w województwach położonych na przeciwległych krańcach Polski: w podkarpackim i zachodnio-pomorskim³.

Według danych ŚOW NFZ w Kielcach liczba mieszkańców województwa świętokrzyskiego, którym udzielono świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w 2017 r. wynosiła 55 594, w tym 3 422 stanowili mieszkańcy powiatu skarżyskiego.

5. INSTYTUCJE DZIAŁAJĄCE NA TERENIE POWIATU SKARŻYSKIEGO NA RZECZ OSÓB Z ZABURZEANIMI PSYCHICZNYMI

Na terenie powiatu skarżyskiego funkcjonują różnego rodzaju podmioty i instytucje, które w ramach swej działalności udzielają pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi. Należą do nich następujące jednostki:

1. Obwód Lecznictwa Kolejowego SP ZOZ, ul. Sokola 50, 26-110 Skarżysko-Kamienna

1) Poradnia Zdrowia Psychicznego, tel. 731 001 390

Poradnia Zdrowia Psychicznego działająca przy OLK w Skarżysku-Kamiennej udziela ambulatoryjnych świadczeń w zakresie psychiatrii i psychologii, polegających na diagnostyce i leczeniu zaburzeń psychicznych. Poradnia udziela porad lekarskich, psychologicznych, zapewniając indywidualną pomoc psychoterapeutyczną oraz czynności pielęgnacyjne, mające na celu odzyskanie zdrowia, pozycji społecznej oraz oczekiwanej jakości życia.

Poradnia prowadzi program opieki czynnej, który polega na aktywnym i zorganizowanym postępowaniu zespołu terapeutycznego poradni, mającym na celu przywrócenie bądź poprawę stanu zdrowia psychicznego pacjentów oraz ułatwienie im samodzielnego życia w środowisku społecznym. Programem opieki czynnej objęci są pacjenci z nasilonymi zaburzeniami psychotycznymi, z częstymi zaostrzeniami i nawrotami choroby, niezdolni do samodzielnej egzystencji, pozbawieni dostatecznej opieki osób bliskich, a także wymagający w okresie remisji systematycznego leczenia zapobiegającego nawrotom. Poradnia współpracuje z Powiatowym Środowiskowym Domem Samopomocy w Skarżysku-Kamiennej przy ul. Tysiąclecia 22, Działem Usług Specjalistycznych funkcjonującym w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej oraz Dziennym Środowiskowym Domem Samopomocy przy ul. Zielnej 12.

Najliczniejszą grupę pacjentów leczonych w poradni w latach 2014 – 2016 stanowiły osoby z zaburzeniami lękowymi, nerwicowymi oraz z zaburzeniami reakcji na stres. Drugą grupą pod

³ Raport EZOP – Zdrowie Psychiczne Polaków

względem ilości stwierdzonych przypadków zaburzeń byli pacjenci z zaburzeniami depresyjnymi, zaś trzecią – pacjenci ze schizofrenią.

Tabela 5. Ilość osób leczonych w Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2014 - 2016

Rozpoznanie	2014	2015	2016
Zaburzenia lękowe, nerwicowe, reakcje na stres	315	321	312
Depresja	313	351	274
Schizofrenia	240	242	206
Zaburzenia organiczne	163	164	186
Upośledzenie umysłowe	94	88	87
Epizody afektywne	24	22	75
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	69	75	47
Zaburzenia spowodowane użyciem substancji psychoaktywnych	24	25	19
Zaburzenia spowodowane użyciem alkoholu	126	132	122

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych
Poradni Zdrowia Psychicznego OLK SP ZOZ w Skarżysku-Kamiennej.*

Tabela 6. Rodzaj porad udzielanych w Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2014 – 2016.

Rodzaj porad	2014	2015	2016
Porady lekarskie	5807	5806	4898
Porady psychologa	485	371	349
Porady psychoterapeuty	28	38	31
OGÓŁEM	6320	6215	5278

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych
Poradni Zdrowia Psychicznego OLK SP ZOZ w Skarżysku-Kamiennej.*

**Tabela 7. Struktura wiekowa pacjentów
Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2014 – 2016.**

Wiek pacjentów	2014	2015	2016
do 18 lat	4	8	5
od 19 do 29 lat	423	420	450
od 30 do 64 lat	434	432	429
65 lat i więcej	475	515	409

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych
Poradni Zdrowia Psychicznego OLK SP ZOZ w Skarżysku-Kamiennej.*

W Poradni Zdrowia Psychicznego zatrudniony jest wykwalifikowany personel medyczny: lekarz psychiatra I stopień specjalizacji, lekarz psychiatra II stopień specjalizacji, psycholog, psychoterapeuta oraz pielęgniarka. Poradnia pracuje 5 razy w tygodniu. Lekarz psychiatra udziela

porad bez skierowania. Skierowanie do lekarza ubezpieczenia zdrowotnego jest wymagane do psychologa i psychoterapeuty. W uzasadnionych sytuacjach pacjent ma prawo do bezpłatnego transportu sanitarnego. Mając do czynienia ze stanem nagłym (stan nagłego zagrożenia zdrowotnego) – stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogorszenia zdrowia, których bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub utrata życia, wymagającym podjęcia natychmiastowych medycznych czynności, porady udzielane są natychmiast.

2) Poradnia Leczenia Uzależnień - tel. 731 001 392

W poradni nie jest wymagane skierowanie – pacjent lub jego rodzina uzyska pomoc bezpłatnie, uzależniony bez skierowania. Leczenie pacjentów bez ich zgody odbywa się na podstawie skierowania z Gminnej Komisji ds. rozwiązywania problemów alkoholowych lub postanowienia Sądu. W ramach ubezpieczenia w NFZ pacjent ma prawo do porad lekarskich, terapii prowadzonej przez specjalistę terapii uzależnień, psychologa lub instruktora terapii uzależnień.

W latach 2014-2016 ze świadczeń udzielanych w Poradni Leczenia Uzależnień działającej przy OLK SP ZOZ w Skarżysku-Kamiennej skorzystało:

2014 rok:

- liczba pacjentów uzależnionych - 372;
- liczba pacjentów współuzależnionych – 42;
- liczba udzielonych porad – 5598

2015 rok:

- liczba pacjentów uzależnionych – 393;
- liczba pacjentów współuzależnionych – 35;
- liczba udzielonych porad – 5481

2016 rok:

- liczba pacjentów uzależnionych – 362
- liczba pacjentów współuzależnionych – 31
- liczba udzielonych porad – 4566.

2. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna działająca w strukturze Powiatowego Centrum Rozwoju Edukacji, pl. Floriański 1, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 253 06 86, 531 751 684

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Skarżysku-Kamiennej udziela dzieciom i młodzieży z terenu powiatu skarżyskiego pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu. Poradnia udziela także rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej z wychowywaniem i kształceniem dzieci i młodzieży oraz wspomaga przedszkola i szkoły w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

Poradnia oferuje następujące formy pomocy:

- 1) diagnostyczno – psychologiczną, pedagogiczną i logopedyczną w zakresie:
 - rozwoju psychoruchowego,
 - specyficznych trudności w uczeniu się (dysleksje, dysgrafia, dysortografia, dyskalkulia),
 - zaburzeń mowy,
 - uczniów z trudnościami w nauce,
 - uczniów z problemami wychowawczymi, emocjonalnymi, zagrożonych uzależnieniem i innymi trudnościami w funkcjonowaniu szkolnym, rodzinnym i rówieśniczym,
 - wspomagającą wybór poziomu i kierunku kształcenia oraz zawodu i specjalności,
 - procesów integracji sensorycznej.
- 2) terapeutyczną:
 - terapię indywidualną psychologiczną,
 - terapię rodzinną,
 - terapię logopedyczną
 - terapię EEG Biofeedback,
 - terapię metodą Warnkego,
 - terapię Feuersteina,
 - socjoterapię,
 - terapię pedagogiczną: dysleksji, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii,
 - terapię metodą integracji sensorycznej dla dzieci z dysleksją, dyspraksją, zaburzeniami integracji sensorycznej (nadwrażliwość/podwrażliwość: dotykowa, słuchowa, niepewność grawitacyjna, nietolerancja ruchu), zespołem Downa, ADHD, zaburzeniami mowy, niepełnosprawnością intelektualną.

3) profilaktyczną:

- programy profilaktyczno-edukacyjne dla dzieci i młodzieży,
- prelekcje dla rodziców z zakresu wczesnej profilaktyki niepowodzeń szkolnych, uzależnień, zaburzeń mowy,
- Trening Zastępowania Agresji z wykorzystaniem technik terapeutycznych.

4) orzecznictwo

Orzekanie o potrzebie kształcenia specjalnego dzieci i młodzieży wymagających specjalnej organizacji nauki i metod pracy dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej:

- niesłyszącej,
- słabosłyszącej,
- słabo widzącej,
- niewidomej,
- z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją,
- z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,
- z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym,
- z autyzmem, w tym zespołem Aspergera,
- z niepełnosprawnościami sprzężonymi,
- orzekanie o potrzebie kształcenia specjalnego dzieci i młodzieży wymagających specjalnej organizacji nauki i metod pracy dla dzieci i młodzieży o zagrożeniu niedostosowaniem społecznym i niedostosowaniu społecznym,
- orzekanie o potrzebie nauczania indywidualnego dla dzieci i młodzieży z problemami zdrowotnymi, utrudniającymi lub uniemożliwiającymi uczęszczanie do szkoły,
- orzekanie o potrzebie indywidualnego rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego,
- orzekanie o potrzebie indywidualnego rocznego obowiązkowego przygotowanie przedszkolnego,
- opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci.

5) doradztwo szkolne i zawodowe:

- coaching indywidualny i grupowy dla nauczycieli,
- kompleksowy program doradztwa w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz planowania kształcenia i kariery zawodowej dla dzieci i młodzieży,
- doradcze spotkania z rodzicami dotyczące kariery zawodowej dziecka.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna zatrudnia specjalistów o wysokich kwalifikacjach zawodowych, co pozwala na realizację wielu innowacyjnych przedsięwzięć skierowanych do uczniów, rodziców i rad pedagogicznych. Placówka jest dobrze wyposażona w narzędzia diagnostyczne i terapeutyczne. Specjaliści prowadzą różnorodne zajęcia, warsztaty i spotkania, których są inspiratorami, organizatorami, a często także i autorami. Poradnia od wielu lat podejmuje liczne inicjatywy na terenie przedszkoli, szkół i placówek, których celem jest podniesienie jakości świadczonej pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Poradnia co roku wysyła do przedszkoli, szkół i placówek ofertę programową, zawierającą informacje na temat zajęć skierowanych do uczniów, nauczycieli i rodziców.

Tabela 8. Ilość dzieci i młodzieży przyjętych przez poradnię, którym udzielono pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie placówki w latach 2014 – 2016.

Wyszczególnienie	2014	2015	2016
Liczba dzieci przyjętych przez Poradnię, którym udzielono pomocy psychologiczno-pedagogiczno-logopedycznej	1743	1512	1291
Liczba dzieci i młodzieży oraz ich rodzin uczestniczących w terapii na terenie PPP	411	556	874
Liczba spotkań terapeutycznych	3902	5002	5738

**Tabela 9. Wydane orzeczenia w latach 2014 – 2016
przez Zespół Orzekający Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej**

Wyszczególnienie	2014	2015	2016
Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego	138	124	103
Osoby niesłyszące i słabosłyszące	6	2	5
Osoby słabowidzące	7	1	3
Niepełnosprawni ruchowo, w tym osoby z afazją	10	17	11
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim	38	24	20
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym i znacznym	12	14	9
Autyzm, w tym Zespół Aspergera	12	20	15
Niepełnosprawności sprzężone	22	17	14
Zagrożenie niedostosowaniem społecznym	19	13	8
Niedostosowanie społeczne	4	11	13
Zajęcia rewalidacyjno - wychowawcze	8	5	5
Orzeczenia o potrzebie nauczania indywidualnego	73	43	84
Opinie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka	10	26	27

**Tabela 10. Wydane zaświadczenia lekarskie dla dzieci i młodzieży z Poradni Zdrowia
Psychicznego na potrzeby Zespołu Orzekającego**

Wyszczególnienie	2015	2016	2017
Zaświadczenia lekarskie z Poradni Zdrowia Psychicznego	60 wydanych zaświadczeń na 141 złożonych wniosków	70 wydanych zaświadczeń na 168 złożonych wniosków	66 wydanych zaświadczeń na 139 złożonych wniosków
Nauczanie indywidualne	34	36	41
Kształcenia specjalne	26	34	25

3. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, pl. Floriański 1, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 252 19 53

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Skarżysku-Kamiennej jest jednostką organizacyjną powołaną do wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej, organizatora pieczy zastępczej oraz rehabilitacji osób niepełnosprawnych realizowanej m.in. ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. PCPR składa się z pięciu działów: Dział Księgowo-Organizacyjny, Dział ds. Osób Niepełnosprawnych, Zespół ds. Rodzinnej Pieczy Zastępczej, Dział Świadczeń i Pomocy Instytucjonalnej oraz Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej. Spośród w/w działów, Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej jest komórką realizującą zadania z zakresu pomocy osobom uzależnionym oraz chorym psychicznie i członkom ich rodzin. Świadczona jest w nim nieodpłatna, specjalistyczna pomoc psychologiczna, pedagogiczna, socjalna i prawna wszystkim osobom bez względu na dochód. Prawnik udziela porad i informacji m.in. z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego. Konsultacje psychologiczne obejmują doradztwo indywidualne i rodzinne oraz pomoc w rozwiązywaniu problemów życiowych. Z pomocy pedagoga korzystają osoby w kryzysie, rodziny z problemami wychowawczymi, młodzież z nadzorem kuratorskim. Prowadzony jest również Program korekcyjno-edukacyjny dla sprawców przemocy domowej. Szczególnie ważnym zadaniem w działalności Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej jest przeciwdziałanie występowaniu zjawiska przemocy. Doświadczenie przemocy wywołuje szereg konsekwencji zdrowotnych i psychospołecznych, wpływających na funkcjonowanie w społeczeństwie. Doświadczenie przemocy wywołuje szereg konsekwencji zdrowotnych i psychospołecznych, wpływających na funkcjonowanie w społeczeństwie. Bezpośrednie konsekwencje zdrowotne i psychospołeczne przemocy w rodzinie i odległe konsekwencje przemocy fizycznej mają charakter objawów niespecyficznych, dysfunkcji emocjonalnych, poznawczych i behawioralnych. Do długotrwałych skutków przemocy fizycznej stosowanej wobec dzieci należą: agresywne zachowania, używanie przemocy, zachowania przestępcze, nadużywanie środków psychoaktywnych, samobójstwa, zachowania autodestrukcyjne, problemy emocjonalne, trudności w nawiązywaniu relacji interpersonalnych⁴. Z kolei przemoc psychiczna wywiera wpływ na: percepcję siebie jako jednostki wartościowej, zdolnej lub potencjalnie zdolnej do podejmowania koniecznych zadań życiowych, percepcję świata jako przyjaznego lub neutralnego, zdolność jednostki do uczenia się i przystosowywania się do środowiska, zdolność adekwatnej identyfikacji emocji i reakcji na nie, zdolność przewidywania

⁴ D. Rode, Psychologiczne uwarunkowania przemocy w rodzinie. Charakterystyka sprawców, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010, s. 49;

i reagowania na potrzeby innych, zdolność nawiązywania i podtrzymywania związków. Przemoc psychiczna niszczy poczucie własnej wartości i godności jednostki jej doświadczającej⁵.

Problem przemocy w rodzinie i diagnozę zjawiska w powiecie skarżyskim szczegółowo zostały omówione w Powiatowym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Skarżyskim na lata 2017-2021, przyjętym Uchwałą Nr 214/XXXI/2017 Rady Powiatu Skarżyskiego z dnia 30 marca 2017 r.

Tabela 11. Liczba udzielonych porad osobom doznającym przemocy w Powiatowym Ośrodku Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Skarżysku-Kamiennej w latach 2013-2016

Wyszczególnienie		2013	2014	2015	2016
Liczba osób doznających przemocy ogółem:		80	66	47	59
Psycholog-pedagog	Liczba udzielonych porad:	276	195	177	162
Pracownik socjalny	Liczba udzielonych porad	79	93	77	88
Prawnik	Liczba udzielonych porad:	46	42	20	25

Źródło: Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Skarżyskim na lata 2017-2021

Tabela 12. Liczba założonych Niebieskich Kart w powiecie skarżyskim w okresie 2013-2016

Instytucja	2013	2014	2015	2016
Komenda Powiatowa Policji w Skarżysku-Kamiennej: liczba Niebieskich Kart ogółem:	102	164	182	182
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej: liczba Niebieskich Kart ogółem (prowadzonych i zakończonych):	88	119	137	137
Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchedniowie: liczba Niebieskich Kart ogółem (prowadzonych i zakończonych):	22	20	32	26
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku Kościelnym: liczba Niebieskich Kart ogółem (prowadzonych i zakończonych):	12	22	20	15
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bliżynie:	13	16	18	22

⁵Ibidem, s. 51-52;

liczba Niebieskich Kart ogółem (prowadzonych i zakończonych):				
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łącznej: liczba Niebieskich Kart ogółem (prowadzonych i zakończonych):	13	11	17	11

Źródło: Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Skarżyskim na lata 2017-2021

Tabela 13. Liczba ofiar przemocy domowej na podstawie założonych Niebieskich Kart w powiecie skarżyskim

Instytucja	2013	2014	2015	2016
Komenda Powiatowa Policji w Skarżysku-Kamiennej: liczba ofiar przemocy domowej ogółem:	184	200	213	248
w tym: kobiety:	101	145	160	162
w tym mężczyźni:	18	25	19	22
małoletni od 13 do 18 lat:	65	30	34	64
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej: liczba ofiar przemocy domowej ogółem:	94	119	142	151
w tym kobiety:	83	110	123	120
w tym mężczyźni:	8	7	11	17
dzieci do lat 13:	2	1	6	12
małoletni od 13 do 18 lat:	1	1	2	2
Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchedniowie: liczba ofiar przemocy domowej ogółem:	22	20	34	30
w tym kobiety:	19	14	30	25
w tym mężczyźni:	3	6	3	1
dzieci do lat 13:	-----	-----	1	3
małoletni od 13 do 18 lat:	-----	-----	-----	1
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku Kościelnym: liczba ofiar przemocy domowej ogółem:	18	35	29	17
w tym kobiety:	12	22	20	11
w tym mężczyźni:	-----	3	4	2
dzieci do lat 13:	4	7	4	1
małoletni od 13 do 18 lat:	2	3	1	3

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bliżynie: liczba ofiar przemocy domowej ogółem:	22	28	37	40
w tym kobiety:	11	14	16	16
w tym mężczyźni:	4	4	2	5
dzieci do lat 13:	-----	-----	-----	13
małoletni od 13 do 18 lat	7	10	19	6
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łącznej: liczba ofiar przemocy domowej ogółem:	14	11	17	11
w tym kobiety:	13	11	17	10
w tym mężczyźni:	-----	-----	-----	-----
dzieci do lat 13:	-----	-----	-----	-----
małoletni od 13 do 18 lat:	1	-----	-----	1

*Źródło: Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Skarżyskim na lata 2017-2021*

**Tabela 14. Liczba sprawców przemocy domowej na podstawie założonych Niebieskich Kart
w powiecie skarżyskim**

Instytucja	2013	2014	2015	2016
Komenda Powiatowa Policji w Skarżysku-Kamiennej: liczba sprawców przemocy domowej ogółem:	107	164	182	182
w tym: kobiety:	13	12	8	6
w tym mężczyźni:	94	151	172	176
nieletni:	-----	1	2	-----
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej: liczba sprawców przemocy domowej ogółem:	94	119	146	149
w tym kobiety:	8	3	15	15
w tym mężczyźni:	86	116	131	134
nieletni:	-----	-----	-----	-----
Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suchedniowie: liczba sprawców przemocy domowej ogółem:	24	20	32	26
w tym kobiety:	5	3	2	-----
w tym mężczyźni:	19	17	30	26
nieletni:	-----	-----	-----	-----

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku Kościelnym: liczba sprawców przemocy domowej ogółem:	12	24	20	16
w tym kobiety:	1	2	-----	2
w tym mężczyźni:	11	22	20	14
nieletni:	-----	-----	-----	-----
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bliżynie: liczba sprawców przemocy domowej ogółem:	13	16	18	22
w tym kobiety:	2	-----	2	1
w tym mężczyźni:	11	16	16	21
nieletni:	-----	-----	-----	-----
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łącznej: liczba sprawców przemocy domowej ogółem:	13	11	17	11
w tym kobiety:	-----	-----	-----	1
w tym mężczyźni:	13	11	17	10
nieletni:	-----	-----	-----	-----

*Źródło: Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Skarżyskim na lata 2017-2021*

Tabela 15. Liczba osób zgłoszonych do Programu korekcyjno-edukacyjnego w Powiatowym Ośrodku Interwencji Kryzysowej przy PCPR w Skarżysku-Kamiennej w latach 2013-2016

	2013	2014	2015	2016
Liczba osób zgłoszonych do Programu:	20	25	26	21
Liczba osób, które ukończyły Program:	4	12	9	9
Liczba osób z problemem alkoholowym realizująca Program:	9	17	0	7

*Źródło: Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie
oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Skarżyskim na lata 2017-2021*

Tabela 16. Liczba osób, które skorzystały z porad udzielanych przez POIK w latach 2014 – 2016

L.p.	Kategoria problemu	Liczba osób rozpoczynających współpracę z POIK w 2014 roku	Liczba osób rozpoczynających współpracę z POIK w 2015 roku	Liczba osób rozpoczynających współpracę z POIK w 2016 roku
1.	Osoby doznające przemocy	66	47	59
2.	Osoby stosujące przemoc	26	45	38

3.	Problemy wychowawcze	57	45	41
4.	Młodzież z nadzorem kuratora	31	8	9
5.	Partnerzy z problemami w związkach	35	16	18
6.	Żałoba	7	6	4
7.	Kryzys egzystencjalny	82	64	77
8.	Zagrożenie samobójstwem	1	2	0
9.	Problemy w rodzinach zastępczych	12	28	21
10.	Inne	65	55	72

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PCPR w Skarżysku-Kamiennej

W ciągu roku 2014 z usług Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej skorzystały łącznie 382 osoby, którym udzielono łącznie 2023 porad psychologicznych, pedagogicznych oraz socjalnych, w tym 227 porad prawnych w zakresie prawa rodzinnego, cywilnego i karnego. W roku 2015 Ośrodek udzielił 1306 porad ogółem, w tym 190 porad prawnych, zaś w roku 2016 udzielono 1466 porad ogółem, w tym 67 porad prawnych.

Całodobowe schronienie ze względu na różnego rodzaju sytuacje kryzysowe małoletnim dzieciom z opiekunem zapewnia hostel w Zespole Placówek Opieki, Wychowania i Interwencji Kryzysowej „Przystań” w Skarżysku-Kamiennej. Jednak zgodnie z przepisami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z 11 czerwca 2011 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 697 z późn. zm.) hostel zlokalizowany przy placówce opiekuńczo-wychowawczej może funkcjonować jedynie do końca 2019 roku. W związku z powyższym należy także do końca 2019 r. zapewnić miejsce całodobowego pobytu w zakresie interwencji kryzysowej. Optymalnym rozwiązaniem będzie poszerzenie działalności Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej funkcjonującego obecnie w strukturze PCPR o miejsca pobytu całodobowego dla osób w kryzysie. Jednocześnie przy zapewnieniu odpowiedniej infrastruktury i dostępności specjalistów zaistniałaby możliwość zwiększenia udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności PCPR o ułatwienie dostępu do poradnictwa oraz organizację grup wsparcia dla tych osób, a także prowadzenie specjalistycznych treningów, co mogłoby przyczynić się do ich aktywizacji zawodowej i zwiększenia aktywności społecznej.

4. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Nr 2, ul. Spacerowa 31, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 251 10 41

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Skarżysku-Kamiennej w ramach swojej działalności statutowej prowadzi oddziaływania edukacyjne, terapeutyczne i wychowawcze dla dzieci od chwili wykrycia niepełnosprawności lub deficytów rozwojowych, do 24 roku życia. Najmłodsi podopieczni Ośrodka objęci są licznymi oddziaływaniami rehabilitacyjno-kompensacyjnymi w ramach Zespołu Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka oraz Punktu Konsultacyjnego. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Nr 2 w Skarżysku-Kamiennej pełni ponadto od roku 2018 funkcję wiodącego ośrodka koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczego, utworzonego w związku z realizacją rządowego programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem” ze szczególnym uwzględnieniem interdyscyplinarnego wczesnego wspomagania rozwoju dziecka od momentu wykrycia niepełnosprawności lub zagrożenia niepełnosprawnością.

Do szczegółowych zadań Ośrodka należy:

1. Udzielanie rodzicom specjalistycznej informacji dotyczącej problemów rozwojowych dziecka.
2. Wskazywanie właściwych dla dziecka i jego rodziny form kompleksowej, specjalistycznej pomocy, w szczególności rehabilitacyjnej, terapeutycznej, fizjoterapeutycznej, psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej.
3. Wskazywanie jednostek udzielających specjalistycznej pomocy dzieciom.
4. Organizowanie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka na warunkach i w formach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe.
5. Koordynowanie korzystania z usług specjalistów dostępnych na obszarze powiatu, w tym:
 - a) zbieranie i upowszechnianie informacji o usługach i świadczących je specjalistach,
 - b) prowadzenie akcji informacyjnych,
 - c) monitorowanie działań związanych z udzielaniem pomocy dzieciom i ich rodzinom.

W Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym Nr 2 w Skarżysku-Kamiennej działa Punkt Konsultacyjny, który prowadzi diagnozy, wywiady, konsultacje, obserwacje, a także udziela wsparcia psychologicznego dla rodziców dzieci z autyzmem. Pracownicy Punktu Konsultacyjnego układają programy stymulacyjne dla dzieci dotkniętych autyzmem. Punkt współpracuje z wiodącą Fundacją w Polsce na rzecz osób z autyzmem SYNAPSIS.

Ponadto w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym Nr 2 w Skarżysku-Kamiennej funkcjonuje przedszkole specjalne oraz szkoły: podstawowa, wygaszane klasy gimnazjalne i zawodowa z przeznaczeniem dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym, z autyzmem oraz z występującymi sprzężeniami. Placówka posiada także internat dla uczniów dojeżdżających, umożliwiający podopiecznym całodobowy pobyt w Ośrodku. Wszyscy uczniowie i podopieczni przedszkola wraz z rodzicami objęci są pomocą psychologiczno-pedagogiczną, która udzielana jest w szerokim zakresie zgodnie ze wskazaniami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach. Rodzice oprócz prowadzonej systematycznie pedagogizacji, biorą udział w regularnych spotkaniach w ramach „Szkoły dla Rodziców” organizowanej przez pedagogów. Wszyscy podopieczni realizują cele zawarte w orzeczeniach o potrzebie kształcenia specjalnego lub w opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka. Zajęcia specjalistyczne są dostosowywane do potrzeb psychofizycznych i możliwości podopiecznych. W ramach zajęć specjalistycznych podopieczni korzystają z pomocy psychologa, pedagoga, logopedy, rehabilitanta, a także biorą udział m.in. w zajęciach integracji sensorycznej, w treningach umiejętności społecznych, w hipoterapii, dogoterapii, w stymulacji polisensorycznej, muzykoterapii, arteterapii, w zajęciach usprawniających komunikację, w zajęciach rozwijających kreatywność i funkcjonowanie, a także w zajęciach komputerowych. Podopieczni w szerokim zakresie biorą udział w integracji ze środowiskiem poprzez organizowane turnieje integracyjne, zabawy, pikniki, koncerty, jasełka, a także różnego rodzaju wydarzenia szkolne. W Ośrodku realizowane są programy autorskie, które rozwijają zainteresowania uczniów i pełnią role profilaktyczne i rewalidacyjne.

Tabela 17. Podopieczni SOSW nr 2 w latach 2015-2017

Rodzaj niepełnosprawności	2015	2016	2017
Autyzm/ autyzm ze sprzężeniami	40	38	38
Niepełnosprawność umysłowa w stopniu umiarkowanym i znacznym	20	23	19

Ilość podopiecznych w :	2015	2016	2017
Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka	40	47	48
Przedszkole	12	17	21
Punkt Konsultacyjny	24	18	14
Internat SOSW Nr2	42	40	36

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych SOSW nr 2 w Skarżysku-Kamiennej

Działalność Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego Nr 2 w Skarżysku-Kamiennej wspierana jest przez funkcjonujące przy w/w Ośrodku **Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym Umysłowo i Ich Rodzinom „PRAXIS”**.

Celami Stowarzyszenia „PRAXIS” w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są:

1. Szerzenie wiedzy w zakresie autyzmu w środowisku poprzez wsparcie organizowania corocznych sesji naukowych poświęconych tej tematyce oraz Światowego Dnia Wiedzy na temat Autyzmu „Blue Day”.
2. Wsparcie działań w zakresie niesienia pomocy psychologiczno-pedagogicznej i terapeutycznej Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego Nr 2 w Skarżysku-Kamiennej na rzecz uczniów niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym, z autyzmem oraz pomoc w tym zakresie ich rodzicom.
3. Wsparcie działań z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego poprzez organizację imprez i realizację projektów o charakterze terapeutyczno-integracyjnym oraz wsparcie żywnościowe w postaci regularnie prowadzonej zbiórki żywności.

5. Zespół Placówek Opieki, Wychowania i Interwencji Kryzysowej „Przystań”, ul. Rejowska 53, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 251 05 12

Zespół Placówek „Przystań” w Skarżysku-Kamiennej zajmuje się opieką i wychowaniem dzieci pozbawionych całkowicie lub częściowo władzy rodzicielskiej. Głównym celem placówki jest podejmowanie działań umożliwiających powrót dziecka do środowiska naturalnego – rodziny, a w przypadku braku takiej możliwości przekazanie wychowanka do opieki zastępczej. Profesjonalna kadra wychowawców i specjalistów dba o właściwy rozwój dziecka, spełnianie jego niezbędnych potrzeb życiowych i socjalnych. Wśród wychowanków przyjmowane są do placówki coraz częściej dzieci z problemami zdrowotnymi, w tym również z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 18. Struktura wiekowa wychowanków:

Rok	Dzieci w wieku do 5 lat	Dzieci w wieku od 5 do 10 lat	Dzieci w wieku od 10 do 15 lat	Dzieci w wieku od 15 do 20 lat
2015	2	11	11	6
2016	1	9	11	9
2017	3	7	8	12

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Zespołu Placówek „Przystań”

Tabela 19. Zdiagnozowane schorzenia (liczba dzieci)

Rok	ADHD	Upośledzenie	Depresja	Nerwica	Lęki	Zaburzenia osobowości
2015	0	1	2	6	8	1
2016	0	2	3	7	6	1

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Zespołu Placówek „Przystań”

Przyczyny zaburzeń o charakterze psychicznym wśród wychowanków ZPOWiK „Przystań”:

- uwarunkowania genetyczne,
- brak opieki i miłości w rodzinie naturalnej dziecka,
- nieleczone nerwice i natręctwa,
- brak akceptacji ze strony grupy rówieśniczej,
- lęk przed odrzuceniem,
- brak perspektyw życiowych.

Metody pracy z dzieckiem mającym zaburzenia psychiczne:

- diagnoza i badanie psychologiczne psychologa placówki,
- obserwacja dziecka pod kątem tworzenia indywidualnego programu pracy z wychowankiem,
- konsultacje w Poradni Zdrowia Psychicznego w Kielcach,
- wsparcie farmakologiczne za zgodą opiekuna prawnego,
- terapia pedagogiczna w placówce,
- terapia psychologiczna w placówce,
- sporadycznie pobyt dziecka w Ośrodku Terapeutycznym w Orzeszu.

6. Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy, ul. Tysiąclecia 22, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 252 19 53

Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy w Skarżysku-Kamiennej jest jednostką pomocy społecznej działającą na rzecz osób niepełnosprawnych intelektualnie z terenu powiatu skarżyskiego. Wśród osób skierowanych znajdują się również takie, które posiadają niepełnosprawności sprzężone jak: uszkodzenie narządu wzroku, zaburzenia neurologiczne, logopedyczne oraz psychiczne. Placówka przeznaczona jest dla 29 osób niepełnosprawnych. W latach 2015 – 2017 zostało skierowanych do jednostki od 33 do 34 osób niepełnosprawnych. Podopiecznymi placówki są głównie osoby niezaradne życiowo, które wymagają systematycznego

wsparcia w codziennym życiu. Głównym celem działalności PŚDS jest osiągnięcie przez podopiecznych jak największej samodzielności. Rodzaj świadczonych usług terapeutycznych dostosowany jest do indywidualnych potrzeb i możliwości każdego uczestnika. Każda osoba ma opracowany indywidualny plan wspierająco-aktywizujący, który obejmuje trening umiejętności społecznych i interpersonalnych, umiejętności poznawczych i intelektualnych, samoobsługi i zaradności życiowej, umiejętności praktycznych, umiejętności spędzania czasu wolnego, terapii zajęciowej, rehabilitacji ruchowej a także plan lekowy, kulinarny oraz budżetowy. Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy ściśle współpracuje z Poradnią Zdrowia Psychicznego, która udziela długoterminowej pomocy 13 osobom z przewlekłą chorobą psychiczną. W obrębie naszej jednostki prowadzona jest indywidualna i grupowa pomoc psychoterapeutyczna z udziałem psychologa. PŚDS realizuje środowiskowe wsparcie przy udziale pracownika socjalnego, poprzez wizyty domowe, sporządzanie wywiadów środowiskowych i pracę socjalną z rodziną. Funkcję wspomagającą pełni zatrudniona w jednostce pielęgniarka. Dzięki współpracy z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Skarżysku-Kamiennie nasi podopieczni raz na dwa lata uczestniczą w turnusach rehabilitacyjnych, dofinansowanych ze środków PFRON. Uczestnictwo w turnusie wpływa na integrację ze środowiskiem, poprawia kontakty interpersonalne wśród uczestników, uczy samodzielności i wspomaga ich rozwój intelektualny. PŚDS w celu rozwiązywania problemów zdrowotnych i społecznych ściśle współpracuje z podmiotami świadczącymi pomoc zdrowotną i oparcie społeczne tj. (poradnie POZ, specjalistyczne, ośrodki pomocy społecznej, PCPR, Zakłady Pracy Chronionej, Klubem Integracji Społecznej).

Dzięki uczestnictwu w zajęciach terapeutycznych prowadzonych w naszym ośrodku, wspomagamy aktywizację społeczną i zawodową naszych podopiecznych. Wielu spośród nich znalazło zatrudnienie na chronionym rynku pracy. Świadczy to o zwiększeniu zaradności życiowej, samodzielności, a tym samym daje możliwość poprawy warunków bytowych. Czynniki te wpływają na lepsze funkcjonowanie w środowisku społecznym, poprawę jakości życia i ograniczenie wykluczenia i dyskryminacji.

Aby osiągnąć lepszą jakość pracy PŚDS w obszarze oparcia społecznego niezbędne są:

- działania ukierunkowane na zrozumienie i akceptację założeń środowiskowego oparcia społecznego,
- kształtowanie odpowiednich postaw społecznych wobec osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi,
- integracja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez wyposażanie ich w kompetencje umożliwiające pełnienie ról społecznych, zwiększanie poczucia własnej wartości i osiągnięcie pozycji społecznej, dostępnej osobom sprawnym,

- wspieranie rodzin poprzez współpracę z ośrodkami pomocy społecznej ukierunkowaną na efektywniejsze wykorzystanie transferów socjalnych w postaci pomocy materialnej, usług specjalistycznych i opiekuńczych,
- wspomaganie rodzin podopiecznych poprzez organizowanie spotkań integracyjnych dających możliwość wymiany doświadczeń i własnych spostrzeżeń,
- partnerstwo między instytucjami działającymi w obszarze pomocy i integracji społecznej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi w pokonywaniu barier uniemożliwiających im uczestniczenie w życiu społeczno- gospodarczym,
- aktywizacja zawodowa poprzez rozszerzenie współpracy z Zakładami Pracy Chronionej oraz z przedsiębiorczością społeczną,
- zdobywanie wiedzy i umiejętności w zakresie opieki środowiskowej poprzez kształcenie i doskonalenie zawodowe pracowników PŚDS.

7. Dom Pomocy Społecznej, Sporna 6, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 251 55 50

Dom Pomocy Społecznej jest placówką stałego lub okresowego pobytu, przeznaczoną dla 60 osób (kobiet i mężczyzn) przewlekłe psychicznie chorych. Placówka przeznaczona jest dla osób, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają całodobowej opieki i nie są w stanie samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu. Mieszkańcy mają zapewniony na terenie placówki dostęp do usług zdrowotnych świadczonych przez lekarza pierwszego kontaktu, lekarza psychiatry, a także mogą korzystać z poradnictwa psychologicznego. Pozostałe konsultacje specjalistyczne oraz podstawowe badania laboratoryjne na zlecenie lekarza pierwszego kontaktu wykonywane są we właściwych przychodniach oraz zakładach opieki zdrowotnej. Na terenie placówki mieszkańcy mają także możliwość korzystania ze świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej w odpowiednio to tego wyposażonej sali fizjoterapii. Mieszkańcy mogą ponadto brać udział w codziennej terapii zajęciowej, w tym z zakresu muzykoterapii, terapii manualnej, biblioterapii, zajęciach rekreacyjnych, mogą także korzystać z punktu bibliotecznego oraz prasy codziennej. Placówka zapewnia organizację świąt okazjonalnych oraz umożliwia udział w imprezach okolicznościowych i kulturalnych. Ponadto dla każdego mieszkańca Domu istnieje indywidualny plan wspierania opracowany przez Zespół Terapeutyczno-Opiekuńczy, który jest odpowiedzialny za jego realizację.

Dom prowadzi własną kronikę oraz stronę internetową: www.dpsskarzysko.pl, na której osoby zainteresowane mogą uzyskać ogólne informacje na temat Domu Pomocy Społecznej i jego historii oraz aktualnych wydarzeń w jednostce.

8. Zespół Placówek Edukacyjno-Wychowawczych, Szkolna 15, 26-110 Skarżysko-Kamienna, (41) 252 48 17

Zespół Placówek Edukacyjno-Wychowawczych w Skarżysku-Kamiennej jest placówką zapewniającą edukację oraz pobyt całodobowy dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną wszystkich stopni, z niepełnosprawnością ruchową, z niepełnosprawnością sprzężoną oraz z autyzmem. Podopieczni placówki ze względu na swoją niepełnosprawność wymagają specjalnych metod pracy oraz specjalnej organizacji nauki. Placówka dysponuje 250 miejscami dla uczniów z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Tabela 20. Liczba osób niepełnosprawnych w ZPE-W w Skarżysku-Kamiennej według rodzaju niepełnosprawności w latach 2015-2017

Rodzaj niepełnosprawności		2015	2016	2017
Niepełnosprawność ruchowa		9	10	11
Niepełnosprawność intelektualna w stopniu:	lekkim	41	33	32
	umiarkowanym i znacznym	47	46	44
	głębokim	24	24	22
Niesłyszący i słabosłyszący		-	1	1
Niewidomi i niedowidzący		3	2	2
Niepełnosprawność sprzężona		27	26	28
Autyzm/zespół Aspergera		5	9	6
Wczesne wspomaganie rozwoju		20	29	27
Bursa szkolna		21	28	30
Razem		197	208	203

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZPE-W

W skład Zespołu Placówek Edukacyjno-Wychowawczych wchodzi: Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Nr 1, Przedszkole, Bursa Szkolna, Liceum Ogólnokształcące Specjalne i Szkoła Policealna.

Placówka zatrudnia 118 pracowników, w tym 32 pracowników administracji i obsługi oraz 86 nauczycieli.

9. Zespół Placówek Resocjalizacyjno - Wychowawczych, ul. Legionów 131, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 254 30 83

W skład Zespołu Placówek Resocjalizacyjno - Wychowawczych wchodzi Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii oraz Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy. Obie placówki przeznaczone są dla dziewcząt i chłopców w wieku 12 – 19 lat, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z powodu zagrożenia niedostosowaniem społecznym i demoralizacją oraz przejawiających zaburzenia zachowania. W Zespole funkcjonuje Szkoła Podstawowa, Gimnazjum, Szkoła Branżowa Pierwszego Stopnia oraz Zasadnicza Szkoła Zawodowa, kształcąca w zawodzie kucharz. Wszystkie szkoły mają status szkół specjalnych. W Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii wychowankowie podzieleni są na 6 grup wychowawczych, z których każda liczy do 12 osób. Każdą z grup opiekuje się 3 wychowawców. W Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym natomiast funkcjonują 2 grupy wychowawcze. Zespół jako całość dysponuje 96 miejscami, z czego 72 miejsca przypadają na MOS, a 24 miejsca znajdują się w MOW. Wśród podopiecznych najczęściej znajdują się osoby leczone z powodu zaburzeń zachowania i emocji. Zestawienie osób leczonych w latach 2015 – 2017 przedstawione zostało w poniższej tabeli:

Tabela 21. Zestawienie liczby wychowanków leczonych z powodu zaburzeń zachowania i emocji

Rok	Liczba wychowanków Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii	Liczba wychowanków Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego
2015	39	16
2016	43	20
2017	43	21

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZPR-W w Skarżysku-Kamiennej

Formy pomocy stosowane przez placówkę w stosunku do wychowanków z zaburzeniami psychicznymi, to: zapewnienie możliwości konsultacji lekarzy psychiatrów, psychologa, pedagoga, otoczenie opieką pielęgniarską, monitorowanie przebiegu leczenia, uzupełnienie brakujących leków, możliwość leczenia w szpitalu psychiatrycznym. Zespół Placówek Resocjalizacyjno-Wychowawczych przyjmuje również wychowanków z obniżoną normą intelektualną. W poniższej tabeli zamieszczono dane o liczbie uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim:

Tabela 22. Liczba uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim

Rok	Liczba uczniów Młodzieżowego Ośrodka Socjoterapii	Liczba uczniów Młodzieżowego Ośrodka Wychowawczego
2015	4	0
2016	5	0
2017	13, w tym jeden uczeń z zespołem Aspergera	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZPR-W w Skarżysku-Kamiennej

Oprócz zajęć wynikających z ramowych planów nauczania, placówka zapewnia wychowankom udział w zajęciach specjalistycznych, takich jak zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne, terapia pedagogiczna, zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze, zajęcia rewalidacyjne, logopedyczne i profilaktyczne, zajęcia resocjalizacyjne, zajęcia psychoedukacyjne, zajęcia z doradcą zawodowym, a także indywidualne i grupowe zajęcia z psychologiem i pedagogiem. W placówce działają również koła zainteresowań: sportowe, muzyczne, plastyczne, turystyczne, geograficzne oraz szkolny klub europejski, szkolne koło PCK i drużyna harcerska oraz samorząd wychowanków.

Kadra placówki składająca się z nauczycieli i wychowawców grup wychowawczych posiada wykształcenie wyższe magisterskie z przygotowaniem pedagogicznym oraz przygotowanie zawodowe z zakresu oligofrenopedagogiki, resocjalizacji i socjoterapii.

10. Powiatowy Urząd Pracy, ul. 1 Maja 105, 26-100 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 251 73 00

Powiatowy Urząd Pracy w Skarżysku-Kamiennej jest jednostką, której zadaniem jest wykorzystywanie różnych instrumentów w celu ograniczenia bezrobocia. Urząd oprócz wypłaty świadczeń pieniężnych, realizuje wiele działań aktywizujących, które mają za zadanie ograniczyć bierność zawodową bezrobotnych oraz motywować ich do znalezienia zatrudnienia. Zadania PUP uregulowane są przede wszystkim w ustawie z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Do głównych usług i instrumentów rynku pracy zaliczamy:

- pośrednictwo pracy,
- poradnictwo zawodowe,
- szkolenia,
- refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego,

- przyznawanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej,
- staże, prace interwencyjne,
- roboty publiczne,
- bony: stażowe, szkoleniowe, na zasiedlenie, zatrudnieniowe,
- prace społeczne użyteczne,
- dofinansowania wynagrodzenia na bezrobotnego 50+.

Funkcjonowanie Urzędu to także tworzenie przyjaznego klimatu i dogodnych warunków w zakresie wspierania przedsiębiorczości.

Środki na finansowanie zadań PUP pochodzą ze źródeł krajowych oraz funduszy europejskich. Do środków krajowych należy zaliczyć: środki budżetu państwa, środki własne powiatów i województwa, środki funduszy publicznych. Do funduszy, które zasilają powiatowe urzędy pracy, należą: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) i Fundusz Pracy (FP).

Działania PUP w Skarżysku-Kamiennej w zakresie form pomocy i opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi (w zakresie ochrony zdrowia psychicznego).

Tabela 23. Stan bezrobocia osób z chorobą psychiczną w powiecie skarżyskim

Rok	Ogólna liczba bezrobotnych w powiecie skarżyskim	Liczba bezrobotnych niepełnosprawnych w powiecie skarżyskim	Liczba bezrobotnych niepełnosprawnych z chorobą psychiczną	% bezrobotnych niepełnosprawnych z chorobą psychiczną:	
				w liczbie ogólnej osób bezrobotnych	w liczbie ogólnej osób bezrobotnych niepełnosprawnych
2015	5808	282	28	0,49	9,93
2016	4964	234	26	0,53	11,12
2017	3811	191	19	0,50	9,95

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP w Skarżysku-Kamiennej

Osoby niepełnosprawne z orzeczoną chorobą psychiczną, które są zarejestrowane jako osoby bezrobotne mogą korzystać ze wszystkich działań realizowanych przez PUP. Osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności ze względu na trudną sytuację na rynku pracy posiadają pierwszeństwo udziału w projektach współfinansowanych z EFS.

Tabela 24. Aktywność zawodowa osób bezrobotnych niepełnosprawnych z chorobą psychiczną w PUP w Skarżysku-Kamiennej w latach 2015 – 2017

Rodzaj aktywności zawodowej	2015	2016	2017
Staż	0	5	0
Szkolenie	0	1	1
Podjęcie pracy	7	1	0
Program socjalny	0	1	0
Program Aktywizacja i Integracja	0	0	1
Skierowanie do agencji zatrudnienia	0	0	1
OGÓŁEM:	7	8	3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PUP w Skarżysku-Kamiennej

11. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, pl. Floriański , 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 39 53 072

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności realizuje zadania z zakresu administracji rządowej dotyczące orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

W latach 2015 – 2017 wydano łącznie 681 orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności o symbolach niepełnosprawności oznaczonych: 01-U - upośledzenia umysłowe, 02-P – choroby psychiczne, 12-C – całościowe zaburzenia rozwojowe. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności (osoby do 16-go roku życia) – 91, liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności (osoby po 16-tym roku życia) – 590. Ze względu na płeć: kobiety – 286 orzeczeń, mężczyźni – 395 orzeczeń. Liczba orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności wydanych po raz pierwszy z uwzględnieniem przyczyny niepełnosprawności oznaczonych symbolami 01-U, 02-P, 12-C wynosiła 192.

Tabela 25. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności

Lp.	Symbol przyczyny niepełnosprawności	2015 rok	2016 rok	2017 rok
1	01-U – upośledzenie umysłowe	4	3	4
2	02-P – choroby psychiczne	8	10	8
3	12-C -całościowe zaburzenia rozwojowe	14	20	20
RAZEM		26	33	32

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności*

Tabela 26. Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności

Lp.	Symbol przyczyny niepełnosprawności	2015 rok	2016 rok	2017 rok
1	01-U – upośledzenie umysłowe	4	3	7
2	02-P – choroby psychiczne	185	169	208
3	12-C -całościowe zaburzenia rozwojowe	6	3	5
RAZEM		195	175	220

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności*

Tabela 27. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności z podziałem na płeć

Lp.	Symbol przyczyny niepełnosprawności	2015 rok		2016 rok		2017 rok	
		kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni
1	01-U – upośledzenie umysłowe	5	3	5	1	4	7
2	02-P – choroby psychiczne	83	110	76	103	96	120
3	12-C -całościowe zaburzenia rozwojowe	4	16	9	14	4	21
RAZEM		92	129	90	118	104	148

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności*

Tabela 28. Osoby zaliczone do osób niepełnosprawnych po raz pierwszy z uwzględnieniem przyczyny niepełnosprawności

Lp.	Symbol przyczyny niepełnosprawności	2015 rok	2016 rok	2017 rok
1	01-U – upośledzenie umysłowe	2	4	3
2	02-P – choroby psychiczne	55	55	49
3	12-C -całościowe zaburzenia rozwojowe	6	8	10
RAZEM		63	67	62

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych
Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności*

12. Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Rodzin i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych, ul. Kościuszki 38, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 251 59 64

Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Rodzin i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych obejmuje działaniami terapeutycznymi i rehabilitacyjnymi 30 osób posiadających orzeczenia o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. W roku 2018 roku wśród uczestników warsztatów znajduje się 16 osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym 10 mężczyzn i 6 kobiet.

W Warsztatach działa 6 pracowni tematycznych: komputerowa, robótek ręcznych, techniki i majsterkowania, plastyczna, artystyczna, gospodarstwa domowego i zaradności osobistej. Ponadto uczestnicy codziennie korzystają z kinezyterapii prowadzonej przez rehabilitanta w odpowiedni wyposażonej odrębnej sali.

Działania terapeutyczne nakierowane są na:

1. Wzrost samodzielności życiowej uczestników:
 - trening ekonomiczny (dokonywanie zakupów na drugie śniadania, zakup odzieży i produktów dla zaspokojenia własnych potrzeb, zakup prezentów okolicznościowych) pod opieką terapeutów podczas wspólnych, uzgodnionych z rodzicami/opiekunami wyjść do sklepów/centrów handlowych,
 - dbanie o estetykę wyglądu: wyjście do fryzjera lub krawcowej, nauka obsługi pralki, żelazka, pogadanki i praktyczne działania w zakresie utrzymywania czystości ciała – pod opieką pielęgniarki,
 - dbanie o estetykę otoczenia: sprzątanie na terenie Warsztatu, prowadzenie ogródka kwiatowego, utrzymywanie czystości w otoczeniu budynku,
 - przygotowywanie podstawowych posiłków, dbałość o zdrowe żywienie – wspólne przygotowywanie drugich śniadań w pracowni gospodarstwa domowego, przygotowywanie imprez okolicznościowych, poznawanie zdrowych przepisów kulinarnych, nauka obsługi sprzętu AGD,
 - trening techniczny polegający na dokonywaniu drobnych napraw domowych ze szczególnym uwzględnieniem na przepisy BHP, nauka obsługi i dbania o sprzęt RTV.
2. Monitorowanie stanu zdrowia uczestników (wywiady z rodzicami/opiekunami) oraz prowadzenie treningu lekowego.
3. Zwiększenie aktywności społecznej i poprawa umiejętności komunikacyjnych:
 - organizowanie warsztatowych imprez cyklicznych (podtrzymywanie tradycji, np. Wigilia, śniadanie wielkanocne),

- trening asertywności,
 - trening umiejętności współpracy w grupie – realizacja wspólnych zadań w poszczególnych pracowniach,
 - udział w akcjach społecznych na rzecz innych, np. zbieranie nakrętek na zakup sprzętu rehabilitacyjnego,
 - prowadzenie kroniki warsztatowej i internetowej strony Warsztatu.
4. Podnoszenie poziomu świadomości zagrożeń ze strony współczesnego świata:
 - nauka bezpiecznego korzystania z portali społecznościowych i zasobów internetowych,
 - bezpieczne korzystanie z bankowości, kredytów, zakupów ratalnych.
 5. Zachęcanie do aktywności zawodowej, podnoszenie świadomości zawodowej:
 - pomoc w przygotowywaniu dokumentów potrzebnych do podjęcia staży zawodowych,
 - nauka wyszukiwania i śledzenie ogłoszeń dot. pracy,
 - kształcenie cech niezbędnych w pracy zawodowej, m.in. punktualność, dyscyplina, umiejętność podporządkowania się przełożonym – poprzez codzienne zajęcia terapeutyczne w pracowniach.
 6. Zwiększanie udziału osób niepełnosprawnych w kulturze:
 - cykliczne wyjazdy do kina i teatru,
 - wyjazdy do muzeów i galerii,
 - udział w warsztatach artystycznych (np. malowania bombek),
 - wyjazdy na wycieczki krajoznawcze.
 7. Promowanie twórczości artystycznej osób niepełnosprawnych:
 - aktywny udział w przeglądach artystycznych,
 - organizacja wystaw i kiermaszów okolicznościowych,
 - prezentacja prac na warsztatowej stronie internetowej.
 8. Pomoc w sytuacjach trudnych:
 - psychologiczna – indywidualne rozmowy z psychologiem,
 - prawna – doradztwo prawnika, pomoc w przygotowywaniu dokumentacji.

13. Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu na Rzecz Warsztatów Terapii Zajęciowej „Tęcza”, ul. Równoległa 23, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 25 10 306

Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu na Rzecz Warsztatów Terapii Zajęciowej „Tęcza” prowadzi rehabilitację zawodową i społeczną dla wszystkich niepełnosprawności bez rozgraniczania na osoby z zaburzeniami psychicznymi. Warsztat prezentuje i promuje aktywność

osób niepełnosprawnych w tym osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez udział w kiermaszach i festynach oraz festiwalach i zawodach sportowych dla osób niepełnosprawnych.

Celami Stowarzyszenia są:

1. Umożliwienie prawidłowego funkcjonowania społecznego osobom niepełnosprawnym, w tym osobom z zaburzeniami psychicznymi.
2. Tworzenie warunków do pełnego, niezależnego, samodzielnego i aktywnego udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i publicznym, w miarę ich indywidualnych możliwości.
3. Budowanie wizerunku osoby niepełnosprawnej jako pełnego członka społeczności lokalnej.
4. Przeciwdziałanie występowaniu patologii społecznej w środowisku osób niepełnosprawnych.

Stowarzyszenie realizuje w/w cele poprzez następujące działania:

- 1) pomoc osobom niepełnosprawnym w przełamywaniu barier psychicznych,
- 2) uaktywnienie fizyczne i społeczne osób niepełnosprawnych,
- 3) pomoc osobom niepełnosprawnym w pozyskiwaniu sprzętu rehabilitacyjnego,
- 4) organizowanie rehabilitacji leczniczej, zawodowej i społecznej,
- 5) nauka pokonywania barier architektonicznych,
- 6) czynny udział w likwidacji barier architektonicznych,
- 7) organizowanie turnusów rehabilitacyjnych,
- 8) zorganizowanie zakładu aktywności zawodowej dla osób niepełnosprawnych,
- 9) organizowanie kursów umiejętności poruszania się na wózku inwalidzkim,
- 10) propagowanie działalności integrującej członków Stowarzyszenia poprzez aktywność kulturalną, rekreacyjną i towarzyską realizowaną przez zespół aktywności społecznej,
- 11) prowadzenie poradnictwa dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin w zakresie:
 - podstawowych uprawnień i ulg,
 - orzecznictwa rentowego i poza rentowego,
 - sanatoriów i turnusów rehabilitacyjnych,
 - możliwości pracy,
 - płacenia podatków,
 - pomocy społecznej.
- 12) wydawanie informatora,
- 13) inicjowanie i tworzenie grup samopomocowych dla rodzin niepełnosprawnych,
- 14) tworzenie placówek zajmujących się osobami niepełnosprawnymi, np. świetlice

środowiskowe,

- 15) prowadzenie rehabilitacji i rewalidacji dzieci i dorosłych niepełnosprawnych, a także resocjalizację dzieci nieprzystosowanych społecznie.

14. Organizacje pozarządowe

Istotnym elementem powiatowego systemu pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi są organizacje pozarządowe funkcjonujące na terenie powiatu skarżyskiego. Organizacje społeczne, swoją działalność w dużej mierze skupiają na promocji zdrowia psychicznego, zapobieganiu zaburzeniom psychicznym oraz pomocy w społecznym funkcjonowaniu osób z tego rodzaju zaburzeniami. Szczególnie ważnym aspektem działalności wszystkich stowarzyszeń są oddziaływania edukacyjne, służące tworzeniu pozytywnego wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w społeczeństwie oraz aktywność nastawiona na poprawę realnych warunków życia i pracy tych osób. Do najaktywniej działających na rzecz środowiska z zaburzeniami psychicznymi należą:

- 1) Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym Umysłowo i Ich Rodzinom - "Praxis", ul. Spacerowa 31, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel.: (41) 251 10 41,
- 2) Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych, ul. Kościuszki 38, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel.: (41) 251 59 64,
- 3) Stowarzyszenie na rzecz Warsztatów Terapii Zajęciowej "Tęcza", ul. Równoległa 23, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel.: 0 692 420 387,
- 4) Stowarzyszenie Osób na rzecz Dzieci Niepełnosprawnych "Szansa" – Koło Kieleckie ul. Jastrzębia 25, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel.: (41) 251 25 34,
- 5) Stowarzyszenie Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych "Chcieć Znaczy Móc", ul. Sikorskiego 10, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel.: (41) 252 80 28,
- 6) Świętokrzyski Oddział Olimpiady Specjalne – Kluby:
 - Klub Olimpiad Specjalnych "BUZIAKI" Skarżysko-Kamienna, ul. Spacerowa 31, 26-110 Skarżysko-Kamienna,
 - Klub Olimpiad Specjalnych "JEŻYKI" Skarżysko-Kamienna, ul. Sportowa 34, 26-110 Skarżysko-Kamienna,
 - Klub Olimpiad Specjalnych "OLIMP" Skarżysko-Kamienna, ul. Szkolna 15, 26-110 Skarżysko-Kamienna,
 - Klub Olimpiad Specjalnych "TACY SAMI" Skarżysko-Kamienna, ul. Tysiąclecia 22, 26-110 Skarżysko-Kamienna,

- Klub Olimpiad Specjalnych "TORNADO" Skarżysko-Kamienna, ul. Równoległa 23, 26-110 Skarżysko-Kamienna.

15. Inne jednostki

1) Dział Usług Specjalistycznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, ul. Zielna 12, 26-110 Skarżysko-Kamienna

Organizacja i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania należy do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej, realizowanych przez gminę. Bezpośrednim organizatorem zadania w gminie Skarżysko-Kamienna jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Zakres i rodzaj działalności na rzecz chorych psychicznie określa Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z 1994 roku oraz Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze przeznaczone są dla: osób wykazujących zaburzenia wymienione w art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego:

- chorych psychicznie (wykazujących zaburzenia psychiczne),
- upośledzonych umysłowo,
- osób wykazujących inne poważne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga takiej formy pomocy i opieki niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym,

Celem specjalistycznych usług opiekuńczych jest poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez:

- 1) Zapewnienie wysokiej jakości specjalistycznej pomocy osobom samotnym z zaburzeniami psychicznymi w przypadkach gdy są jej pozbawione oraz osobom, które wymagają takiej pomocy, a rodzina nie może jej zapewnić,
- 2) Pomoc dostosowaną do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi oraz celów postawionych w planach postępowania terapeutyczno-wspierającego, świadczoną przez osoby z odpowiednim wykształceniem i doświadczeniem.

Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych obejmuje:

- 1) Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym:

- kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania,
 - interwencję i pomoc w życiu w rodzinie,
 - pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
 - wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia,
 - pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi.
- 2) Pielęgnację jako wspieranie procesu leczenia.
- 3) Rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu.
- 4) Pomoc mieszkaniową, w tym:
- w uzyskaniu mieszkania,
 - załatwianiu spraw mieszkaniowych,
 - kształtowaniu właściwych relacji z sąsiadami i gospodarzem domu.

Od 1998 r. w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej funkcjonuje Dział Usług Specjalistycznych. Od końca 2008 roku siedziba DUS mieści się w pomieszczeniach DŚDS przy ul. Zielnej 12.

W Skarżysku-Kamiennej leczeniem w dwóch Poradniach Zdrowia Psychicznego objętych jest ponad 3000 osób z całego powiatu skarżyskiego. Należy zaznaczyć, że wiele osób leczy się poza miejscem zamieszkania, a duża grupa osób nie podejmuje żadnych form leczenia.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze realizowane są w miejscu zamieszkania osoby z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta. Terapią obejmowana jest cała rodzina chorego.

Usługi specjalistyczne świadczone są przez osoby posiadające określone kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych. Aktualnie w dziale zatrudnieni są: kierownik, psycholog, pracownik socjalny, pielęgniarka, terapeuci, instruktorzy terapii zajęciowej, opiekunka środowiskowa i fizjoterapeuta. W grupie użytkowników działu są osoby z problemami zdrowia psychicznego: schizofrenii, zaburzeń depresyjnych, zaburzeń nerwicowych, autyzmu, psychozami i psychoorganicy.

Usługi specjalistyczne są bezpłatne lub płatne w zależności od dochodu rodziny, zgodnie z przepisami wyżej wymienionego rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej. W szczególnie uzasadnionych przypadkach osoba zainteresowana może być na jej wniosek lub na wniosek pracownika socjalnego częściowo lub całkowicie zwolniona z ponoszenia odpłatności.

Poza merytoryczną działalnością:

- przeprowadzane są treningi zachowań społecznych, w tym: prowadzenia rozmowy; rozwiązywania problemów; samoobsługi (higieny, kulinarny, budżetowy); umiejętności praktycznych i technicznych; przygotowanie i motywowanie do pracy dla użytkowników DUS, członków ich rodzin, sąsiadów, przyjaciół i znajomych,
- prowadzone jest biuro rozliczeń podatkowych, gdzie pracownicy działu pomagają podopiecznym i ich rodzinom rozliczyć podatek,
- do pracowników działu zgłaszają się osoby oczekujące wsparcia psychicznego w trudnych sytuacjach życiowych, udziela się im pomocy, mimo, że nie kwalifikują się do stałych usług specjalistycznych,
- na bieżąco prowadzone jest poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne każdemu, kto zgłosi się do działu,
- pracownicy działu stale podnoszą wiedzę i umiejętności w zakresie pracy z osobami z problemami zdrowia psychicznego oraz ich rodzinami.

Oddziaływania terapeutyczne i udział w treningach zachowań społecznych pomagają osobom z zaburzeniami psychicznymi lepiej niż dotychczas funkcjonować, nawiązywać prawidłowe kontakty społeczne i co najważniejsze uwierzyć we własne siły, czuć się pełnowartościowymi ludźmi. Specjaliści działu świadczą swoim podopiecznym wszechstronną pomoc. Głównym efektem systematycznego udziału w zajęciach terapeutycznych jest wydłużenie okresu remisji u wielu klientów, a tym samym przeciwdziałanie częstej hospitalizacji.

- 2) Centrum Integracji Społecznej, ul. B. Prusa 3A, 26-110 Skarżysko-Kamienna, tel. (41) 25 23 240** - Samorządowy Zakład Budżetowy utworzony uchwałą nr LIV/106/2010 Rady Miasta Skarżyska-Kamiennej z dnia 4 listopada 2010 r. w sprawie utworzenia samorządowego zakładu budżetowego o nazwie Centrum Integracji Społecznej w wyniku przekształcenia Centrum Integracji Społecznej działającego w formie gospodarstwa pomocniczego przy Urzędzie Miasta Skarżysko-Kamienna. Przedmiotem działania Centrum jest organizowanie reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz realizacja zatrudnienia socjalnego.
- 3) Spółdzielnia Socjalna „PROM”, ul. B. Prusa 3A, 26-110 Skarżysko-Kamienna** - Spółdzielnia socjalna osób prawnych, założona przez 2 gminy (członków założycieli): Gminę Bliżyn i Gminę Skarżysko-Kamienna – uchwała Nr LVI/102/2014 Rady Miasta Skarżyska-Kamiennej z dnia 29 października 2014 r. w sprawie utworzenia Spółdzielni Socjalnej pod nazwą „PROM”. Podmiot posiadający osobowość prawną i prowadzący działalność na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach

socjalnych (Dz.U. 2006 nr 94 poz. 651 z późn. zm.), ustawy z dnia 16 września 1982 r. – Prawo spółdzielcze (t.j.: Dz.U. 2013 nr 0 poz. 1443), ustaw szczególnych oraz Statutu. Celem Spółdzielni jest przywrócenie na rynek pracy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez prowadzenie wspólnego przedsiębiorstwa oraz umożliwienie osobom pozostającym bez pracy i niepełnosprawnym aktywizacji zawodowej, prowadzenie działalności edukacyjno-kulturalnej, docelowo w formie szkoleń, kursów, warsztatów, jak i prowadzenie działalności gospodarczej, realizacja doniosłych społecznie celów, takich jak tworzenie więzi międzyludzkich oraz reintegracja społeczna. Spółdzielnia podejmuje działania mające za przedmiot odbudowanie i podtrzymanie u członków spółdzielni będących osobami fizycznymi umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej oraz pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu.

4) NZOZ Psychomedica - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Poradnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. 1-go Maja 55, 26-110 Skarżysko-Kamienna, Przychodnia Panaceum (dawne Kino Wolność) I piętro, tel. (41) 251-49-03 (zapisy w rejestracji NSZOZ PULS-MED.

Placówka udziela następujących specjalistycznych form pomocy:

- diagnostyka i leczenie zaburzeń psychicznych (psychoz, zaburzeń nastroju, lękowych, pamięci, odżywiania, zachowania),
- diagnostyka i leczenie uzależnień,
- porady psychologiczne,
- pomoc w sytuacjach kryzysowych,
- psychoterapia.

Wizyty:

- w ramach umowy z NFZ
- prywatne
- domowe

Placówka oferuje profesjonalne leczenie, pomoc psychologiczną, psychoedukację, oraz odpowiednie formy psychoterapii.

6. CELE GŁÓWNE I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

Realizacja Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Skarżyskiego do roku 2022 prowadzona będzie w oparciu o cel główny i wybrane cele szczegółowe oraz zadania sformułowane dla samorządów powiatowych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie

Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022. Z kolei wdrożeniu poszczególnych celów szczegółowych służyć będą określone w niniejszym Programie kierunki działań.

Celem głównym Programu jest:

1. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

Do celów szczegółowych i zadań należą:

- 1) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego:
 - a) aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej,
 - b) wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - c) zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności PCPR.
- 2) aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi:
 - a) zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi,
 - b) prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnienie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi,
- 3) skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy:
 - a) powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Skarżyskiego do roku 2022,
 - b) opracowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Skarżyskiego do roku 2022,
 - c) realizacja, koordynowanie i monitorowanie powiatowego programu ochrony zdrowia psychicznego,
 - d) 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).

- 4) udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom:
- a) wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne poprzez udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
 - b) udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach.

Kierunki działań służące realizacji celów

Lp.	Forma realizacji	Podmiot wiodący	Wskaźniki
1. Cel główny: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb			
1.1. Cel szczegółowy: Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego			
a) aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej			
1.	Pozyskiwanie środków finansowych z dodatkowych źródeł krajowych i zagranicznych (PFRON, fundusze UE i inne) na likwidację barier architektonicznych oraz transportowych w jednostkach służących osobom niepełnosprawnym, w tym z zaburzeniami psychicznymi.	Zarząd Powiatu	– liczba wniosków złożonych i zatwierdzonych do dofinansowania przez PFRON w zakresie likwidacji barier architektonicznych i transportowych
2.	Pozyskiwanie środków finansowych z dodatkowych źródeł krajowych i zagranicznych na modernizację, przebudowę, rozbudowę obiektów służących osobom niepełnosprawnym, w tym z zaburzeniami psychicznymi.	Zarząd Powiatu	– liczba wniosków złożonych i zatwierdzonych do dofinansowania w zakresie rozwoju infrastruktury służącej osobom niepełnosprawnym, w tym z zaburzeniami psychicznymi.
b) wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi			
1.	Wspieranie działań organizacji pożytku publicznego w zakresie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych, integracji społecznej i budowania pozytywnych postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych.	Zarząd Powiatu	– wysokość środków przekazanych na wsparcie działań organizacji pozarządowych służących integracji osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi

2.	Współpraca z pozarządowymi organizacjami samopomocowymi realizującymi zróżnicowane formy wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi – tworzenie banku danych o organizacjach i ich ofercie	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej	– opracowanie informacji o organizacjach i ich ofercie
c) zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności PCPR.			
1.	Działania informujące o dostępnej pomocy dla ofiar przemocy oraz kryzysów występujących w rodzinie (publikacje, kampanie informacyjne, strona www).	PCPR	– liczba kampanii informacyjnych
2.	Opracowanie i realizacja programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi poprzez współpracę z lekarzami i organizacjami pozarządowymi.	PCPR	– liczba programów informacyjno-edukacyjnych
3.	Poszerzenie działalności Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej o miejsca pobytu całodobowego dla osób w kryzysie	PCPR	– uruchomienie w ramach POIK miejsc pobytu całodobowego dla osób w kryzysie
2.1. Cel szczegółowy: Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi			
a)	zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.	PUP	– liczba szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, – liczba osób niepełnosprawnych, którym przyznano środki na podjęcie działalności gospodarczej
b)	prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnienie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.	PUP	– liczba przeprowadzonych kampanii szkoleniowo-informacyjnych

3.1. Cel szczegółowy: Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy		
a)	powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla powiatu skarżyskiego do roku 2022,	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej – uchwała Zarządu Powiatu powołująca zespół koordynujący Program
b)	opracowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Skarżyskiego do roku 2022	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej – uchwała Zarządu Powiatu w sprawie przyjęcia Programu
c)	realizacja, koordynowanie i monitorowanie powiatowego programu ochrony zdrowia psychicznego	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej – raz w roku sporządzenie sprawozdania z realizacji Programu
d)	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).	Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej – przygotowanie raz w roku przewodnika dla osób z zaburzeniami psychicznymi
4.1. Cel szczegółowy: Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom		
a)	wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne poprzez udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna – liczba osób objętych pomocą psychologiczno-pedagogiczną
b)	udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna – liczba akcji profilaktycznych i działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących problemów zdrowia psychicznego skierowanych do dzieci młodzieży

7. REKOMENDACJE KIERUNKÓW DZIAŁAŃ NA RZECZ OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO W POWIECIE SKARŻYSKIM

Tabela 29. Zestawienie rekomendacji dotyczących różnych aspektów wsparcia osób chorujących psychicznie, w podziale na wybrane wymiary

Problemy	Rekomendacje
Opieka środowiskowa*	
– potrzeba wprowadzenia środowiskowego modelu opieki wynikająca z programów ochrony zdrowia psychicznego. Jednym z głównych założeń psychiatrii środowiskowej jest umożliwienie chorym funkcjonowania w ich lokalnych społecznościach, a także – w miarę możliwości każdego z pacjentów – powrót do aktywnego życia. – brak dostępu na terenie powiatu do psychiatrów dziecięcych oraz psychologów prowadzących terapię dzieci z zaburzeniami psychicznymi.	– stworzenie poradni zdrowia psychicznego, określonej w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, tj. Centrum Zdrowia Psychicznego, – zapewnienie dostępu do psychiatrii dziecięcego
Rehabilitacja społeczna i zawodowa	
– występujące wśród pracodawców bariery zatrudnienia związane z wyobrażeniami o chorobie i osobowości pracownika chorującego psychicznie. – osoby z zaburzeniami psychicznymi w niewielkim stopniu korzystają z możliwości przygotowania się do wejścia na otwarty rynek pracy, jakie dają niektóre podmioty ekonomii społecznej, w tym szczególnie zakłady aktywności zawodowej i centra integracji społecznej. – niewielkie wykorzystanie możliwości tworzenia spółdzielni socjalnych przez osoby z zaburzeniami psychicznymi. – osoby z zaburzeniami psychicznymi bardzo rzadko korzystają z możliwości samozatrudnienia.	– edukacja społeczna ukierunkowana na kształtowanie u pracodawców postaw akceptujących zatrudnianie takich osób. Jednocześnie zaplanowanie skutecznych działań edukacyjnych również wobec tej grupy pracodawców, która w żadnej sytuacji nie zdecydowałaby się na zatrudnienie w firmie osoby doświadczającej choroby psychicznej. – konieczność prowadzenia kampanii społecznych na rzecz tworzenia podmiotów ekonomii społecznej, których uczestnikami byłyby osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz popularyzowania zatrudniania tych osób przez pracodawców. – opracowanie wyczerpującej informacji o możliwościach utworzenia własnej firmy, w tym przez osoby niepełnosprawne – włącznie z osobami z zaburzeniami psychicznymi upowszechnianie w środkach masowego przekazu oraz przez instytucje zatrudnieniowe i pomocowe.

	– wskazane jest wypracowanie i wdrożenie odpowiedniego programu przygotowującego osoby z zaburzeniami psychicznymi do założenia i prowadzenia własnej firmy.
Informacja	
– duże potrzeby informacyjne różnych instytucji zajmujących się zaburzeniami psychicznymi, szczególnie po wejściu w życie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. – brak bazy danych dotyczącej zarówno statystyki, jak też posiadanych zasobów wiedzy i aktów prawnych informujących o możliwości niesienia pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi.	– nieodzownym staje się wypracowanie modelu skoordynowanego systemu informacyjnego tworzonego przez różne podmioty działające w obszarze pomocy społecznej i zdrowia, na bieżąco uaktualnianego np. na stronie internetowej. Taka forma wymiany informacji i wiedzy w znaczącym stopniu przyczyni się do powstania lokalnych systemów wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi na szczeblu gminy i powiatu. Pozwoli systematycznie rozpowszechniać wiedzę o miejscach i instytucjach gdzie można znaleźć fachową pomoc dotyczącą kontaktów z osobami z zaburzeniami psychicznymi.
Stereotypy	
– niska tolerancja, narosłe stereotypy i mity na temat osób z zaburzeniami psychicznymi, funkcjonujące w społeczeństwie. – choroba psychiczna nadal postrzegana jest jako wstydliva. – strach przed osobami chorującymi psychicznie oraz odcinanie się społeczeństwa od nich, wynikające z niewiedzy o chorobie. – marginalizacja i wykluczenie społeczne osób z zaburzeniami psychicznymi. – niewystarczające przygotowanie polskiego społeczeństwa do przyznania prawa osobom z chorobami psychicznymi do pełnego uczestniczenia w życiu społecznym. – brak przygotowania ludności do funkcjonowania w lokalnym środowisku, które będzie wspierało osoby z zaburzeniami psychicznymi.	– większe wykorzystanie Internetu jako narzędzia upowszechniania wiedzy. – prowadzenie powszechnych działań edukacyjnych, włącznie ze specjalistycznymi, interdyscyplinarnymi szkoleniami. – kampanie edukacyjne (edukacja społeczna) odwołujące się do metody „bezpośredniego spotkania” i „wiarygodnego przekazu z pierwszej ręki”, promujące dobre praktyki, odnoszące się do szerszego kontekstu postaw społecznych wobec chorujących psychicznie. – rozwój programów promocji zdrowia psychicznego w szkołach. Takie programy miałyby na celu z jednej strony zapobieganie tworzeniu negatywnego, krzywdzącego wizerunku osoby chorującej psychicznie, osvajanie z chorym i chorobą. Natomiast z drugiej strony ważnym celem takich programów byłoby po prostu dostarczenie rzetelnej

	wiedzy o samej chorobie, jej konsekwencjach, sposobach leczenia, a także o tym, gdzie można uzyskać pomoc. Tak więc z jednej strony byłyby to praktyki antydyskryminacyjne, a z drugiej prewencyjne. – podejmowanie działań na rzecz integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi ze środowiskiem lokalnym. Mogą to być zarówno działania charytatywne prowadzone w środowisku lokalnym, jak też organizowanie różnych form spędzania wolnego czasu z udziałem osób z zaburzeniami psychicznymi, oczywiście w stopniu dostosowanym do charakteru i wielkości zaburzenia, organizowanie publicznej prezentacji dorobku z zakresu rękodzielnictwa i prac twórczych, szeroko rozumianej kultury, np. malarstwo, grafika, literatura. W znacznym stopniu umożliwi to przełamywanie psychicznych barier pomiędzy osobami o różnym stanie zdrowia psychicznego i przyspieszy proces integracji i budowania solidarności społeczności lokalnej. – podjęcie działań mających na celu zapobieganie marginalizacji społecznej w środowisku lokalnym m.in. poprzez opracowanie programów integracyjnych oraz kampanie edukacyjno-informacyjne. – współpraca ze stowarzyszeniami pacjentów, ich opiekunów i rodzin oraz instytucjami wspierającymi prawa pacjentów, organizacjami prowadzącymi grupy wsparcia i wszelkie działania prowadzone na rzecz osób z chorobami psychicznymi. Organizacje te są niezmiernie ważnym partnerem w opiece nad osobami chorymi psychicznie, a działania podejmowane wspólnie są niezbędne do wzrostu świadomości społecznej.
--	--

* **Opieka środowiskowa:** W Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego za szczególnie istotne uznaje się upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w duchu procesu deinstytucjonalizacji m.in. przez tworzenie warunków do rozwoju

Centrów Zdrowia Psychicznego. Stopniowe przechodzenie z modelu „azyłowego”, opierającego się na izolowaniu osób z zaburzeniami psychicznymi w dużych szpitalach psychiatrycznych na model środowiskowy, jest zgodne z kierunkami reform psychiatrii dokonującymi się w państwach rozwiniętych. Należy również zaznaczyć, że deinstytucjonalizacja psychiatrycznej opieki zdrowotnej jest rekomendowanym kierunkiem zmian postulowanym przez WHO, UE i OECD, ale również przez wiele organizacji pozarządowych w tym organizacji pacjenckich. Przeniesienie opieki psychiatrycznej do środowiska lokalnego umożliwi przede wszystkim przeciwdziałania stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne oraz przy odpowiedniej koordynacji daje szansę na osiągnięcie lepszych efektów terapeutycznych. Optymalnym modelem organizacyjnym dla działań środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, preferowanym przez NPOZP jest Centrum Zdrowia Psychicznego, w którym opiekę psychiatryczną sprawuje stały profesjonalny, wielospecjalistyczny zespół terapeutyczny, koordynujący opiekę nad pacjentem we wszystkich jej formach. Model ten zapewnia osobom z zaburzeniami psychicznymi opiekę i wsparcie, umożliwiające im funkcjonowanie we własnym środowisku społecznym, stwarzając godne warunki życia, respektując ich prawa obywatelskie i zapewniając integrację społeczną. Zorganizowanie ww. modelu opieki psychiatrycznej w NPOZP przypisane jest również samorządom powiatowym. Należy jednak zaznaczyć, że budowanie środowiskowego modelu opieki nad pacjentami z zaburzeniami psychicznymi opartego na centrach zdrowia psychicznego przez jednostki samorządu terytorialnego uzależnione jest od dalszych uregulowań prawnych, a przede wszystkim po określeniu warunków finansowania i organizacji realizacji świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w centrach zdrowia psychicznego. W obecnej chwili trwają prace MZ nad przeprowadzeniem programu pilotażowego, testującego środowiskowe model psychiatrycznej opieki zdrowotnej oparty na centrach zdrowia psychicznego w aspektach organizacyjnych, finansowych, jakościowych oraz równości i dostępności do świadczeń zdrowotnych.

8. Monitoring Programu

Przedmiotem monitorowania są wybrane wskaźniki oceny efektów każdego z celów szczegółowych Programu. Wynikiem monitoringu jest coroczna informacja prezentująca postępy wdrażania Programu. Raport powstanie w oparciu o dane zawarte w raportach cząstkowych oraz dane pochodzące ze statystyki ogólnej. Monitoring polegać będzie na systematycznym obserwowaniu zmian zachodzących w ramach poszczególnych celów wyznaczonych w Programie. W procesie monitoringu stosowane są następujące elementy: zbieranie informacji i danych, analiza danych, ocena porównawcza osiągniętych wyników z założeniami oraz ocena rozbieżności pomiędzy założeniami Programu a rezultatami. Za raportowanie odpowiedzialne są wszystkie

podmioty zaangażowane w realizację Programu. Raport monitoringowy sporządzany jest przez Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej w okresach rocznych, w terminie do końca marca roku następującego po okresie będącym przedmiotem monitorowania. Okresem monitorowania jest rok kalendarzowy. Raporty cząstkowe sporządzane przez podmioty zaangażowane w Program, przekazywane są do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej w terminie, do końca lutego roku następującego po okresie monitorowania. W terminie tym wszystkie jednostki zaangażowane we wdrażanie Programu zobowiązane są do przedstawienia (złożenia) swoich raportów cząstkowych. Monitoring posłuży sprawdzeniu czy Program realizuje założone działania. Raporty monitoringowe są przedstawiane Zarządowi Powiatu.

9. Źródło finansowania

Podstawowe źródła finansowania zadań Programu:

- środki budżetowe samorządu powiatowego i innych jednostek samorządu terytorialnego;
- własne środki finansowe jednostek organizacyjnych;
- środki NFZ;
- środki budżetu państwa przeznaczone na realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022;
- środki pochodzące z PFRON;
- środki z budżetu państwa;
- środki UE (fundusze z EFRR i EFS).

Spis treści

1.	WSTĘP.....	2
2.	CHARAKTERYSTYKA POWIATU SKARZYSKIEGO.....	6
3.	POJĘCIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO.....	11
4.	DIAGNOZA PROBLEMU ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH.....	15
5.	INSTYTUCJE DZIAŁAJĄCE NA TERENIE POWIATU SKARZYSKIEGO NA RZECZ OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI.....	17
6.	CELE GŁÓWNE I CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU.....	51
7.	REKOMENDACJA KIERUNKÓW DZIAŁAŃ NA RZECZ OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO W POWIECIE SKARZYSKIM.....	57
8.	ŹRÓDŁO FINANSOWANIA.....	61

Spis tabel i wykresów

Tabela 1. Ludność w gminach według stanu na dzień 31.12.2016 r.....	8
Tabela 2. Wolne miejsca pracy i miejsca aktywizacji zawodowej w grudniu 2016 r.....	10
Tabela 3. Wolne miejsca pracy i miejsca aktywizacji zawodowej w grudniu 2017 r.....	11
Tabela 4. Zaburzenia psychiczne według międzynarodowych klasyfikacji.....	13
Tabela 5. Ilość osób leczonych w Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2014-2016.....	18
Tabela 6. Rodzaj porad udzielanych w Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2014-2016.....	19
Tabela 7. Struktura wiekowa pacjentów Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2014- 2016.....	19
Tabela 8. Ilość dzieci i młodzieży przyjętych przez poradnię, którym udzielono pomocy psychologiczno-pedagogicznej na terenie placówki w latach 2014-2016.....	23
Tabela 9. Wydane orzeczenia w latach 2014-2016 przez Zespół Orzekający Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.....	24
Tabela 10. Wydane zaświadczenia lekarskie dla dzieci i młodzieży z Poradni Zdrowia Psychicznego na potrzeby Zespołu Orzekającego.....	24
Tabela 11. Liczba udzielonych porad osobom doznającym przemocy w Powiatowym Ośrodku Interwencji Kryzysowej przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Skarżysku-Kamiennej w latach 2013-2016.....	26
Tabela 12. Liczba założonych Niebieskich Kart w powiecie skarżyskim w okresie 2013-2016.....	26
Tabela 13. Liczba ofiar przemocy domowej na podstawie założonych Niebieskich Kart w powiecie skarżyskim.....	27

Tabela 14. Liczba sprawców przemocy domowej na podstawie założonych Niebieskich Kart w powiecie skarżyskim.....	28
Tabela 15. Liczba osób zgłoszonych do Programu korekcyjno-edukacyjnego w Powiatowym Ośrodku Interwencji Kryzysowej przy PCPR w Skarżysku-Kamiennej w latach 2013-2016.....	29
Tabela 16. Liczba osób, które skorzystały z porad udzielanych przez POIK w latach 2014-2016.....	29
Tabela 17. Podopieczni SOSW nr 2 w latach 2015-2017.....	32
Tabela 18. Struktura wiekowa wychowanków.....	33
Tabela 19. Zdiagnozowane schorzenia (liczba dzieci).....	34
Tabela 20. Liczba osób niepełnosprawnych z ZPE-W w Skarżysku-Kamiennej według rodzaju niepełnosprawności w latach 2015-2017.....	37
Tabela 21. Zestawienie liczby wychowanków leczonych z powodu zaburzeń zachowania i emocji.....	38
Tabela 22. Liczba uczniów z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim.....	39
Tabela 23. Stan bezrobocia osób z chorobą psychiczną w powiecie skarżyskim.....	40
Tabela 24. Aktywność zawodowa osób bezrobotnych niepełnosprawnych z chorobą psychiczną w PUP w Skarżysku-Kamiennej w latach 2015-2017.....	41
Tabela 25. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności.....	42
Tabela 26. Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności.....	42
Tabela 27. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności z podziałem na płeć.....	43
Tabela 28. Osoby zaliczone do osób niepełnosprawnych po raz pierwszy z uwzględnieniem przyczyny niepełnosprawności.....	43

Tabela 29. Zestawienie rekomendacji dotyczących różnych aspektów wsparcia osób chorujących psychicznie, w podziale na wybrane wymiary.....	57
Wykres 1. Udział bezrobotnych kobiet w ogólnej liczbie bezrobotnych według stanu na dzień 31.12.2017 r.....	9
Wykres 2. Udział bezrobotnych z prawem do zasiłku w ogólnej liczbie bezrobotnych według stanu na dzień 31.12.2017 r.....	9