

Załącznik
do uchwały Nr
Rady Miasta Lublin
z dnia

PROJEKT

PROGRAM
OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
dla
MIASTA LUBLIN
na lata
2018 - 2022

Lublin, 2018 rok

Spis treści

Wprowadzenie.....	3
1. Podstawy prawne.....	5
2. Sytuacja zdrowotna mieszkańców Lublina w zakresie zdrowia psychicznego.....	7
3. Zasoby instytucjonalne w psychiatrycznej opiece zdrowotnej w Mieście Lublin.....	20
3.1. Opieka ambulatoryjna.....	20
3.2. Opieka stacjonarna.....	24
3.3. Opieka dzienna i inne formy opieki.....	26
3.4. Liczba miejsc w dziennych i całodobowych oddziałach szpitalnych.....	29
3.5. Zasoby kadrowe psychiatrycznej opieki zdrowotnej.....	32
4. Charakterystyka sytuacji życiowej osób z zaburzeniami psychicznymi.....	36
5. Diagnoza sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi na lokalnym rynku pracy.....	42
6. Infrastruktura socjalna w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi.....	46
7. Priorytety promocji zdrowia psychicznego.....	54
8. Zarządzanie Programem i jego finansowanie.....	68
Podsumowanie.....	70
Załączniki:	
<i>Załącznik nr 1: Program informacyjno - edukacyjny na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zaburzeń psychicznych, kształtowania przekonań i zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu oraz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.....</i>	
<i>Załącznik nr 2: Program zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej.....</i>	
<i>Załącznik nr 3: Program pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej</i>	
<i>Załącznik nr 4: Program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanej do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.....</i>	
<i>Załącznik nr 5: Program zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym</i>	

Wprowadzenie

Niniejsze opracowanie stanowi Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022, którego celem nadrzędnym jest wskazanie kierunków działań Miasta Lublin w obszarze ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców Lublina.

Zdrowie psychiczne stanowi nieodłączny składnik naszego zdrowia. Bezradność, obojętność oraz nieracjonalne stereotypy prowadzą często do nierównego traktowania i wykluczenia osób z zaburzeniami psychicznymi.

Istotnym czynnikiem sprzyjającym ochronie zdrowia psychicznego jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie jego zaburzeniom. Wyrażać się to powinno w tworzeniu odpowiedniego systemu wsparcia, umożliwiającego nabywanie wiedzy i umiejętności w radzeniu sobie w nieuniknionych kryzysach życiowych, w rodzinie, szkole, miejscu pracy.

Funkcjonowanie systemu instytucjonalnego w opiece psychiatrycznej powinno opierać się na modelu środowiskowym. Daje to gwarancję respektowania praw chorego, zachęca do odpowiedzialności, zapewnia oparcie w lokalnej wspólnocie, zarówno dla chorego, jak i jego rodziny.

Opracowanie niniejsze zawiera analizę sytuacji zdrowotnej mieszkańców Lublina w odniesieniu do zdrowia psychicznego, charakterystykę sytuacji bytowej i zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z pomocy społecznej oraz diagnozę zasobów instytucjonalnych, zarówno w obszarze psychiatrycznej opieki zdrowotnej, jak też pomocy społecznej.

W Programie określone zostały też priorytety promocji zdrowia psychicznego i rekomendacje, które wyznaczają główne kierunki działań w obszarze ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców Lublina.

Zakres poszczególnych działań dotyczących wyodrębnionych obszarów tematycznych wskazany został w niżej wymienionych programach, które stanowią część niniejszego opracowania:

- 1) Program informacyjno-edukacyjny na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania przekonań i zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu oraz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 2) Program zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej,

- 3) Program pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej,
- 4) Program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanej do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 5) Program zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym.

W ramach powyższych programów będą mogłyby być opracowywane szczegółowe programy odnoszące się do konkretnych zaburzeń psychicznych i problemów zdrowotnych. Takie programy w świetle obowiązujących przepisów jako programy polityki zdrowotnej będą przedkładane do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji celem zaopiniowania. Po otrzymaniu pozytywnej opinii program przyjmowany będzie do realizacji w drodze uchwały Rady Miasta Lublin.

1. Podstawy prawne

Program powstał w oparciu o **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) oraz **Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020** (Dz. U. z 2016 r., poz.1492).

Podstawowym aktem prawnym wyznaczającym najważniejsze kierunki działań w obszarze ochrony zdrowia psychicznego jest **Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego** (Dz. U. z 2017 r., poz. 882 z późn. zm.). Przepisy ustawy wskazują w szczególności:

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

Istotne znaczenie dla rozwiązywania szeroko rozumianych problemów ochrony zdrowia psychicznego mają także dwie ustawy koncentrujące się na zagadnieniach uzależnień, tj. **Ustawa z 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.). Na ich podstawie realizowane są gminne programy rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminne programy przeciwdziałania narkomanii.

Zasady wykonywania działalności leczniczej, zasady funkcjonowania podmiotów leczniczych oraz nadzoru nad wykonywaniem działalności leczniczej w obszarze ochrony zdrowia, w tym zdrowia psychicznego regulują przepisy **Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej** (Dz.U. z 2018 r. , poz. 160 z późn. zm.).

Kolejnymi aktami prawnymi regulującymi działalność w obszarze ochrony zdrowia psychicznego są: **Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym** (Dz. U. z 2017 r., poz. 2237 z późn. zm.) oraz **Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych** (Dz.U. z 2017 r., poz. 1938. z późn. zm), **Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza**

i lekarza dentysty (Dz.U. z 2018 r., poz.617) oraz ***ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej*** (Dz. U. z 2017 r., poz. 1769 z późn. zm.).

Kwestie związane z rehabilitacją zawodową oraz zatrudnianiem osób z zaburzeniami psychicznymi określa ***Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*** (Dz. U. z 2018, poz. 511 z późn. zm.).

Założenia niniejszego Programu są spójne z treścią następujących dokumentów strategicznych Miasta Lublin oraz województwa lubelskiego:

- Programem „Zdrowie dla Lublina na lata 2016-2020”
- Strategią Rozwoju Lublina na lata 2013-2020,
- Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Lublin 2014-2020,
- Programem Aktywności Lokalnej Mieszkańców Miasta Lublin na lata 2014-2020,
- Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Gminnym Programem Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin,
- Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Lublinie na lata 2016-2020,
- Programem Wsparcia i Aktywizacji Społecznej Seniorów na terenie Miasta Lublin w latach 2016-2020,
- Programem działań na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców miasta Lublin na lata 2016-2020,
- Programem Wspierania Rodziny i Rozwoju Systemu Pieczy Zastępczej na terenie Miasta Lublin w latach 2016-2018,
- Strategią Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020,
- Priorytetami dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej dla województwa lubelskiego
- Mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie zaburzeń psychicznych dla województwa lubelskiego.

2. Sytuacja zdrowotna mieszkańców Lublina w zakresie zdrowia psychicznego

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, w tym także związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych – alkoholu, narkotyków, leków.

W niniejszym opracowaniu analizy stanu zdrowia mieszkańców Lublina dokonano w oparciu o liczby bezwzględne dotyczące zachorowalności i chorobowości.

Zachorowalnością lub zapadalnością nazywamy liczbę zachorowań w okresie sprawozdawczym nowych przypadków chorobowych w stosunku do liczby ludności na danym obszarze. Wskaźnik obliczany jest na 10 000 lub na 100 000 ludności.

Chorobowość zaś to liczba chorych, do których zaliczamy zarówno tych, którzy zachorowali w roku sprawozdawczym (zachorowalność), jak i tych, którzy chorują od dłuższego czasu. Chorobowość obejmuje więc zarówno przypadki zachorowań nowych, jak też trwających od dawna.

W rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego osoba z zaburzeniami psychicznymi to osoba:

- chora psychicznie (wykazująca zaburzenia psychotyczne),
- upośledzona umysłowo,
- wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych a osoba wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Dane statystyczne pokazują, że ponad 450 milionów ludzi na świecie cierpi z powodu zaburzeń psychicznych. O wiele więcej jednak ma problemy psychiczne. Ponad **27%** dorosłych Europejczyków doświadcza przynajmniej jednego z przejawów złego stanu zdrowia psychicznego w ciągu roku. Podobnie sytuacja wygląda w Polsce, gdzie liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych stale się zwiększa.

Na podstawie raportu z badań „*Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępu do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska*” w badanej próbie (10 tys. respondentów w losowej próbie osób między 18-64 r.ż.) u **23,4%** osób rozpoznano w ciągu życia przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne z 18 zaburzeń zdefiniowanych wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10 i Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczných Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-4IV. Co czwarta przebadana osoba

doświadczala więcej niż jednego zaburzenia, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej. Grupę doświadczającą kilku zaburzeń oszacowano na prawie 250 tys. osób¹.

U około **10%** badanych stwierdzono **zaburzenia nerwicowe**. **Zaburzenia nastroju** zdiagnozowano u **3,5%** osób, w tym **3%** stanowiła **depresja**. Należy zaznaczyć, że depresja staje się coraz bardziej istotnym problemem zdrowotnym oraz społecznym. **Impulsywne zaburzenia zachowania** rozpoznano u **3,5%** badanych. Dużą grupę zaburzeń stanowiły **zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8%)**, w tym aż **11,9%** to zaburzenia będące następstwami **nadużywania alkoholu**².

Jednym z najistotniejszych problemów związanych z występowaniem zaburzeń depresyjnych jest fakt, iż zaburzenia te stanowią czynnik wysokiego ryzyka popełnienia samobójstw.

Z przeprowadzonych badań wynika, że przynajmniej jeden epizod depresyjny wystąpił u 3% mieszkańców kraju w badanym przedziale wiekowym od 18. do 64. roku życia., po oszacowaniu oznacza to liczbę 766 200 osób. Przewlekłe obniżenie nastroju (dystymię) stwierdzono u 0,6% osób. Należy zaznaczyć, iż rozpowszechnienie epizodu depresyjnego jest zawsze wyższe u kobiet niż u mężczyzn, niezależnie od grupy wiekowej. Należy podkreślić, że wskaźnik rozpowszechnienia depresji u kobiet wzrasta wraz z wiekiem, natomiast u mężczyzn utrzymuje się na bardzo zbliżonym poziomie³.

Dane na temat liczby samobójstw gromadzone są przez Komendę Główną Policji. Jak wynika z dostępnych statystyk, łączna liczba zamachów samobójczych wyniosła w 2014 r. 10 207, w tym samobójstw dokonanych – 6 165. Zamachy samobójcze zakończyły się zgonem wśród 5 237 mężczyzn oraz 928 kobiet. Najczęstszym sposobem dokonania zamachu samobójczego było powieszenie się, rzucenie się z wysokości oraz inne samookaleczenia, a najrzadziej dokonywano zamachu przez zażycie trucizny.

Najczęstsze ustalone przyczyny zamachów samobójczych to nieporozumienia rodzinne, choroba psychiczna oraz przewlekła choroba, natomiast najrzadszą przyczyną zamachu samobójczego była niepożądana ciąża. Najwięcej zamachów samobójczych było wśród osób w wieku 20-24 lat – 1015 oraz wśród osób w wieku 30-34 lat – 1005⁴.

Na przestrzeni lat 2013-2016 w Mieście Lublin odnotowano **212 zamachów samobójczych** zakończonych zgonem. W roku 2013 odnotowano 59 zgonów, w roku 2014 – 55 zgonów, w roku 2015 - 43 samobójstwa, zaś w roku 2016 -

1 Rozdział 1 Załącznika do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022

2 tamże

3 tamże

4 tamże

55 samobójstw. Zdecydowanie większą grupę osób, które dokonały samobójstwa stanowili mężczyźni (167 osób). W przypadku kobiet stwierdzono w powyższym okresie 45 zgonów.

Poniższa tabela (*Tabela 1*) obrazuje sposoby dokonania zamachów samobójczych przez mieszkańców Lublina.

Tabela 1. Zamachy samobójcze zakończone zgonem w Mieście Lublin w latach 2013-2016 – ze względu na sposób popełnienia - liczby bezwzględne.

Zamachy samobójcze zakończone zgonem						
Sposób popełnienia	Rok					
	2013	2014	2015	2016	ogółem	
					Liczba osób	%
Zażycie trucizny	0	1	0	2	3	1,42
Zażycie środków nasennych	1	1	1	0	3	1,42
Uszkodzenie układu krwionośnego	1	0	1	1	3	1,42
Samookaleczenia inne	0	0	1	1	2	0,94
Rzucenie się z wysokości	15	12	6	9	42	19,81
Utopienie się	0	0	0	1	1	0,47
Powieszenie się	44	46	35	22	147	69,34
Rzucenie się pod pojazd w ruchu	3	2	1	2	8	3,77
Zastrzelenie się	0	0	0	1	1	0,47
Inny	0	1	1	0	2	0,94
Ogółem					212	100,00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Komendy Głównej Policji w Lublinie

Dane dotyczące ustalonych przyczyn zamachów samobójczych w Mieście Lublin na przestrzeni lat 2013-2016 wskazują, że najliczniejszą grupę stanowiły osoby, u których wystąpiły trudności z ustaleniem przyczyny zamachu samobójczego (47,17%).

Natomiast najczęstsze powody podejmowania prób samobójczych przez mieszkańców Lublina to: choroba psychiczna (21,23% ogółu samobójców), przewlekła choroba (6,13% ogółu samobójców) oraz nieporozumienia rodzinne (7,97% ogółu samobójców). Najradszym powodem zamachu samobójczego były w wyżej omawianym okresie problemy szkolne (0,47% ogółu samobójców). Szczegółowe dane zawiera *Tabela 2*.

Tabela 2. Zamachy samobójcze zakończone zgonem w Mieście Lublin w latach 2013-2016 – ze względu na powód popełnienia - liczby bezwzględne.

Zamachy samobójcze zakończone zgonem						
Powód popełnienia*	Rok				Ogółem	
	2013	2014	2015	2016	Liczba osób	%
Choroba psychiczna	11	12	12	10	45	21,23
Przewlekła choroba	3	4	3	3	13	6,13
Trwałe kalectwo	0	0	0	2	2	0,94
Nieporozumienia rodzinne	3	1	4	2	10	4,72
Zawód miłosny	2	4	1	2	9	4,25
Problemy szkolne	0	1	0	0	1	0,47
Nagła utrata źródła utrzymania	2	0	0	0	2	0,94
Złe warunki ekonomiczne	3	2	1	3	9	4,25
Śmierć bliskiej osoby	1	0	1	0	2	0,94
Nieustalony	21	27	24	28	100	47,17
inny	5	6	4	4	19	8,96
Ogółem	51	57	50	52	212	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Komendy Głównej Policji w Lublinie

Badanie EZOP potwierdziło istnienie problemu samobójstw w Polsce jako istotnego problemu zdrowotnego w społeczeństwie. Badanie wykazało, że 0,7% mieszkańców naszego kraju w wieku produkcyjnym ma za sobą zdarzenie, które można zakwalifikować jako próbę samobójczą. Odnosząc wyniki badania do naszej populacji należy szacować liczbę osób mających za sobą próbę samobójczą na 189 tysięcy.⁵

W województwie lubelskim w roku 2016 w poradniach zdrowia psychicznego leczyło się **77 068 osób** z zaburzeniami psychicznymi, z czego u 16,41 % wszystkich chorych postawiono rozpoznanie po raz pierwszy. Kobiety stanowiły większą grupę w stosunku do mężczyzn (kobiety - **59,95 %**, mężczyźni – **40,05%**).

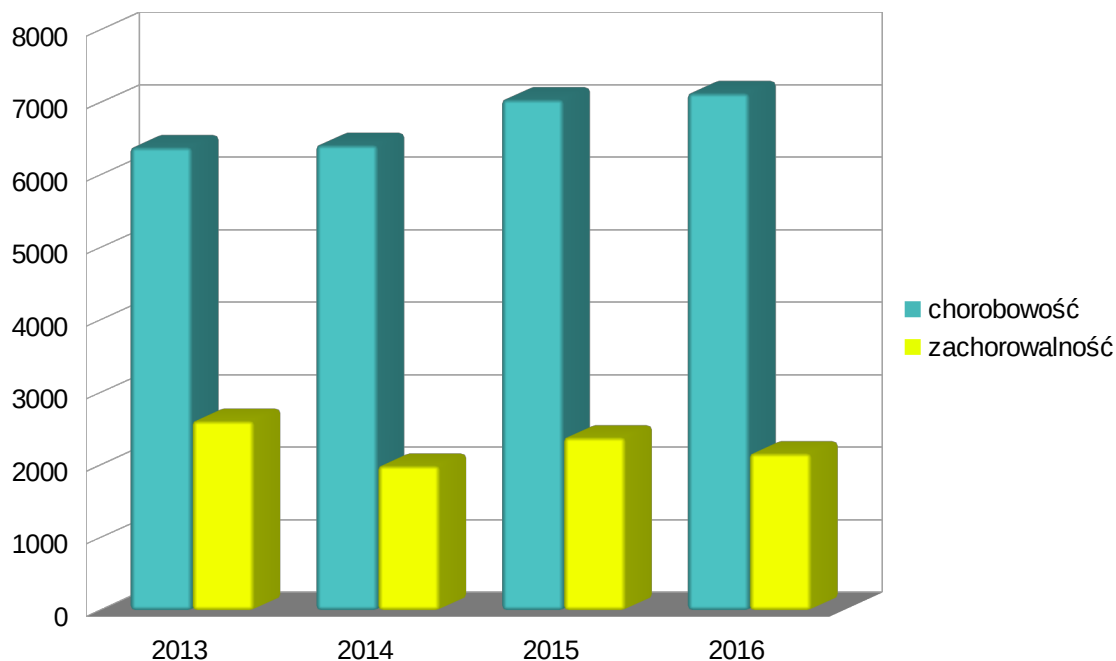
W poradniach zdrowia psychicznego w Mieście Lublin zarejestrowano w 2016 roku **32 552 osoby**, w tym 18,06 % wszystkich pacjentów to osoby, które zgłosiły się po raz pierwszy (**5 881 osób**). Pacjenci poradni funkcjonujących na terenie Miasta Lublin stanowili 40,05% wszystkich pacjentów poradni zdrowia psychicznego w województwie lubelskim.

⁵ Rozdział 1 Załącznika do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022

Główną przyczynę zgłaszalności do poradni zdrowia psychicznego w latach 2013 - 2016 w Mieście Lublin stanowiły **zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne**. Liczba osób chorujących w roku 2016 to **7 136 osób**, zaś liczba osób, u których po raz pierwszy zdiagnozowano ten rodzaj zaburzeń to **2 168 osób**.

Na przestrzeni lat 2013-2016 liczba osób doświadczających **zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i somatoformicznych** utrzymywała się w mieście Lublin na podobnym poziomie, z niewielką tendencją wzrostową w stosunku do roku 2013. W roku 2013 w Mieście Lublin z powodu wyżej wymienionego schorzenia leczono się **6 390 osób**, w roku 2016 – **7 136 osób**. Chorobowość i zachorowalność na ww. zaburzenie w latach 2013-2016 obrazuje Wykres 1.

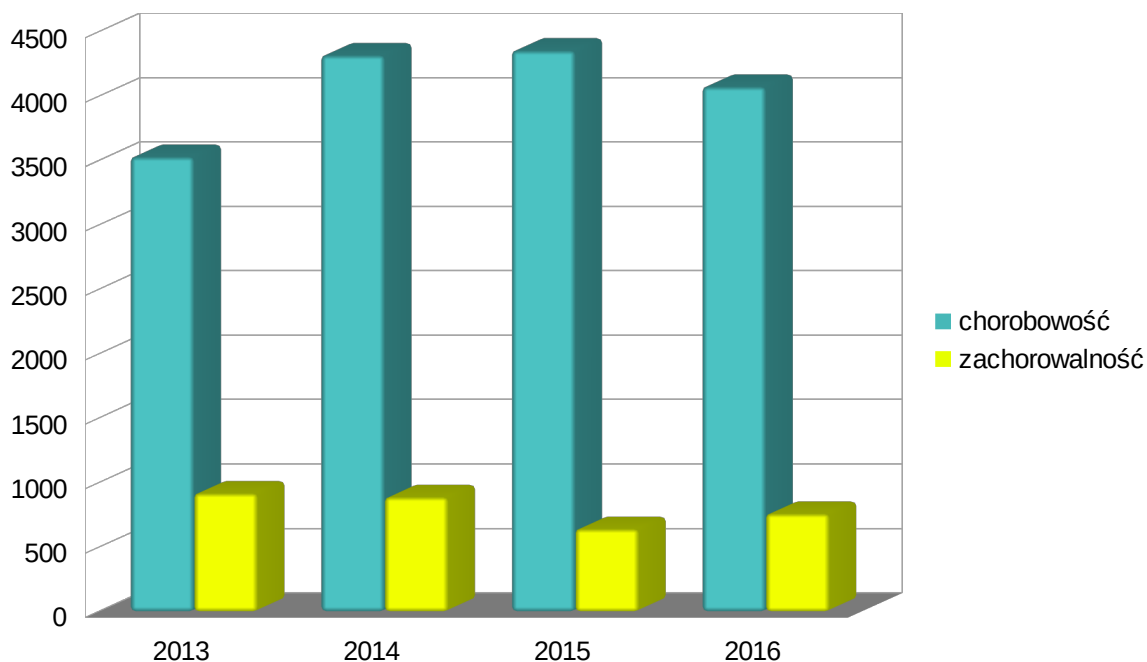
Wykres 1. Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne w latach 2013-2016 – Miasto Lublin – liczby bezwzględne.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

Drugim, co do liczby osób chorujących, rodzajem zaburzeń w mieście Lublin w roku 2016 były **depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe**. Liczba pacjentów zarejestrowanych w placówkach medycznych w mieście Lublin, leczących się z powodu depresji wyniosła **4 832 osoby**, w tym **759** osób, które zgłosiły się po raz pierwszy. Taką prawidłowość odnotowano również w województwie lubelskim (chorobowość: 10 683 osoby, zachorowalność: 1 286 osób). Tendencja występowania tego zaburzenia na przestrzeni analizowanego okresu, tj. w latach 2013-2016 utrzymywała się na tym samym poziomie (Wykres 2).

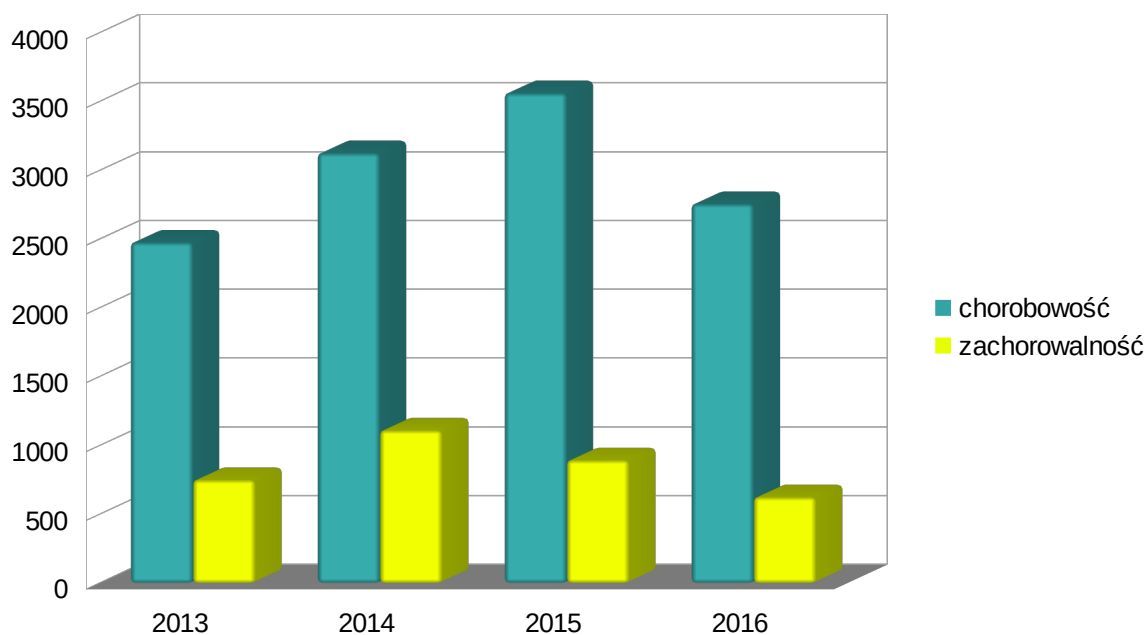
Wykres 2. Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe w latach 2013-2016 – Miasto Lublin – liczby bezwzględne.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

Kolejnym zaburzeniem pod względem wielkości wskaźnika chorobowości były w roku 2016 w mieście Lublin **epizody afektywne** (2 757 osób) – Wykres 3. W latach 2013-2015 liczba osób chorujących stale wzrastała. Tendencję spadkową odnotowano roku 2016. Prawidłowość ta dotyczyła wskaźników chorobowości i zachorowalności.

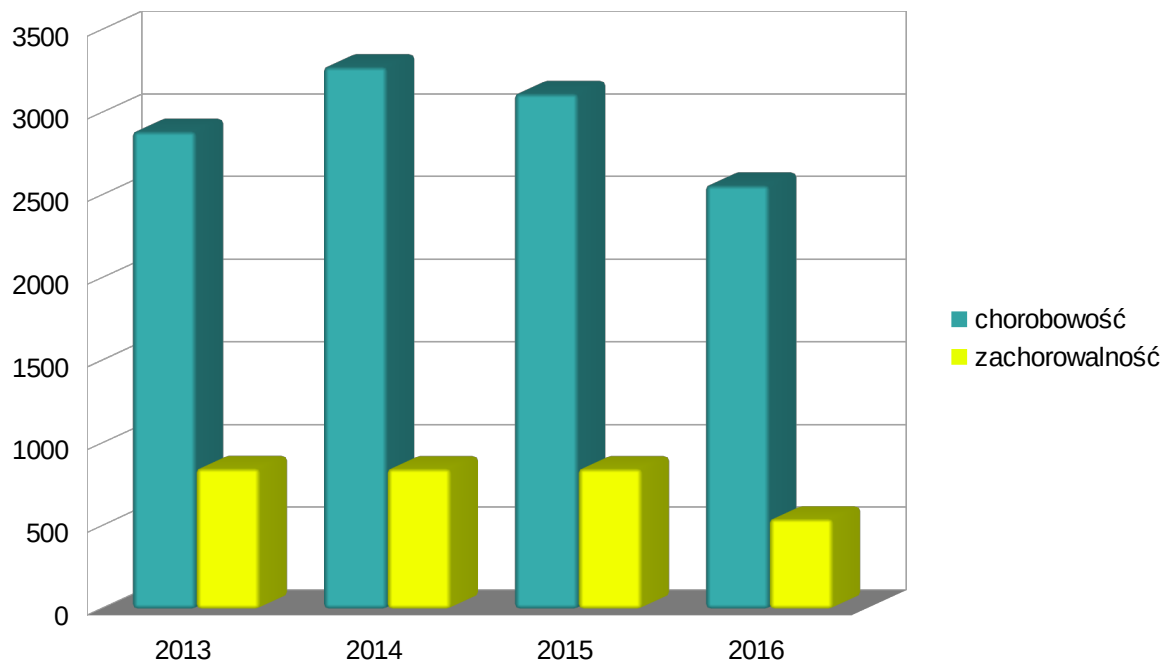
Wykres 3. Epizody afektywne w latach 2013-2016 – Miasto Lublin – liczby bezwzględne.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

Zaburzenia organiczne w mieście Lublin to w roku 2016 czwarty rodzaj schorzenia pod względem liczby osób chorujących (**2 563 osoby**) – Wykres 4, Tabela 3. Od roku 2014 do roku 2016 liczba osób w mieście Lublin, u których zdiagnozowano zaburzenia organiczne corocznie się zmniejszała.

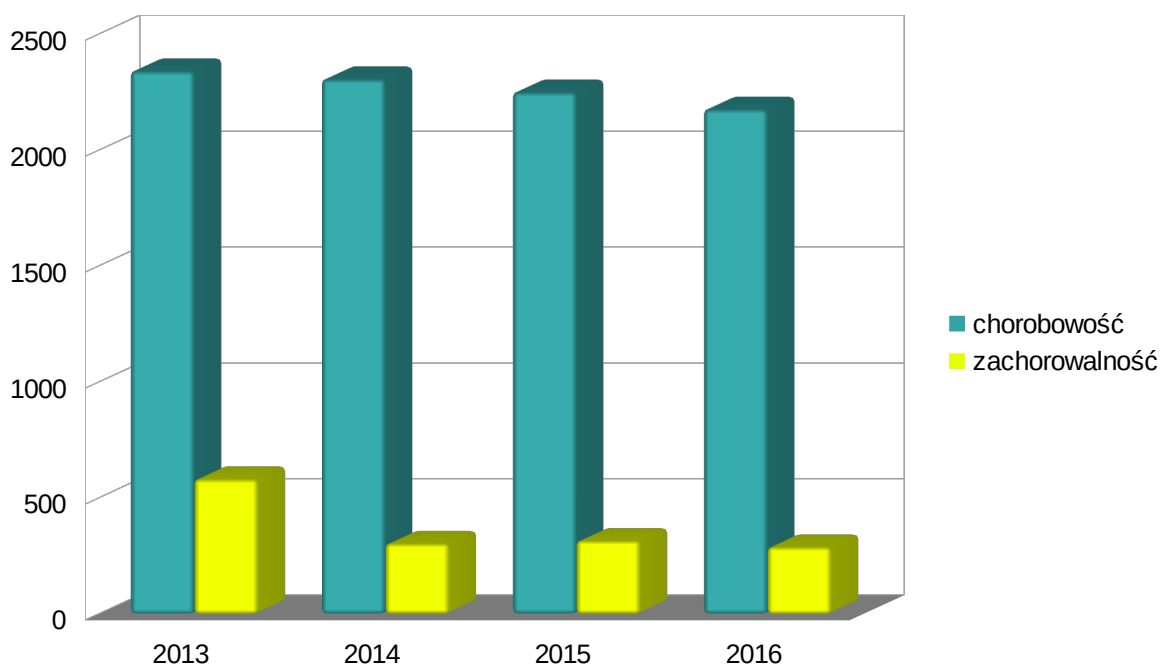
Wykres 4. Zaburzenia organiczne w latach 2013-2016 – Miasto Lublin – liczby bezwzględne.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

Do często występujących zaburzeń należy zaliczyć także **schizofrenię** (Wykres 5).

Wykres 5. Schizofrenia w latach 2013-2016 – Miasto Lublin - liczby bezwzględne.

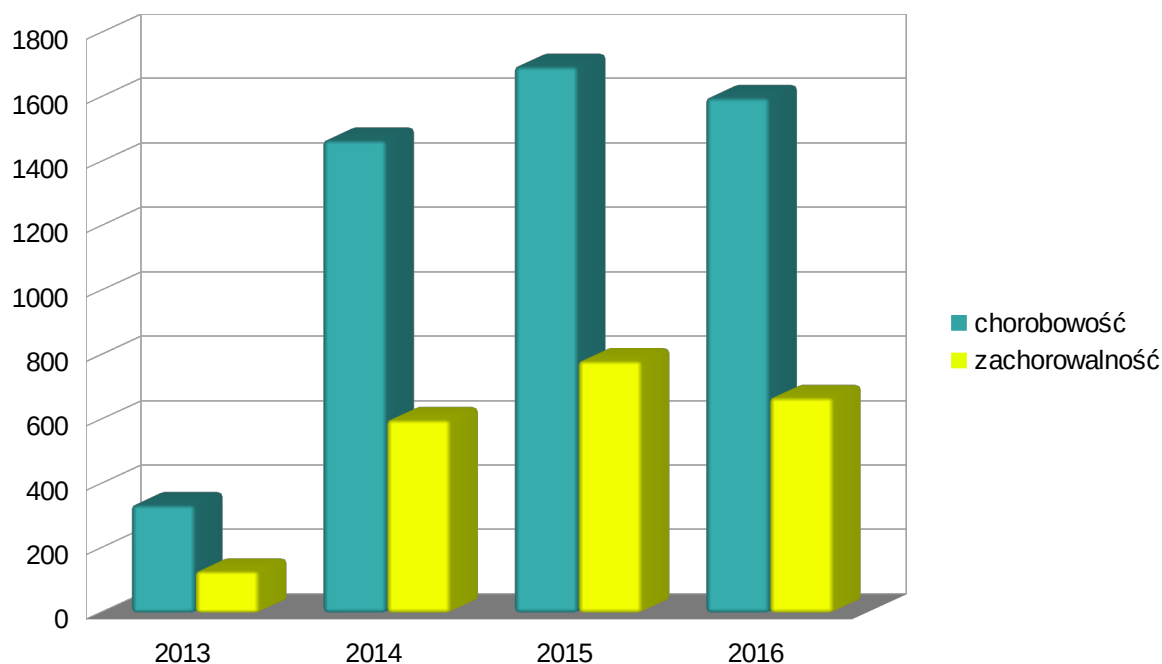


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

W 2016 r. w mieście Lublin z powodu schizofrenii leczyło się **2 176 osób**, w tym **288 osób** zarejestrowano po raz pierwszy. Od roku 2013 obserwuje się niewielką tendencję spadkową w odniesieniu do liczby osób chorujących na schizofrenię w mieście Lublin. W roku 2013 z powodu tej choroby leczyło się **2 341 osób**. W roku 2016 liczba ta zmniejszyła się o **165 osób**. W placówkach medycznych zarejestrowano **2 176 pacjentów**, u których zdiagnozowano schizofrenię. Pacjenci leczeni w mieście Lublin w 2016 r. stanowili 35,96 % wszystkich leczonych z powodu schizofrenii w województwie lubelskim.

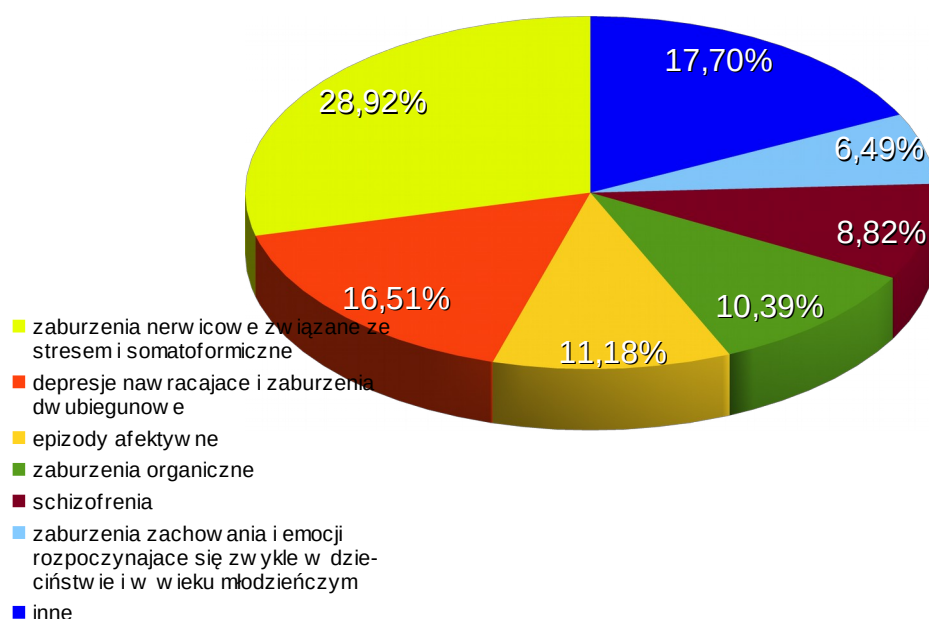
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym stwierdzono w 2016 r. w mieście Lublin u **1 600 osób** (Wykres 6). W roku tym odnotowano tendencję wzrostową w zakresie chorobowości w stosunku do roku 2014 (o 132 osoby), zaś w odniesieniu do roku 2015 liczba osób chorujących zmniejszyła się o 97 pacjentów.

Wykres 6. Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym w latach 2013-2016 – Miasto Lublin - liczby bezwzględne.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego

Wykres 7. Choroby psychiczne w roku 2016 – Miasto Lublin – bez zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.



Szczegółowe informacje na temat chorobowości i zachorowalności na poszczególne rodzaje zaburzeń psychicznych w Mieście Lublin oraz województwie lubelskim w latach 2013-2016 zawierają *Tabele 3-6*.

Tabela 3. Choroby psychiczne. Zachorowalność i chorobowość w województwie lubelskim oraz w Mieście Lublin w 2013 r. – liczby bezwzględne.

Wyszczególnienie	Województwo lubelskie		Miasto Lublin	
	Z	Ch	Z	Ch
zaburzenia organiczne	2 653	9 853	850	2 888
schizofrenia	1 132	7 077	581	2 341
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe (bez schizofrenii)	535	2 784	256	1 018
Epizody afektywne	1 859	6 242	750	2 477
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	1 876	11 855	917	3 529
Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	836	4 814	306	991
zaburzenia nerwcowe związane ze stresem i somatoformiczne	6 614	19 616	2 617	6 390
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania	113	353	69	243
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	280	895	61	164

zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	619	1 579	293	503
upośledzenie umysłowe	11	20	3	5
Całościowe zaburzenia rozwoju	679	3 548	235	743
Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego	162	302	102	203
zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	201	500	130	336
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	4 019	9 205	1 477	2 159
zaburzenia spowodowane używaniem innych substancji psychoaktywnych	610	1 377	429	787
inne nieokreślone zaburzenia psychiczne	859	1 915	711	1 431

Źródło : Opracowanie własne na podstawie danych Informatora Statystycznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego

Tabela 4. Choroby psychiczne. Zachorowalność i chorobowość w województwie lubelskim oraz w Mieście Lublin w 2014 r. – liczby bezwzględne.

Wyszczególnienie	Województwo lubelskie		Miasto Lublin	
	Z	Ch	Z	Ch
zaburzenia organiczne	2 199	9 752	848	3 279
schizofrenia	706	6 598	303	2 306
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe (bez schizofrenii)	426	2 887	198	1 146
Epizody afektywne	2 094	6 916	1111	3 126
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	1 918	12 594	887	4 317
Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	673	4 776	246	1 257
zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	5 838	21 042	1 998	6 420
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania	132	417	72	250
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	143	710	57	199
zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	409	1 637	191	691
upośledzenie umysłowe	701	3 452	217	763
Całościowe zaburzenia rozwoju	90	249	79	203

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022

Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego	184	444	111	231
zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	756	1 959	600	1 468
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	3 615	9 622	1 030	2 164
zaburzenia spowodowane używaniem innych substancji psychoaktywnych	1 353	2 734	892	1 749
inne nieokreślone zaburzenia psychiczne	64	268	28	98

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Informatora Statystycznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego

Tabela 5. Choroby psychiczne. Zachorowalność i chorobowość w województwie lubelskim oraz w Mieście Lublin w 2015 r. – liczby bezwzględne.

Wyszczególnienie	Województwo lubelskie		Miasto Lublin	
	Z	Ch	Z	Ch
zaburzenia organiczne	2 214	9 853	848	3 117
schizofrenia	619	6 714	315	2 250
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe (bez schizofrenii)	418	2 417	222	958
Epizody afektywne	1 893	7 795	893	3 562
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	1 332	12 420	4 354	640
Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	513	4 289	116	963
zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	5 832	20 301	2 389	7 049
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania	102	293	67	182
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	88	284	33	117
zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	303	1 279	110	684
upośledzenie umysłowe	635	3 535	160	727
Całościowe zaburzenia rozwoju	105	369	81	193
Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego	95	260	64	188
zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	1 001	2 447	783	1 697
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	3 338	9 219	710	1 451

zaburzenia spowodowane używaniem innych substancji psychoaktywnych	463	2 302	1 453	2 607
inne nieokreślone zaburzenia psychiczne	121	349	96	174

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych Informatora Statystycznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego

Tabela 6. Choroby psychiczne. Zachorowalność i chorobowość w województwie lubelskim oraz w Mieście Lublin w 2016 r. – liczby bezwzględne.

Wyszczególnienie	Województwo lubelskie		Miasto Lublin	
	Z	Ch	Z	Ch
zaburzenia organiczne	1 448	8 474	545	2 563
schizofrenia	544	6 050	288	2 176
Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe (bez schizofrenii)	232	2 084	105	742
Epizody afektywne	1 236	5786	625	2 757
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	1 286	10 683	759	4 073
Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	383	3 853	110	993
zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	5 250	18 651	2 168	7 136
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania	56	193	35	122
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	105	333	64	219
zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	299	1 139	134	576
upośledzenie umysłowe	450	3 457	153	950
Całościowe zaburzenia rozwoju	143	507	93	324
Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego	99	266	71	185
zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	1 018	2 505	669	1 600
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	2687	8413	729	1532
zaburzenia spowodowane używaniem innych substancji psychoaktywnych	1 122	2 230	713	1 239
inne nieokreślone zaburzenia psychiczne	101	437	59	255

Zródło : Opracowanie własne na podstawie danych Informatora Statystycznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego

Według szacunkowych danych z 2009 r. opracowanych przez Autism Europe, 0,6 % populacji Unii Europejskiej dotkniętych jest autyzmem, co stanowi około 5 milionów osób. Brak dokładnych badań w zakresie autyzmu utrudnia prawidłową ocenę i określenie skali problemu. Przyjmując dane z badań epidemiologicznych przeprowadzanych w różnych krajach za porównywalne należy ocenić, iż w Polsce osób tych może być co najmniej 30 tys.

Na terenie województwa lubelskiego nie było prowadzonych badań, dotyczących liczby osób z autyzmem. W ocenie szacunkowej, takich osób jest blisko półtora tysiąca. Fundacja Alpha ma zarejestrowanych 304 pacjentów z autyzmem, w tym 23 osoby powyżej 18 r.ż. Bardzo wielu pacjentów oczekuje na pierwsze spotkanie ze specjalistami i diagnozę. Problemem jest fakt, że nie wszyscy pacjenci są objęci odpowiednią terapią z powodu braku środków finansowych.

3. Zasoby instytucjonalne w psychiatrycznej opiece zdrowotnej w Mieście Lublin

Instytucjonalne formy systemu ochrony zdrowia psychicznego związane są przede wszystkim z działaniami w obszarze opieki zdrowotnej i pomocy społecznej. Istotny element instytucjonalnego systemu ochrony zdrowia psychicznego stanowią podmioty lecznicze, które oferują osobom z zaburzeniami psychicznymi leczenie i rehabilitację w specjalistycznych placówkach psychiatrycznych i odwykowych.

Tradycyjnymi formami specjalistycznej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi są: opieka ambulatoryjna i stacjonarna. Obok funkcjonują tzw. pośrednie formy opieki, tj. zespoły leczenia środowiskowego, oddziały dzienne i hostele.

3.1. Opieka ambulatoryjna

System opieki ambulatoryjnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi funkcjonuje w formie kilku rodzajów poradni: poradnie zdrowia psychicznego, poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, poradnie psychologiczne, poradnie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia oraz poradnie terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Powszechnym miejscem leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi są poradnie zdrowia psychicznego. W Mieście Lublin w 2016 r. funkcjonowało **21 poradni zdrowia psychicznego**, w tym **17 dla osób dorosłych** (Tabela 7) oraz **4 dla dzieci i młodzieży** (Tabela 8).

Tabela 7. Poradnie zdrowia psychicznego dla dorosłych w 2016 r. w Mieście Lublin.

Lp.	Nazwa placówki	Siedziba/godziny przyjęć
1.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „LEKARZE SPECJALIŚCI” Sp. z o. o. ul. Topolowa 7 20-352 Lublin	ul. Odlewnicza 3 Lublin pon.: 9.00-15.00; 16.00-21.00 wt.: 9.00-12.00; 15.35-21.30 śr.: 9.00 – 13.00; 16.00-21.30 czw.: 14.00-21.30; pt: 9.30-21.30
2.	Centrum Medyczne Przyjaźni Sp. z o.o. ul. Przyjaźni 13 20-314 Lublin	ul. Przyjaźni 13 Lublin pon.: 10.00-21.00; wt.: 9.00-15.00; 15.30-21.00 śr.: 9.00-11.00; 11.30-21.00 czw.:8.00-10.00; 12.30-21.00 pt.: 16.00-20.00
3.	Przychodnia Specjalistyczna "HIPOTECZNA 4" Sp. z o.o. ul. Hipoteczna 4 20-027 Lublin	ul. Hipoteczna 4 Lublin pon.: 9.00-21.00; wt., czw.: 7.30-21.00 śr.: 8.00-21.00 pt: 7.30-17.00

4.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PSYCHOMED Bojarska, Boguszevska – Lekarze Sp. Partnerska ul. Staszica 22 20-081 Lublin	ul. Staszica 22 Lublin pon.: 8.00-19.00; wt., śr., czw.: 8.00-21.00 pt.: 8.00-17.00
5.	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie ul. Prof. Antoniego Gębali 5 20-093 Lublin	ul. Prof. Antoniego Gębali 5 Lublin pn.: 10.00-13.00; 14.00-20.00 wt.: 14.00-19.30 śr.: 10.30-13.00; 16.00-20.00 czw.: 8.00-13.00
6.	Centrum Medyczne „Juranda” Janowski i Partnerzy Lekarze Spółka Partnerska ul. Juranda 9 20-629 Lublin	ul. Juranda 9 Lublin pon., wt., czw., pt: 8.00-19.00 śr.: 8.00-20.00
7.	Specjalistyczne Centrum Psychoneurologii MODUS Spółnica – Maślanko, Młynarczyk i S-ka Spółka Jawna ul. Jana Sawy 8/14 20-632 Lublin	ul. Jana Sawy 8/14 Lublin pon.: 10.00-20.00 wt.: 9.00-20.00 śr. 9.00-18.00; czw.: 15.00 – 20.00 pt: 9.00-18.00
8.	Centrum Medyczne „JURANDA” Janowski i Partnerzy Lekarze – Spółka Partnerska	ul. Juranda 9 Lublin pon., wt., czw, pt.: 8.00-19.00 śr.: 8.00-20.00
9.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "NEURO-PSYCHO-CENTRUM" Beata Szwarz ul. Staszica 22 20-081 Lublin	ul. Staszica 22 Lublin pon.:7.30-13.00; 14.00-19.00 wt.: 14.00-19.00 śr.: 7.30-14.00; 14.30-20.00 czw.: 7.30-19.00 pt: 12.00-19.00
		Poradnia leczenia nerwic ul. Staszica 22 Lublin pon.: 16.00-19.00 wt.: 11.30-15.00 śr.: 11.00-14.30; 15.00-19.00 czw.: 8.00-11.00; 13.00-17.00 pt: 7.30-16.00
10.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANUS Jacek Madej ul. Magnoliowa 2 20-143 Lublin	ul. Magnoliowa 2 Lublin pon., śr., czw., pt: 8.00-20.00 wt.: 8.00-14.00; 16.15-20.00 sob.: 8.00-10.00; 11.00-14.00
11.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „SPECJALISTYKA CZECHÓW” Sp. z o. o. ul. Kompozytorów Polskich 8 20-548 Lublin	ul. Kompozytorów Polskich 8 Lublin pon.: 7.30-11.30; 15.45-20.45 wt.: 15.45-20.45 śr.: 7.30-15.30 czw.: 7.30-11.30; 16.30-19.00 pt.: 7.00-15.00; 15.45-20.45
12.	Ośrodek Medyczny DMP sp. z o.o. ul. Projektowa 5 20-209 Lublin	ul. Projektowa 5 Lublin pon.: 9.00-80.00; wt.: 14.15-18.00 śr.: 9.00-18.00 czw.: 15.00-20.00
13.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 ul. Staszica 16 20-081 Lublin	ul. Głuska 1 Lublin pon., śr., pt: 7.30-15.00 wt.: 7.30-18.00 czw.:7.30 -19.00
14.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 ul. Staszica 16 20-081 Lublin	ul. Langiewicza 6a Lublin pon., wt., śr., pt: 7.30-15.00; czw.: 7.30-18.00
15.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	ul. Abramowicka 2 Lublin pon. - pt.: 8.00 – 20.00

16.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji ul. Grenadierów 3 20-331 Lublin	ul. Spokojna 3 Lublin pon., czw.: 8.00-20.00; wt., śr.: 8.00-18.00 pt: 7.30 - 13.00
17.	Joanna Mirowska-Wieczorek Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychosomatycznego VIAMED ul. Szewska 6a 20-086 Lublin	ul. Szewska 6a Lublin pon.: 15.00-18.00 wt.: 9.00-13.00; 18.00-21.00 śr.: 9.00-21.00; czw.: 9.00-13.00 pt.:8.00-10.00; 16.00-21.00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie

Tabela 8. Poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w 2016 w Mieście Lublin

Lp.	Nazwa placówki	Siedziba/godziny przyjęć
1.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NEURO-PSYCHO-CENTRUM Beata Szwarz ul. Staszica 22 20-081 Lublin	ul. Staszica 22 Lublin pon.: 7.30-10.30;12.00-18.00 wt.: 11.30-18.30 śr.: 7.30-12.30; czw. 7.30-11.30 pt.: 8.00-15.00
2.	Specjalistyczne Centrum Psychoneurologii MODUS Spółnica – Maślanko, Młynarczyk i S-ka Spółka Jawna ul. Jana Sawy 8/14 20-632 Lublin	ul. Jana Sawy 8/14 Lublin pon.: 9.00-12.30; 15.00-20.00 wt.: 9.00-20.00 śr. , czw.: 10.00 – 20.00 pt: 14.00-20.00
3.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANUS Jacek Madej ul. Magnoliowa 2 20-143 Lublin	ul. Magnoliowa 2 Lublin pon.: 10.00-20.00 wt., czw.: 8.00-20.00 śr.: 13.00-20.00 pt: 8.00–15.00; 15.35-20.00 sob.: 8.00-14.00
4.	Fundacja Alpha ul. Cicha10 20-078 Lublin świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	ul. Cicha 10 Lublin pon.: pt.:10.00-20.00 sob.: 9.00-14.00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie

Mieszkańcy Lublina mogli też korzystać ze świadczeń zdrowotnych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, oferowanych przez **poradnie psychologiczne**. W roku 2016 umowę na realizację tego rodzaju świadczeń podpisało z Narodowym Funduszem Zdrowia **8 poradni** (Tabela 9).

Tabela 9. Poradnie psychologiczne w roku 2016 w Mieście Lublin.

Lp.	Nazwa placówki	Siedziba/godziny przyjęć
1.	Centrum Medyczne SANITAS Sp. z o.o. ul. Hempla 5 20-008 Lublin	ul. Hempla 5 Lublin czw.: 7.00-20.00; pt.:8.00-20.00 sob. 8.30-11.45
2.	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. Św. Jana z Dukli ul. Dr. K. Jaczewskiego 7 20-090 Lublin	ul. Dr. K. Jaczewskiego 7 Lublin pon.: 7.30-18.35; wt.: 7.30-20.00; śr.: 7.30-17.05; czw.: 7.30-18.00; pt.: 7.30-15.05

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022

3.	GASTROMED Sp. z o.o. ul. Onyksowa 10 20-582 Lublin	ul. Onyksowa 10, Lublin pon.: 8.00-19.00; wt.: 8.00-20.30 śr.:15.40-20.00 czw.: 8.00-13.00; 15.40-20.00 pt.: 14.00-20.00; sob.: 8.00-14.0
4.	Lubelskie Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia NZOZ ul. Łędzian 20-828 Lublin	ul. Łędzian 49 Lublin pon.: 15.45-19.05 wt.: 10.00-13.00; 15.00-18.45 śr.:15.45-18.45; czw.: 13.30-19.30 pt.: 15.45-17.45
5.	Specjalistyczne Centrum Psychoneurologii MODUS Spółnica – Maślanko, Młynarczyk i S-ka Spółka Jawna ul. Jana Sawy 8/14 20-632 Lublin	ul. Jana Sawy 8/14 Lublin wt.: 11.00-18.00 śr. 12.00-18.00; czw.: 9.00 – 18.00 pt: 9.00-18.00
6.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego SPZOZ ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	ul. Abramowicka 2 Lublin pon. - pt.: 8.00-21.00
7.	Centrum Medyczne „Juranda” Janowski i Partnerzy Lekarze Spółka Partnerska ul. Juranda 9 20-629 Lublin	ul. Juranda 9 Lublin pon.: 8.00-18.00; wt.: 8.00-15.30; 16.05-19.00 śr.:11.00-18.00; czw.: 8.00-19.00 pt: 8.00-13.00
8.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "NEURO-PSYCHO-CENTRUM" Beata Szwarc ul. Staszica 22 20-081 Lublin	ul Staszica 22 Lublin pon.: 7.30-15.00; 16.00-19.00 wt.: 7.30-19.00 śr.: 8.00-10.00; 10.30-19.00 czw. 9.00-19.00 pt: 7.30-19.00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie

Większość poradni zdrowia psychicznego, zarówno dla dzieci i młodzieży, jak też osób dorosłych czynna była przez 5 dni w tygodniu. Trzy podmioty udzielały świadczeń w sobotę. Placówki zapewniały dostępność usług zarówno w godzinach przedpołudniowych, jak i popołudniowych. Podobnie sytuacja wyglądała w przypadku poradni psychologicznych.

Dla osób uzależnionych dostępnych było w Lublinie ogółem **6 poradni**, w tym **3 poradnie terapii uzależnienia od alkoholu** oraz **3 poradnie** kierujące swoją ofertę do **osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych** (Tabela 10,11).

Tabela 10. Poradnie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w 2016 roku w Mieście Lublin.

Lp.	Nazwa placówki	Siedziba/godziny pracy
1.	Ośrodek Leczenia Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Karłowicza 1 20-027 Lublin	ul. Karłowicza 1 pon.- pt.: 8.00-20.00
2.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	ul. Abramowicka 48 Lublin pon. - pt.: 8.00-20.00

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022

	ul. Abramowicka 48 20-442 Lublin	
3.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji ul. Grenadierów 3 20-331 Lublin (poradnia leczenia uzależnień)	ul. Spokojna 3 Lublin pon.: 7.30-11.30; wt.: 8.00-12.00; 14.00-19.00 śr.: 8.00-12.00; czw.:8.00-15.00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie

Tabela 11. Poradnie terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych w roku 2016 w Mieście Lublin.

Lp.	Nazwa placówki	Siedziba
1.	Ośrodek Leczenia Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Tysiąclecia 5 20-121 Lublin	ul. Tysiąclecia 5 Lublin pon.: 8.00-20.00; wt., czw.:12.00-14.30 śr.: 12.00-14.00 pt. 10.00-11.30 program leczenia substytucyjnego: ul. Tysiąclecia 5 Lublin pon., wt., śr., pt: 8.00-18.00; czw.:8.00-15.35 sob.: 9.00-14.00 niedz.: 8.40-13.30
2.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Abramowicka 48 20-442 Lublin	ul. Abramowicka 48 Lublin pon.: 9.00-18.00; wt.: 9.00-14.00 śr.: 8.00-15.35; czw.: 8.00-13.20 pt.: 8.00-15.35
3.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji ul. Grenadierów 3 20-331 Lublin (poradnia leczenia uzależnień)	ul. Spokojna 3 Lublin pon.: 7.30-11.30; wt.: 8.00-12.00; 14.00-19.00 śr.: 8.00-12.00; czw.:8.00-15.00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie

3.2. Opieka stacjonarna

Opieka stacjonarna dla osób z zaburzeniami psychicznymi realizowana jest w oddziałach całodobowych szpitali psychiatrycznych, szpitali ogólnych, w samodzielnych organizacyjnie ośrodkach dla uzależnionych oraz w zakładach o charakterze opiekuńczym.

W Lublinie funkcjonuje jeden szpital psychiatryczny - Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej przy ul. Abramowickiej 2, który oferuje całodobową i dzienną opiekę psychiatryczną.

Oddziały leczenia psychiatrycznego całodobowego znajdują się również w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Lublinie (miejsce udzielania świadczeń: ul. Głuska 1). Szczegółowe informacje dotyczące całodobowej opieki psychiatrycznej zawiera *Tabela 12*.

Tabela 12. Całodobowa szpitalna opieka psychiatryczna w roku 2016 w Mieście Lublin.

Lp.	Nazwa placówki	Miejsce udzielania świadczeń
Oddziały psychiatryczne dla dzieci i młodzieży		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 40 miejsc	ul. Abramowicka 2/8 20-442 Lublin
2.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 10 miejsc	ul. Głuska 1 20-439 Lublin
Oddziały psychiatryczne dla dorosłych		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 337 miejsc	ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin
2.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 53 miejsca	ul. Głuska 1 20-439 Lublin
Oddziały psychiatryczne dla chorych na gruźlicę		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 17 miejsc	ul. Abramowicka 2/6 20-442 Lublin
Oddziały psychogeriatryczne		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 26 miejsc	ul. Abramowicka 2/7 20-442 Lublin
Oddziały leczenia zaburzeń nerwicowych		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 28 miejsc	ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin
2.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 12 miejsc	ul. Głuska 1 20-439 Lublin
Oddziały psychiatrii sądowej		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 52 miejsca	ul. Abramowicka 2/3 20-442 Lublin
2.	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 21 miejsc	ul. Głuska 1 20-439 Lublin
Oddziały rehabilitacji psychiatrycznej		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego	ul. Abramowicka 2/8

	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 28 miejsc	20-442 Lublin
Oddziały terapii uzależnienia od alkoholu		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 57 miejsc	ul. Abramowicka 2/7 20-442 Lublin
Oddziały leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 40 miejsc	ul. Abramowicka 2/6 20-442 Lublin
Oddziały leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 18 miejsc	ul. Abramowicka 2/6 20-442 Lublin

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie

Całodobowe oddziały psychiatryczne dla dzieci i młodzieży znajdują się w dwóch szpitalach: w **Szpitalu Neuropsychiatrycznym im. Prof. M. Kaczyńskiego (28 miejsc)** oraz **Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 (10 miejsc)**. Placówki te dysponują również miejscami na oddziałach psychiatrycznych dla dorosłych. Szpital Neuropsychiatryczny posiadał w 2016 r. **337 miejsc**, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 – **53 miejsca**. W obydwu szpitalach znajdują się oddziały leczenia zaburzeń nerwicowych oraz psychiatrii sądowej. Inne oddziały, takie jak: oddział psychiatryczny dla osób chorych na gruźlicę, psychogeriatryczny czy oddziały leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych funkcjonują w Szpitalu Neuropsychiatrycznym.

3.3. Opieka dzienna i inne formy opieki

Dzienne formy opieki zlokalizowane są w Mieście Lublin w oddziałach psychiatrycznych dla dorosłych, dla dzieci i młodzieży oraz terapii uzależnień od alkoholu. Oddziały dziennej opieki funkcjonowały w 2016 r. w pięciu podmiotach leczniczych, tj. Szpitalu Neuropsychiatrycznym, Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej SANUS, Lubelskim Stowarzyszeniu Ochrony Zdrowia Psychicznego, Centrum Medycznym

„Przyjaźni” oraz Ośrodka Leczenia Uzależnień. Szczegółowe informacje dotyczące liczby miejsc na poszczególnych oddziałach zawiera *Tabela 13*.

Tabela 13. Oddziały dzienne psychiatryczne w roku 2016 w Mieście Lublin.

Oddziały dzienne psychiatryczne dla dzieci i młodzieży		
Lp.	Nazwa placówki	Siedziba
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 12 miejsc	ul. Abramowicka 2/8 20-442 Lublin pn - pt: 8.00-15.35
2.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANUS Jacek Madej ul. Magnoliowa 2 20-143 Lublin 25 miejsc	ul. Magnoliowa 2 20-143 Lublin pn – sob.: 8.00-13.00
Oddziały dzienne psychiatryczne dla dorosłych		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 22 miejsc	ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin pn - pt: 8.00-15.35
2.	Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego 12 miejsc	świadczenie dzienne psychiatryczne ul. Furmańska 2 Lublin pn, pt: 8.00-15.00 wt.- czw.: 8.00-14.30
	Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego 12 miejsc	świadczenie dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne ul. Hutnicza 10 A 20-218 Lublin pn, pt: 8.00-15.00 wt.- czw.: 8.00-14.30
3.	Centrum Medyczne „Przyjaźni” Sp. z o.o. 24 miejsc	ul. Przyjaźni 13 20-314 Lublin pn - pt: 8.00-18.00
4.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANUS Jacek Madej 25 miejsc	ul. Magnoliowa 2 20-143 Lublin pn – sob.: 8.00-13.00
Oddziały dzienne psychogeriatryczne		
1	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANUS Jacek Madej 25 miejsc	ul. Magnoliowa 4 20-143 Lublin pn – pt.: 8.00-20.00
Oddziały dzienne terapii uzależnień od alkoholu		
1.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 10 miejsc	ul. Abramowicka 4B 20-442 Lublin pn - pt: 8.00-15.35
2.	Ośrodek Leczenia Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 15 miejsc	ul. Karłowicza 1 20-027 Lublin pn: 8.00-16.30 wt.- pt.: 8.00-16.00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie

Brak jest natomiast w Lublinie dziennych oddziałów dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Natomiast działania w tym zakresie podejmowane są w Ośrodku Leczenia Uzależnień, który prowadzi program leczenia substytucyjnego dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych.

Ponadto opieka psychiatryczna realizowana jest przez **zespoły leczenia środowiskowego** (domowego). Świadczenia te przewidziane przede wszystkim dla pacjentów o przewlekłym przebiegu zaburzeń psychicznych udzielane są w miejscu zamieszkania pacjenta. W 2016 r. siedem podmiotów na terenie Lublina realizowało tego typu świadczenia (*Tabela 14*).

Tabela 14. Zespoły leczenia środowiskowego (domowego) w roku 2016 w Mieście Lublin.

Lp.	Nazwa placówki	Siedziba/Godziny	Adresaci
1.	Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego	ul. Furmańska 2 Lublin pon. - pt: 8.00-20.00 sob.: 10.00-14.00 niedziela: 10.00-14.00	młodzież od 16-go roku życia i dorośli
2.	Joanna Mirowska-Wieczorek Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychosomatycznego VIAMED	ul. Szewska 6a Lublin pon.: 16.00-21.00 wt.: 9.00-19.00 śr.: 8.30 – 10.30; 14.00-20.00 pt: 13.00-19.00 sob.: 15.30-20.30	dorośli
3.	Centrum Medyczne Przyjaźni Sp. z o.o.	ul. Przyjaźni 13 Lublin pon.: 8.00-19.00 wt.: 8.00-20.00 pt: 12.00-15.30	dorośli
4.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PSYCHOMED Bojarska, Boguszewska – Lekarze Sp. Partnerska 20-081 Lublin	ul. Staszica 22 Lublin pon., śr., czw., pt.: 8.00-19.00; wt.: 8.00-20.00 sob. 8.00-12.00	dorośli
5.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANUS Jacek Madej ul. Magnoliowa 2 20-143	ul. Magnoliowa 2 Lublin pon.: 12.00-20.00; wt.: 8.00-30.00; 10.00-13.00; 14.00-20.00 śr.: 13.00 – 20.00 czw.: 8.00-10.00; 10.30-20.00 pt: 8.00-15.00 sob.: 8.00-13.00	dzieci i dorośli
6.	Specjalistyczne Centrum Psychoneurologii MODUS Spółnica – Maślanko, Młynarczyk i S-ka Spółka Jawna	ul. Jana Sawy 8/14 Lublin pon.: 8.00-15.30; wt.: 8.00-14.00; 15.30-20.30 śr.: 14.00 – 20.00 czw.: 8.00-16.00 pt: 8.00-15.30; 16.00-20.00 sob.: 8.00-20.00	dorośli
7.	Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. M. Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	ul. Abramowicka 2 Lublin pon.-pt: 8.00-15.35	dorośli

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Lublinie

Ponadto w Mieście Lublin funkcjonuje jeden hostel dla osób uzależnionych od alkoholu (25 miejsc), prowadzony przez organizację pozarządową („Nadzieja” Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym Uzależnionym od Alkoholu), który nie jest finansowany ze środków NFZ.

3.4. Liczba miejsc w dziennych i całodobowych oddziałach szpitalnych

Neuropsychiatryczny Szpital im. Prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie dysponował w 2016 roku ogółem **1035 miejscami**, w tym **825 łóżek** przypadało na oddziały psychiatryczne i leczenia uzależnień oraz **210 łóżek** znajdowało się na oddziałach somatycznych. Oddział psychiatryczny ogólny dla dorosłych posiadał **337 miejsc**, dla dzieci i młodzieży **40 miejsc**. Na przestrzeni lat 2014-2016 liczba miejsc na oddziałach psychiatrycznych i leczenia uzależnień utrzymywała się na tym samym poziomie (*Tabela 16*).

Klinika Psychiatrii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie zapewniała w 2016 roku ogółem **96 miejsc**. W Klinice funkcjonowało pięć oddziałów: 2 oddziały ogólnopsychiatryczne, oddział psychiatrii dzieci i młodzieży, oddział nerwic i zaburzeń odżywiania oraz oddział sądowo – psychiatryczny (*Tabela 17*). Najwięcej łóżek znajdowało się w oddziałach ogólnopsychiatrycznych (**53 łóżka**).

W roku 2016 wyraźnie dominującą grupę pacjentów w Szpitalu Neuropsychiatrycznym i Klinice Psychiatrii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie stanowili pacjenci **całodobowych ogólnych oddziałów psychiatrycznych**. Z leczenia skorzystało **3764** pacjentów, w tym **1019** mieszkańców Lublina w Szpitalu Neuropsychiatrycznym.

Analizując dane dotyczące liczby osób hospitalizowanych w Szpitalu Neuropsychiatrycznym na oddziałach psychiatrycznych należy stwierdzić, że liczba ta na przestrzeni lat 2014-2016 utrzymywała się na podobnym poziomie, z niewielką tendencją spadkową. W 2016 roku ogółem do Szpitala przyjęto **3380** osób (o **118 osób** mniej w stosunku do roku 2014). W odniesieniu do mieszkańców Lublina tendencję spadkową odnotowano w stosunku do roku 2015, w którym do Szpitala przyjęto **1150 pacjentów**, zaś w roku 2016 liczba ta zmniejszyła się o **131 osób** (*Tabela 15*).

Tabela 15. Pacjenci hospitalizowani w Neuropsychiatrycznym Szpitalu im. Prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie w roku 2016.

Lp.	Nazwa oddziału	Liczba łóżek / miejsc stan na dzień 31.12.2016 r.	Liczba pacjentów					
			Ogółem			Mieszkańców Lublina		
			2014	2015	2016	2014	2015	2016
	Oddziały psychiatryczne i leczenia uzależnień:							
1.	Oddział psychiatryczny dla chorych na gruźlicę I	17	61	57	58	21	13	13
2.	Oddział psychiatryczny rehabilitacyjny III	28	108	119	116	27	31	21
3.	Oddział psychiatryczny ogólny IV,V,VI,VII,VIII	337	3498	3389	3380	1107	1150	1019
5.	Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	40	528	531	498	100	131	105
6.	Oddział psychogeriatryczny	26	205	230	245	104	108	105
7.	Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych	28	123	145	121	34	36	34
8.	Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	40	1261	1277	1180	474	506	433
9.	Całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu	57	573	574	537	153	177	145
10.	Oddział detoksykacyjny dla narkomanów	18	337	350	294	31	28	30
11.	Zakład opiekuńczo – leczniczy psychiatryczny w Łysołajach	78	100	25	105	18	3	9
12.	Oddział psychiatrii sądowej o wzmożonym zabezpieczeniu	17	22	48	35	3	13	2
13.	Pododdział psychiatrii sądowej o podstawowym zabezpieczeniu	35	40	106	51	9	24	3
14.	Oddział hospitalizacji domowej I (ZLŚ)	30	65	60	64	63	56	31
15.	Oddział hospitalizacji domowej II (ZLŚ)	30	41	40	40	40	40	9
16.	Oddział psychiatryczny dzienny	22	125	129	123	103	100	77
17.	Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu	10	77	85	84	57	53	57

18.	Pododdział dzienny dla dzieci (oddz. IX)	12	27	21	23	21	20	11
	Oddziały somatyczne:							
1.	Oddział chorób wewnętrznych z pododdziałem intensywnej terapii	34	496	489	444	217	216	166
2.	Oddział neurologiczny I z pododdziałem udarowym z wczesną rehabilitacją poudarową	43	715	623	639	225	206	191
3.	Oddział neurologiczny II z pododdziałem udarowym z wczesną rehabilitacją poudarową	43	803	729	732	270	206	225
4.	Oddział rehabilitacji neurologicznej	17	164	168	170	74	54	51
5.	Pododdział rehabilitacji ogólnoustrojowej	11	172	169	184	58	41	58
6.	Oddział rehabilitacyjny dzienny	30	478	450	451	296	274	258
7.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy	32	82	93	76	48	51	22
	RAZEM	1035	10 101	9 907	9650	3 553	3 537	3075

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie

Drugim oddziałem w Szpitalu Neuropsychiatrycznym pod względem liczby przyjętych pacjentów był **oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych**, gdzie w 2016 roku odnotowano ogółem **1180 pacjentów**, w tym mieszkańcy Lublina stanowili grupę **433 osób**. W roku 2016 ogólna liczba pacjentów z tego typu zaburzeniami zmniejszyła się o **81 osób** w stosunku do roku 2014, wśród mieszkańców Lublina o **41 osób**.

Znaczną grupę pacjentów stanowili też pacjenci **całodobowego oddziału terapii uzależnienia od alkoholu**. Tutaj również zauważa się niewielki spadek liczby pacjentów w roku 2016 (**537 osób**) w stosunku do roku 2014 (**573 osoby**). Prawidłowość ta dotyczy także mieszkańców Lublina. W roku 2014 z hospitalizacji skorzystało **153** pacjentów, w roku 2016 – **145** pacjentów. Szczegółowe dane na temat liczby pacjentów w Neuropsychiatrycznym Szpitalu im. prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie w latach 2009 – 2010 zawiera *Tabela 15*.

Tabela 16. Liczba pacjentów hospitalizowanych w Klinice Psychiatrii Samodzielnego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie.

Nazwa Kliniki	Nazwa oddziału	Liczba łóżek / miejsc stan na dzień 31.12. 2014/2015/2016 r.	Liczba pacjentów – województwo lubelskie
			2016 r.
II Klinika Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej	Oddział Sądowo-Psychiatryczny	21	24
	Oddział Ogólnopsychiatryczny	43	384
Klinika Psychiatrii, Psychoterapii i Wczesnej Interwencji	Oddział Ogólnopsychiatryczny	12	
	Oddział Leczenia Nerwic i Terapii Zaburzeń Odżywiania	10	57
	Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży	10	125
		96	590

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Kliniki Psychiatrii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie

W zakresie całodobowej opieki szpitalnej dla dzieci i młodzieży w roku 2016 w Neuropsychiatrycznym Szpitalu w Lublinie zabezpieczono **40 miejsc**, w Klinice Psychiatrii **10 miejsc**. Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży był czwartym oddziałem w Szpitalu Neuropsychiatrycznym pod względem liczby przyjętych pacjentów (**498 osób**). Wśród pacjentów tego oddziału mieszkańcy Lublina stanowili grupę **105** osób (o 5 osób więcej w stosunku do roku 2014 oraz o 126 osób mniej w stosunku do roku 2015).

Oddział detoksykacyjny dla narkomanów zapewniał w 2016 roku 18 miejsc. Liczba pacjentów - mieszkańców Lublina w latach 2014-2016 kształtowała się odpowiednio: 31, 28 oraz 30 pacjentów w poszczególnych latach.

3.5. Zasoby kadrowe psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Dane uzyskane z NFZ Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego dotyczące stanu zatrudnienia w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie Miasta Lublin odnoszą się do ogólnej liczby osób z określonym wykształceniem, zatrudnionych w poszczególnych placówkach (Tabela 17).

Tabela 17. Struktura zatrudnienia w placówkach ochrony zdrowia psychicznego w Mieście Lublin w roku 2016.

Lp.	Zawód	Stopień specjalizacji	Liczba osób zatrudnionych	Razem
1.	Lekarz psychiatra	specjalizacja	92	155
		I stopień specjalizacji	16	
		w trakcie	47	
2.	Psychiatrzy dzieci i młodzieży	specjalista	7	8
		w trakcie specjalizacji	1	
3.	Psychologowie kliniczni	specjalista psychologii klinicznej	18	173
		I st. specjalizacji z psychologii klinicznej	23	
		w trakcie	12	
		bez specjalizacji	120	
4.	Psychoterapeuta	z certyfikatem	19	40
		W trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu	21	
5.	Specjalista terapii uzależnień	z certyfikatem	33	45
		w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu	12	
6.	Instruktor terapii uzależnień	z certyfikatem	2	3
		w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu	1	
7.	Logopeda		14	14
8.	Pracownicy socjalni		7	7
9.	Pielęgniarki	specjalista pielęgniarstwa psychiatrycznego	54	237
		specjalista w innej dziedzinie pielęgniarstwa	13	
		bez specjalizacji	170	
10.	Terapeuci zajęciowi		38	38
				720

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Narodowego Funduszu Zdrowia Lubelski Oddział Wojewódzki w Lublinie

Analizując stan zatrudnienia w placówkach opieki psychiatrycznej pod kątem liczby poszczególnych specjalistów należy wskazać na brak zainteresowania lekarzy specjalizacją w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. Sytuacja ta wydaje się niepokojąca i wpisuje się w ogólną sytuację w skali kraju.

Obserwując tendencję wzrostową w zakresie zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym liczba psychiatrów

dziecięcych może okazać się w najbliższych latach niewystarczająca. Stwarza to zagrożenie zapewnienia ciągłości opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą.

Poniżej przedstawiona została struktura zatrudnienia w dwóch podmiotach medycznych, Szpitalu Neuropsychiatrycznym oraz Klinicznym Szpitalu Nr 1 w Lublinie. W Szpitalu Neuropsychiatrycznym w roku 2016 zatrudnionych było 129 osób (*Tabela 18*). Największą grupę spośród zatrudnionych stanowili lekarze psychiatry (51 osób). Drugą grupą pod względem liczebności byli terapeuci zajęciowi (36 osób). Stosunkowo małą liczebnie okazała się grupa lekarzy o specjalizacji psychiatrów dziecięcych (4 osoby). Stan zatrudnienia od roku 2010 do roku 2016 zwiększył się o 16 osób.

Tabela 18. Struktura zatrudnienia w Neuropsychiatrycznym Szpitalu im. Prof. M. Kaczyńskiego w Lublinie w roku 2010 i 2016.

Zawód	Liczba osób zatrudnionych		Liczba etatów	
	2010	2016	2010	2016
Psychiatry	47	51	42,2	43,1
Psychiatry dla dzieci i młodzieży	5	4	4,5	2,65
Psychologowie kliniczni	14	15	14	14,2
Pracownicy socjalni	1	1	1	1
Terapeuci zajęciowi	37	36	36,25	34,75
Psychoterapeuci z certyfikatem	-	5 w tym 1 psycholog kliniczny	-	5
Certyfikowani specjaliści i instruktorzy terapii zajęciowej	9	17	9	16,87
Ogółem	113	129	106,95	117,57

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Kliniki Psychiatrii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie

Tabela 19. Struktura zatrudnienia w Klinice Psychiatrii Samodzielnego Publicznego Szpitala Nr 1 w Lublinie w roku 2010.

Zawód	Liczba osób zatrudnionych		Liczba etatów	
	2010	2016	2010	2016
Psychiatry	27	23	11,8	10,6
Psychiatry dla dzieci i młodzieży	2	3	0,8	1,07
Psychologowie kliniczni	12	4	7	1,3
Pracownicy socjalni				

	0	1	0	1
Terapeuci zajęciowi	3	4	3	3,6
Psychoterapeuci z certyfikatem	4	-	3,7	-
Certyfikowani specjaliści i instruktorzy terapii zajęciowej	-	-	-	-
Ogółem	48	35	26,3	14,33

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Kliniki Psychiatrii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie

Stan zatrudnienia w Klinice Psychiatrii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie wskazuje, że w roku 2016 pracowało tam 35 osób (*Tabela 19*). Największą grupę spośród zatrudnionych stanowili lekarze psychiatrzy (23 osoby). Drugą grupą pod względem liczebności byli psychologowie kliniczni (4 osoby) i terapeuci zajęciowi (4 osoby). Najmniejszą grupę pod względem liczebności stanowili lekarze o specjalizacji psychiatrów dziecięcych (3 osoby). Zatrudniony był jeden pracownik socjalny. Stan zatrudnienia zmniejszył się w stosunku do roku 2010 o 13 osób.

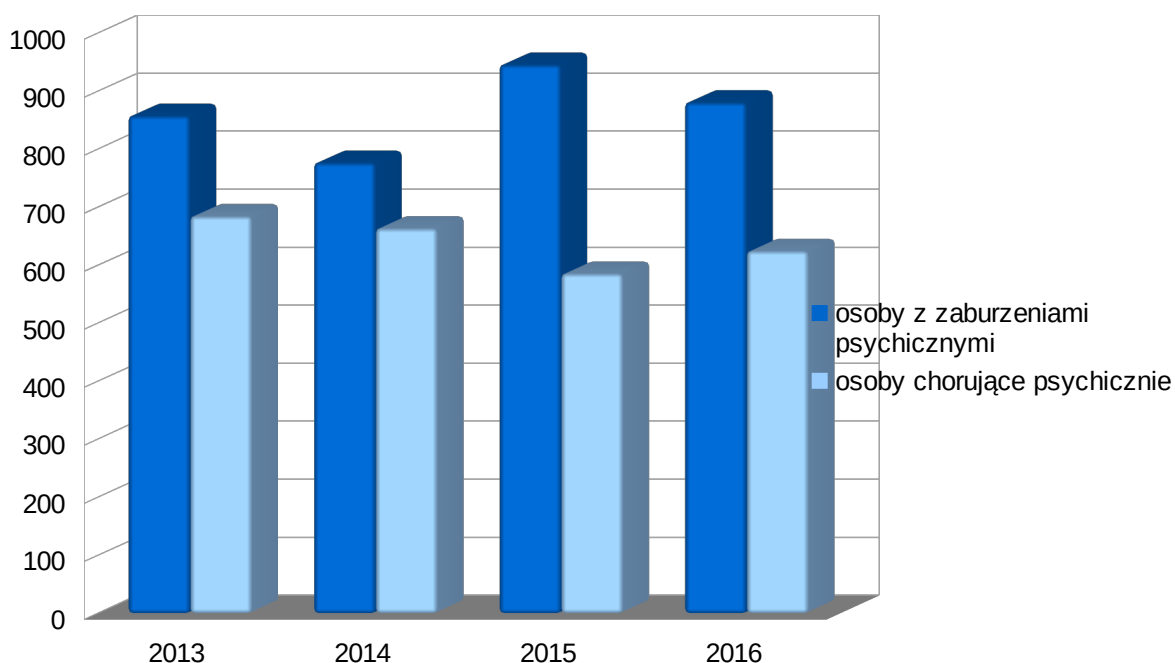
4. Charakterystyka sytuacji życiowej osób z zaburzeniami psychicznymi

Analiza sytuacji socjalno-bytowej osób z zaburzeniami psychicznymi dokonana została w oparciu o informacje uzyskane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie.

Na przestrzeni lat 2013-2016 liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, objętych opieką Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie wahała się w granicach od **777** do **946 osób**. Najmniej liczną grupę osób z zaburzeniami psychicznymi korzystającą z pomocy MOPR odnotowano w roku 2014 (**777 osób**), największą zaś w roku 2015 (**946 osób**). W roku 2016 liczba ta zmniejszyła się o 65 osób w stosunku do roku 2015. Powyższą sytuację obrazuje Wykres 8.

W przypadku osób chorujących psychicznie odnotowano nieco inną prawidłowość. W roku 2013 Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie udzielił wsparcia **685** osobom chorującym psychicznie. W roku 2014 liczba osób chorujących psychicznie, będących klientami Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie zmniejszyła się o 3,07% w stosunku do roku 2013 (**664 osób**), zaś w roku 2015 o 11,75 % w stosunku do roku 2014 (**586 osób**).

Wykres 8. Liczba klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie z zaburzeniami psychicznymi, w tym chorujących psychicznie w latach 2013–2016.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

W roku 2016 liczba osób chorujących psychicznie korzystających z systemu pomocy społecznej znowu wzrosła w stosunku do roku 2015 o 39 osób (**625 osób**), co stanowiło zwiększenie o 6,65%.

Tabela 20. Formy udzielonej pomocy w latach 2014–2016 r. przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Formy pomocy	2013 r.	2014 r.	2015 r.	2016 r.
pomoc finansowa i rzeczowa	479	458	665	682
specjalistyczne usługi opiekuńcze	102	115	118	120
praca socjalna	873	858	951	1115

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

Dominującą formą pomocy spośród 3 wskazanych w Tabeli 20 udzielonej przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2013 - 2016 była **praca socjalna**.

Pomoc finansowa i rzeczowa to kolejne istotne ogniwo wspomagania osób z zaburzeniami psychicznymi. W roku 2013 z tej formy wsparcia skorzystało **479 osób**. Od roku 2014 liczba osób, którym udzielono tego rodzaju wsparcia corocznie wzrastała. W roku 2016 pomoc taka skierowana została do **682** osób z zaburzeniami psychicznymi.

Trzecim pod względem liczby świadczeniobiorców rodzajem pomocy społecznej udzielonej osobom z zaburzeniami psychicznymi były **specjalistyczne usługi opiekuńcze**. Liczba odbiorców tego typu świadczeń z roku na rok wzrastała, od **102 osób** w roku 2013 do 120 osób w roku 2016. Szczegółowe informacje dotyczące form udzielonej osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy zawiera (Tabela 20).

Tabela 21. Sytuacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi i chorych psychicznie w latach 2013–2016 w Mieście Lublin – klientów MOPR w Lublinie.

Sytuacja zawodowa	2013 r.		2014 r.		2015 r.		2016 r.	
	Osoby z zab. psych.*	w tym osoby chore psychicznie	Osoby z zab. psych.	w tym osoby chore psychicznie	Osoby z zab. psych.	w tym osoby chore psychicznie	Osoby z zab. psych.	w tym osoby chore psychicznie
Umowa o pracę	7	4	14	9	32	20	32	20
Emerytura lub renta	418	351	412	351	463	297	404	302
Bezrobotny	84	50	62	40	102	31	142	55
Uczeń/student	9	4	10	6	13	5	27	4

inne	338	276	279	258	339	235	286	255
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

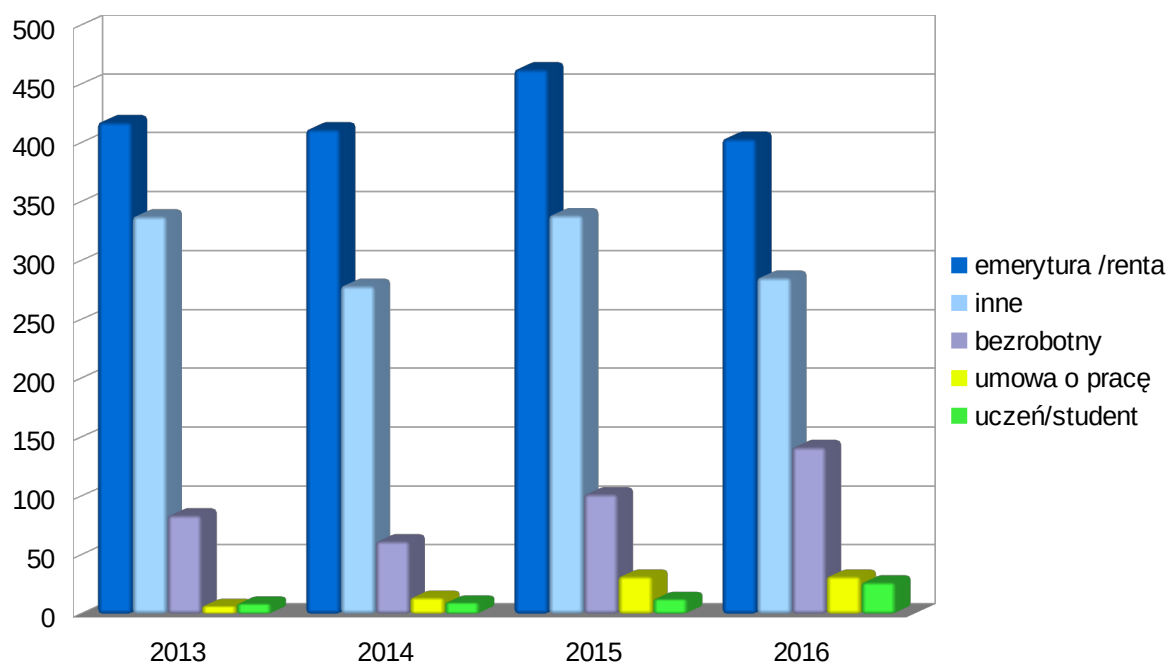
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie
*osoby z zab. psych. - osoby z zaburzeniami psychicznymi

Sytuacja osób z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy, będących klientami MOPR jest niekorzystna (Tabela 21). Największą grupę spośród tych osób w latach 2013-2016 stanowili emeryci i renciści. Średni odsetek osób z zaburzeniami psychicznymi przebywających na rencie i emeryturze w latach 2013-2016 w stosunku do ogólnej liczby osób we wskazanych w Tabeli 21 kategoriach aktywności zawodowej wyniósł 48,99%. W roku 2016 odnotowano niewielki spadek w stosunku do roku 2015 liczby emerytów i rencistów wśród osób z zaburzeniami psychicznymi (o 3,44%).

Na przestrzeni lat 2013-2016 stale wzrastała również liczba osób bezrobotnych. W roku 2013 wynosiła **84 osoby**, w roku 2015 – **102 osoby**, a w roku 2016 – **142 osoby**. Jedynie w roku 2014 odnotowano nieco mniej osób bezrobotnych wśród klientów MOPR z zaburzeniami psychicznymi w porównaniu z rokiem 2013.

Obserwując dynamikę zmian w zakresie sytuacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi należy stwierdzić, że od roku 2013 corocznie wzrastała liczba osób zatrudnionych na umowę o pracę. W roku 2013 liczba ta wynosiła 7 osób, w roku 2016 – 32 osoby .

Wykres 9. Sytuacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2013–2016 – klientów MOPR w Lublinie.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

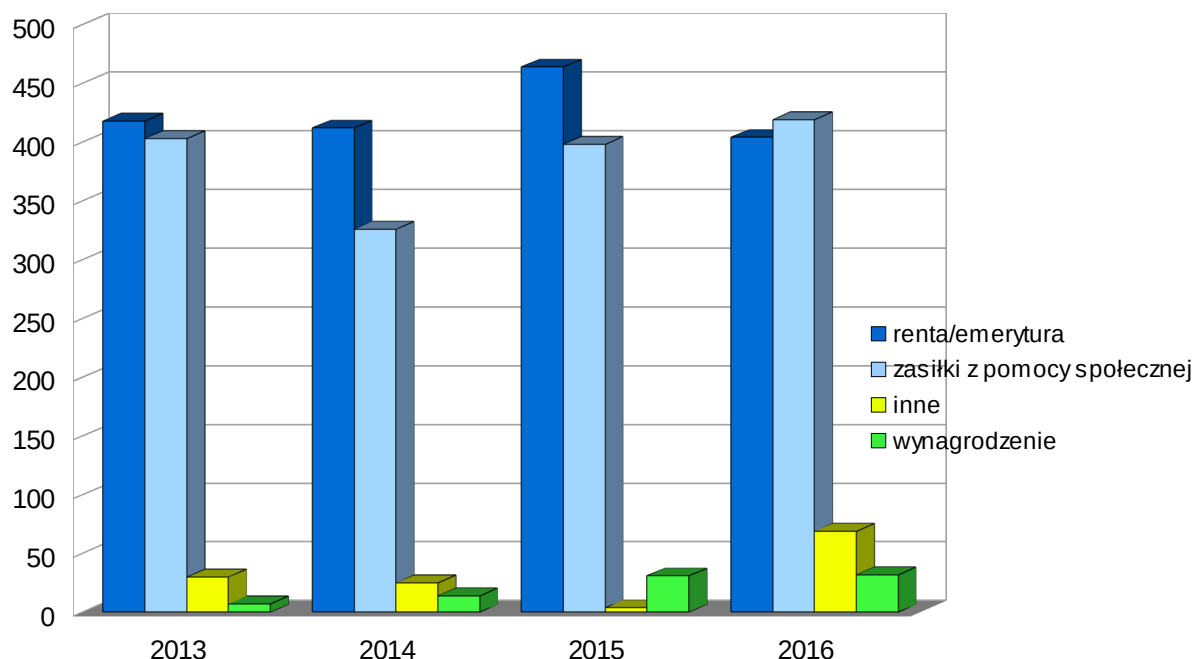
Głównym źródłem dochodów wśród osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2013 – 2016 były **świadczenia rentowe i emerytalne**. W roku 2013 grupa ta stanowiła 48,83% (418 osób) ogółu badanych osób, w roku 2014 - 53,02% (412 osób), w roku 2015 – 48,78% (463 osób), zaś w roku 2016 – 45,34% (404 osoby). Podobnie sytuacja wyglądała w odniesieniu do osób chorujących psychicznie. Największą grupę osób stanowiły w latach 2013-2016 osoby pobierające świadczenia rentowe i emerytalne. Szczegółowe informacje zawiera *Tabela 22 i Wykres 10*.

Tabela 22. Źródła utrzymania osób z zaburzeniami psychicznymi i chorych psychicznie - klientów MOPR w latach 2013 – 2016.

Źródło utrzymania	2013 r.		2014 r.		2015 r.		2016 r.	
	Osoby z zaburz. psych.	w tym osoby chore psych.	Osoby z zaburz. psych.	w tym osoby chore psych.	Osoby z zaburz. psych.	w tym osoby chore psych.	Osoby z zaburz. psych.	W tym osoby chore psych.
renta/emerytura	418	351	412	351	463	297	404	302
wynagrodzenie	7	4	14	9	31	19	32	20
zasiłki z pomocy społecznej	403	310	326	289	398	257	419	306
inne	30	20	25	15	102	50	69	52
ogółem	858	685	777	664	995	623	924	680

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

Wykres 10. Źródła utrzymania osób z zaburzeniami psychicznymi – klientów MOPR w latach 2013 – 2016.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

Kolejnym aspektem analizy sytuacji życiowej mieszkańców Lublina z zaburzeniami psychicznymi, w tym chorych psychicznie była sytuacja ekonomiczna. Kryterium dochodowe stanowiło granicę wyznaczającą próg dochodów osiąganych na członka rodziny, którego przekroczenie uniemożliwiałoby uzyskanie wsparcia z pomocy społecznej (Wykres 11). Kwota kryterium dochodowego waloryzowana jest co trzy lata. Do 1 października 2015 r. (obejmując rok 2013, 2014, 2015) kryterium dochodowe wynosiło:

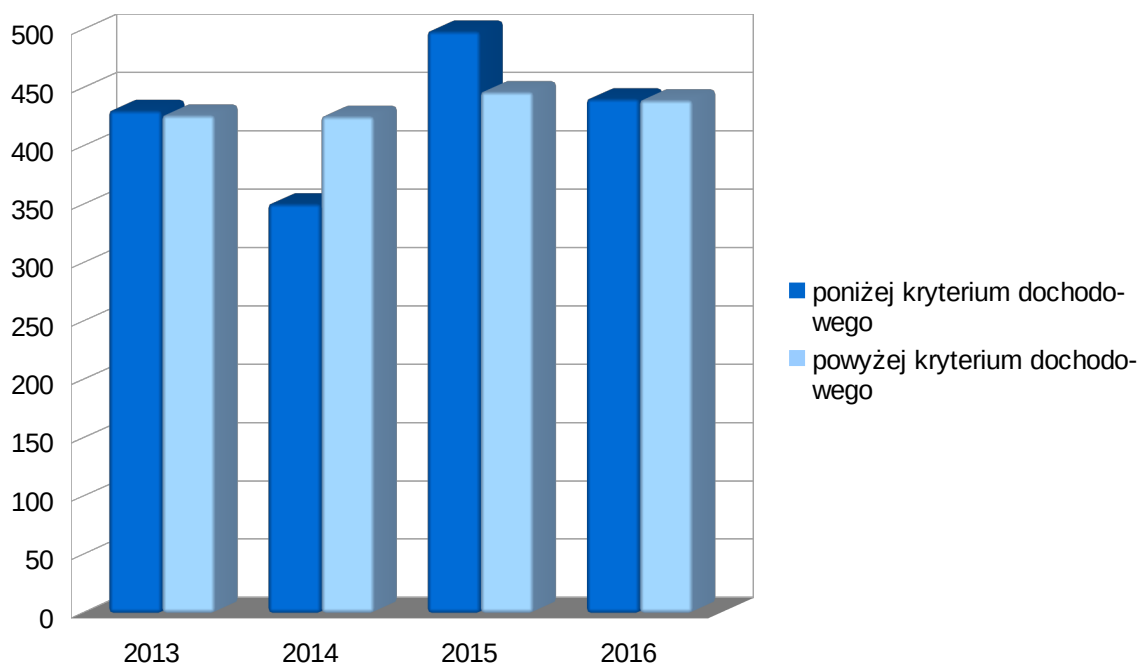
- 477 zł dla osób samotnie gospodarujących,
- 351 zł na osobę w rodzinie.

Od 1 października 2015 r. nastąpiła waloryzacja kryterium dochodowego. Kwota ta wzrosła jak poniżej:

- 634 zł dla osób samotnie gospodarujących,
- 514 zł na osobę w rodzinie.

Największą grupę osób osiągających dochody poniżej kryterium dochodowego stanowili klienci MOPR z zaburzeniami psychicznymi w roku 2015, zaś najmniejszą pod tym względem w roku 2014. Liczba ta zmniejszyła się nieznacznie w roku 2016, ale nie zwiększyła się liczba osób z dochodem powyżej kryterium dochodowego (Wykres 11).

Wykres 11. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym chorujących psychicznie - klientów MOPR pod względem kryterium dochodowego w latach 2013-2016.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

Najliczniejszą grupę osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2013 – 2016 stanowiły osoby w wieku 36-45 lat (1391 osób). Najmniej liczną grupą świadczeniobiorców MOPR w Lublinie z zaburzeniami psychicznymi były osoby poniżej 18 r.ż. (61 osób) oraz osoby w wieku 18-25 lat.(119 osób). Szczegółowe informacje zawiera *Tabela 23*.

Tabela 23. Wiek osób z zaburzeniami psychicznymi i chorych psychicznie - klientów Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie w latach 2013 – 2016.

Przedział wiekowy	2013 r.		2014 r.		2015 r.		2016 r.	
	Osoby z zab. psych.* ogółem	Osoby chorujące psych.	Osoby z zab. psych. ogółem	Osoby chorujące psychiczne	Osoby z zab. psych. ogółem	Osoby chorujące psychiczne	Osoby z zab. psych. ogółem	Osoby chorujące psychiczne
Poniżej 18 roku życia**	11	4	14	8	14	3	22	4
18 – 25 lat	29	22	28	23	30	25	32	25
26 – 35 lat	127	107	118	102	131	87	113	86
36 – 45 lat	195	158	168	150	214	146	197	163
46 – 55 lat	194	154	174	154	208	130	167	135
56-65 lat	197	154	174	145	212	121	204	138
Powyżej 65 roku życia	105	86	101	82	137	74	146	74
Razem	858	685	777	664	946	586	881	625

*osoby z zab. psych.-osoby z zaburzeniami psychicznymi

**dzieci w rodzinach klientów korzystających ze świadczeń pomocy społecznej w Ośrodku

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

5. Diagnoza sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi na lokalnym rynku pracy

Za rehabilitację zawodową osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi odpowiedzialne są m.in. publiczne służby zatrudnienia. W Mieście Lublin jednostką samorządu terytorialnego realizującą zadania **Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy** jest Miejski Urząd Pracy w Lublinie.

W 2016 roku w Miejskim Urzędzie Pracy w Lublinie było zarejestrowanych **217** osób chorujących psychicznie oraz 23 z niepełnosprawnością intelektualną. Zarówno w grupie osób chorujących psychicznie, jak też z obniżoną sprawnością intelektualną większość stanowili mężczyźni (**131** i **20** osoby). W 2016 roku w porównaniu z 2015 r. odnotowano prawie dwukrotne zmniejszenie liczby zarejestrowanych w Urzędzie Pracy osób niepełnosprawnych chorujących psychicznie. W przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną liczba osób zarejestrowanych zmniejszyła się w stosunku do roku 2015 ponad pięciokrotnie. Powyższe dane obrazuje *Tabela 24*.

Tabela 24. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych w Miejskim Urzędzie Pracy w Lublinie w latach 2013-2016.

Wyszczególnienie stan na dzień 31.12.	Upośledzenie umysłowe			Choroby psychiczne		
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem
31.12.2013 r.	20	13	33	131	86	217
31.12.2014 r.	13	13	26	132	98	230
31.12.2015 r.	13	15	28	174	127	301
31.12.2016 r.	2	3	5	88	68	156

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie

Analizując poziom wykształcenia klientów Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie należy stwierdzić, że wśród osób z obniżoną sprawnością intelektualną największą grupę na przestrzeni lat 2013-2016 stanowiły osoby z wykształceniem zasadniczym. Drugą grupą pod względem liczebności były osoby z wykształceniem średnim. Kolejna grupa to osoby z wykształceniem niepełnym podstawowym. Wśród klientów MUP z upośledzeniem umysłowym żadna z osób nie legitymowała się wykształceniem gimnazjalnym, natomiast 7 osób zarejestrowanych zostało z wykształceniem wyższym. Powyższe dane wskazują, że ponad 70% osób niepełnosprawnych z upośledzeniem umysłowym posiadało kwalifikacje zawodowe. Szczegółowe informacje zawiera *Tabela 25*.

Tabela 25. Poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych z upośledzeniem umysłowym.

Wykształcenie	31.12.2013 r.		31.12.2014 r.		31.12.2015 r.		31.12.2016 r.	
	M	K	M	K	M	K	M	K
wyższe	3	1	2	0	1	0	0	0
średnie	1	3	1	4	1	1	1	0
zasadnicze	9	8	6	8	1	1	1	2
gimnazjalne	0	0	0	0	0	0	0	0
podstawowe	4	1	1	0	0	0	0	0
niepełne podstawowe	3	0	3	1	1	1	0	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie

Tabela 26 przedstawia z kolei dane na temat poziomu wykształcenia z podziałem na płeć w grupie klientów chorujących psychicznie. Wśród **749** klientów zarejestrowanych w Miejskim Urzędzie Pracy w Lublinie w latach 2013-2016 roku dominującym poziomem wykształcenia było wykształcenie średnie (**248 osób**). Drugą grupę pod względem liczebności osób stanowili klienci z wykształceniem podstawowym (**168 osób**). Liczną grupą byli również klienci z wykształceniem zasadniczym (**164 osoby**) oraz osoby z wykształceniem wyższym (**110 osób**). Najmniej osób zarejestrowanych w powyższym okresie to klienci z wykształceniem gimnazjalnym (**15 osób**) oraz niepełnym podstawowym (**44 osoby**).

Tabela 26. Poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych chorujących psychicznie w latach 2013-2016.

Wyszczególnienie	2013		2014		2015		2016	
	M	K	M	K	M	K	M	K
wyższe	17	19	16	16	10	10	11	11
średnie	40	29	42	39	22	26	23	27
zasadnicze	32	17	27	20	20	13	21	14
gimnazjalne	5	0	4	0	3	0	3	0
podstawowe	31	17	33	19	22	11	23	12
niepełne podstawowe	6	4	10	4	6	3	7	4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie

Powyższe dane pozwalają wnioskować, że osoby niepełnosprawne chorujące psychicznie legitymują się wyższymi kwalifikacjami zawodowymi w porównaniu do osób z upośledzeniem umysłowym i w znacznej większości posiadają zawód wyuczony. Zmniejszenie liczby osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych w Urzędzie Pracy w 2016 roku w stosunku do roku 2015 może sugerować ich aktywną postawę na rynku pracy lub ich skuteczną aktywizację zawodową.

Na terenie Miasta Lublin w 2016 roku działały **3 zakłady pracy chronionej**, co obrazuje Tabela 27.

Tabela 27. Zakłady pracy chronionej w Mieście Lublin w 2016 r. - stan na dzień 31.12.2016 r.

Lp	Nazwa	Zatrudnienie w etatach		Osoby niepełnosprawne etat			Osoby z zaburzeniami psychicznymi liczba osób		
		ogółem	w tym osoby niepełnosprawne	znaczny	umiarkowany	lekki	znaczny	umiarkowany	lekki
1.	Biuro Detektywistyczne Miroslaw Flis – Z P Ch ul. Kolorowa 24/47 20-802 Lublin	35,47	34,97	3	30,97	1	1	7	1
2.	Przedsiębiorstwo. Wielobranżowe „Markopol” Sp. z o.o. ul. Boh. Monte Casino 53 20-705 Lublin	42,5	25,38	0,63	10,5	14,25	0	1	1
3.	MUSI Lublin Sp. z o.o. ul. Magnoliowa 2 20-143 Lublin	76,55	63,06	2	46,64	14,92	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie

Niżej zamieszczona *Tabela 28* prezentuje informacje o działającej w Lublinie jednej **spółdzielni** dla osób niepełnosprawnych. Jest to spółdzielnia dla osób niewidomych, w której zatrudnienie znalazły również osoby z zaburzeniami psychicznymi. Z zamieszczonych danych wynika, że w roku 2016 cztery osoby z zaburzeniami psychicznymi pracowały w powyższej spółdzielni. Trzy z nich posiadały orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jedna o lekkim stopniu niepełnosprawności. Stopień zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi stanowił znikomy odsetek ogółu zatrudnionych (1,92 % ogółu zatrudnionych). Należy jednak podkreślić, że jest to spółdzielnia dla osób z określoną niepełnosprawnością, tj. osób niewidomych. Zaburzenia psychiczne są najprawdopodobniej schorzeniem współwystępującym.

Tabela 28. Spółdzielnia w Mieście Lublin w roku 2016.

Nazwa	Zatrudnienie liczba osób		Osoby niepełnosprawne etat			Osoby z zaburzeniami psychicznymi liczba osób		
	ogółem	w tym osoby niepełnosprawne	znaczny	umiarkowany	lekki	znaczny	umiarkowany	lekki
Spółdzielnia Niewidomych im. Modesta Sękowskiego ul. Głowackiego 35, 20-060 Lublin	208	138	66	51	21	0	3	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie

W Lublinie działają również agencje pośrednictwa pracy dla osób niepełnosprawnych, w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi, prowadzone przez organizacje pozarządowe. Jest to Agencja Zatrudnienia dla Osób Niepełnosprawnych Fundacji Fuga Mundi w Lublinie przy ul. Krochmalnej 13/1 oraz Biuro Karier i Agencja Zatrudnienia dla Osób Niepełnosprawnych działające w ramach Lubelskiego Forum Organizacji Osób Niepełnosprawnych Sejmik Wojewódzki (ul. Leszczyńskiego 23/14 Lublin). Przy Związku Stowarzyszeń Forum Lubelskich Organizacji Pozarządowych działa Biuro Doradztwa i Karier dla Osób z Niepełnosprawnościami (ul. Krakowskie Przedmieście 53, Lublin).

6. Infrastruktura socjalna w zakresie wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi

Miasto Lublin oferuje szeroką ofertę oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Oferta ta dotyczy profesjonalnej pomocy specjalistów w ramach funkcjonujących placówek, będących jednostkami organizacyjnymi Miasta lub prowadzonymi przez organizacje pozarządowe, pomocy finansowej, pomocy w formie specjalistycznych usług opiekuńczych, pracy socjalnej oraz pomocy instytucjonalnej.

Jednak z uwagi na specyfikę niepełnosprawności, jaką są zaburzenia psychiczne zachodzi konieczność ciągłego rozwijania i doskonalenia systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin. Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi stanowi priorytet polityki społecznej Miasta. Stanowisko to wyraża się w stałym dążeniu do zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi jak najlepszych warunków życia, dostosowanych do ich potrzeb i możliwości, z zapewnieniem pełnego uczestnictwa w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym.

Do infrastruktury socjalnej, funkcjonującej w obszarze pomocy społecznej zalicza się formy wsparcia dziennego oraz całodobowego. Zasoby środowiskowej opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, poza systemem ochrony zdrowia w Mieście Lublin obejmują:

- domy pomocy społecznej,
- środowiskowe domy samopomocy,
- kluby samopomocy,
- mieszkania chronione,
- warsztaty terapii zajęciowej,
- zakłady aktywizacji zawodowej,
- hostele,
- specjalistyczną poradnię rodzinną,
- centrum interwencji kryzysowej,
- specjalistyczne usługi opiekuńcze w domu chorego.

Osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, może być za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego przyjęta do domu pomocy społecznej.

Miasto Lublin nie prowadzi aktualnie żadnego domu pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Jedynie Filia nr 1 Domu Pomocy Społecznej im Matki Teresy z Kalkuty przeznaczona jest dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Dom ten zgodnie ze statutem przeznaczony jest dla osób w podeszłym wieku, przewlekle somatycznie chorych oraz niepełnosprawnych intelektualnie.

Ośrodki wsparcia są jednostką organizacyjną pomocy społecznej przeznaczoną do pobytu dziennego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, mającą na celu wspieranie rodzin osób dotkniętych zaburzeniami.

Do ośrodków wsparcia zaliczane są: **środowiskowe domy samopomocy** oraz **kluby samopomocy** dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.

W 2016 roku na terenie Miasta Lublin funkcjonowało **45 ośrodków wsparcia** dysponujących **1326 miejscami**. Z pomocy tego typu placówek skorzystało w 2016 roku **2839 osób**. Najliczniejszą grupę korzystającą z usług ośrodków wsparcia stanowiły osoby z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną.

Na terenie Miasta Lublina funkcjonuje aktualnie **9 środowiskowych domów samopomocy**, dysponujących łącznie **429 miejsc** (Tabela 29). Trzy domy prowadzone są przez Miasto Lublin (**151 miejsc**), a 6 domów przez organizacje pozarządowe (**278 miejsc**). Domy samopomocy środowiskowej zapewniają szeroki wachlarz zajęć rehabilitacyjnych oraz terapeutycznych.

Tabela 29. Środowiskowe domy samopomocy w Mieście Lublin (stan na dzień 31.12.2016 r.

Lp.	Nazwa	Adres	Organ prowadzący	Liczba miejsc statutowych	Wiek osób korzystających	Typ Domu
1.	Środowiskowy Dom Samopomocy "Serce"	ul. Gospodarcza 32 20-213 Lublin	Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego	18	26+	A
2.	Środowiskowy Dom Samopomocy "Misericordia"	ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym "Misericordia"	75	18+	A

3.	Środowiskowy Dom Samopomocy "Absolwent"	ul. Spółdzielczości Pracy 65 20-147 Lublin	Stowarzyszenie Przyjaciół Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego nr 1 w Lublinie	40	18+	B
4.	Środowiskowy Dom Samopomocy "Roztocze"	ul Wallenroda 2A 20-601 Lublin	Lubelskie Towarzystwo Dobroczynności	97	18+	B
5.	Środowiskowy Dom Samopomocy "Mefazja"	ul. Towarowa 19 20-205 Lublin	Lubelskie Stowarzyszenie Alzheimerowskie	33	56+	C
6.	Środowiskowy Dom Samopomocy "Kalina"	ul. Kalinowszczyzna 84 20-201 Lublin	Miasto Lublin	36	56+	C
7.	Środowiskowy Dom Samopomocy	ul. Nałkowskich 78 20-470 Lublin	Miasto Lublin	75	18+	A i C
8.	Środowiskowy Dom Samopomocy	ul. Zbożowa 22A 20-827 Lublin	Miasto Lublin	40	18 + i poniżej 18 r.ż.	B i C
9.	Środowiskowy Dom Samopomocy „Akademia Artystyczna”	ul. Wyścigowa 31 20-425 Lublin	Fundacja Nieprzetartego Szlaku	15	26+	B i C

typ A – środowiskowy dom samopomocy dla osób przewlekle psychicznie chorych

typ B – środowiskowy dom samopomocy dla osób upośledzonych umysłowo

typ C – środowiskowy dom samopomocy dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia psychiczne

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

Analiza danych z lat 2013-2016 wskazuje na stale rosnące zapotrzebowanie na codzienne formy wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, co potwierdza poniższe zestawienie.

Tabela 30. Środowiskowe domy samopomocy na terenie Miasta Lublin.

Wyszczególnienie	2013	2014	2015
Liczba śds	8	9	9
Liczba miejsc	387	427	429
Liczba osób korzystających	500	529	541

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

Kluby samopomocy są formą pomocy, która polega na udzielaniu indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi oraz treningów umiejętności społecznych.

W Mieście Lublin funkcjonują aktualnie **4 kluby samopomocy** (Tabela 31), dysponujące łączną liczbą 55 miejsc, w tym dwa prowadzone są przez Miasto Lublin (30 miejsc) oraz dwa przez organizacje pozarządowe (25 miejsc).

Tabela 31. Kluby samopomocy dla osób dorosłych, chorujących psychicznie w Mieście Lublin (stan na dzień 31.12.2016 r.).

Nazwa	Adres	Organ prowadzący	Liczba miejsc statutowych
Klub Samopomocy "Galeria"	ul. Pozytywistów 16 20-639 Lublin	Miasto Lublin	10
Klub Samopomocy "Przystań"	ul. Nałkowskich 78 20-470 Lublin	Miasto Lublin	20
Klub Samopomocy „Misericordia”	ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia”	15
Klub Samopomocy „Absolwent”	Al. Spółdzielczości Pracy 65 20-147 Lublin	Stowarzyszenie Przyjaciół Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego nr 1 w Lublinie	10

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

W Mieście Lublin funkcjonują ponadto dwie placówki dla osób z zaburzeniami psychicznymi pod nazwą **ośrodków wsparcia**, dysponujące łącznie **55 miejscami**. Obydwa ośrodki prowadzone są przez Miasto Lublin (Tabela 32).

Tabela 32. Inne ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w Mieście Lublin (stan na dzień 31.12.2016 r.).

Nazwa	Adres	Organ prowadzący	Liczba miejsc wg statutu	Wiek uczestników	Rodzaj niepełnosprawności
Ośrodek Wsparcia dla Osób z Niepełnosprawnością "Benjamin"	ul. Zbożowa 22 A 20-827 Lublin	Miasto Lublin	20	poniżej 18 r.ż. (7 osób) 18-25 lat (6 osób) 26-35 r.ż. (2 osoby)	niepełnosprawność intelektualna i niepełnosprawność sprzężona
Dzienny Ośrodek Adaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży z Niepełnosprawnością Intelektualną	ul. Poturzyńska 1 20-853 Lublin	Miasto Lublin	35	poniżej 18 r.ż. (33 osoby) 18-25 lat (6 osób)	niepełnosprawność intelektualna i niepełnosprawność sprzężona

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

Mieszkania chronione są formą pomocy mającą przygotować osoby w nich przebywające do prowadzenia samodzielnego życia, bądź też czasowo zastępować pobyt w placówce zapewniającej całonocną, całodobową opiekę. Założeniem mieszkania chronionego jest zapewnienie osobie wspieranej samodzielnego funkcjonowania w środowisku i integrowania się z lokalną społecznością.

W Lublinie aktualnie znajduje się 35 mieszkań chronionych, z łączną liczbą 69 miejsc. Mieszkania te prowadzone są przez jednostkę organizacyjną Miasta Lublin oraz jedną organizację pozarządową. Jednostką tą jest Dom Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II z siedzibą przy ul. Ametystowej 22 w Lublinie. Mieszkania chronione (**18 mieszkań**) przy ul. Ametystowej przeznaczone są dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, chorujących psychicznie oraz dla osób z niepełnosprawnością fizyczną. Aktualnie przebywający w tych mieszkaniach to w większości osoby chorujące psychicznie oraz osoby z obniżoną sprawnością intelektualną.

Pozostałe mieszkania chronione (**6 mieszkań**) prowadzone są przez Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia.” w Lublinie. Stowarzyszenie dysponuje 30 miejscami dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Wykaz mieszkań chronionych zawiera *Tabela 33*.

Tabela 33. Mieszkania chronione w Mieście Lublin (stan na dzień 31.12.2016 r.).

Nazwa	Organ prowadzący	Liczba mieszkań	Liczba miejsc
Mieszkania chronione prowadzone przez Dom Pomocy Społecznej ul. Ametystowa 22 20-577 Lublin	Miasto Lublin	18	39
Mieszkania chronione ul. Zdrowa 14 Lublin	Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia” ul. Abramowicka 2 20-442 Lublin	6	16
Mieszkania chronione ul. Głuska 145		5	6
Mieszkania chronione ul. Łagiewnicka		6	8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie oraz Charytatywnego Stowarzyszenia Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia” w Lublinie

Warsztaty terapii zajęciowej są to wyodrębnione organizacyjnie i finansowo podmioty, działające w ramach większych struktur organizacyjnych, stwarzające osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy, możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Celem funkcjonowania warsztatów jest: **aktywne wspomaganie**

procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych poprzez pracę w warunkach chronionych.

W Lublinie funkcjonuje **9 warsztatów terapii zajęciowej**. Łącznie warsztaty dysponują **270 miejscami**. Większość uczestników tego typu placówek to osoby z obniżoną sprawnością intelektualną. Jedynie Warsztaty Terapii Zajęciowej przy ul. Głuskiej 138, prowadzone przez Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia” kierują swoją ofertę do osób chorych psychicznie.

Tabela 34. Warsztaty terapii zajęciowej w Mieście Lublin (stan na dzień 31.12.2016 r.)

Lp.	Nazwa	Adres podmiotu prowadzącego WTZ/siedziba WTZ, jeśli inna niż siedziba podmiotu prowadzącego	Organ prowadzący	Liczba miejsc	Rodzaj niepełnosprawności uczestników WTZ
1.	Warsztat Terapii Zajęciowej	ul. Młodej Polski 32/144, 20-863 Lublin/ul. Jastrzębia 3 20-323 Lublin	Fundacja Teatrotterapia Lubelska	25	P i U schorzenia sprzężone
2.	Warsztat Terapii Zajęciowej	ul. Doświadczalna 46 20-236 Lublin	Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Ruchowo	35	P, U, R, N schorzenia sprzężone
3.	Warsztat Terapii Zajęciowej	ul. Bronowicka 3, 20-607 Lublin/ul. Konrada Wallenroda 2a, 20-607 Lublin	Lubelskie Towarzystwo Dobroczynności	30	P i U schorzenia sprzężone
4.	Warsztat Terapii Zajęciowej im. T. Klimczaka	ul. Gospodarcza 32 20-213 Lublin	Stowarzyszenie „Źródło” Osób Niepełnosprawnych, Ich Rodzin i Przyjaciół	30	P i U schorzenia sprzężone
5.	Warsztat Terapii Zajęciowej	ul. Radzyńska 3 20-850 Lublin	Stowarzyszenie „Źródło” Osób Niepełnosprawnych, Ich Rodzin i Przyjaciół	40	U i P schorzenia sprzężone
6.	Warsztat Terapii Zajęciowej	ul. Rogowskiego 5 20-840 Lublin	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym	25	U i P schorzenia sprzężone
7.	Warsztat Terapii Zajęciowej	Al. Spółdzielczości Pracy 65 20-147 Lublin	Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy Nr 1	30	U i P schorzenia sprzężone
8.	Warsztat Terapii Zajęciowej „Misericordia”	ul. Abramowicka 2, 20-442 Lublin/ul. Głuska 138, 20-385 Lublin	Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia”	35	P i U schorzenia sprzężone

9.	Warsztat Terapii Zajęciowej przy Spółdzielni Niewidomych	ul. Głowackiego 35 20-060 Lublin	Spółdzielnia Niewidomych im. Modesta Sękowskiego	20	U i P schorzenia sprzężone
Ogółem				270	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie

*

P – choroby psychiczne

U – upośledzenie umysłowe

R – upośledzenie narządu ruchu

N – choroby neurologiczne

O – choroby narządu wzroku

W Lublinie funkcjonuje jeden **Zakład Aktywności Zawodowej przy ul. Głuskiej 145**, prowadzony przez Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia”, gdzie znajdują zatrudnienie osoby z zaburzeniami psychicznymi. Powyższy Zakład Aktywności Zawodowej dysponuje 34 miejscami pracy dla osób niepełnosprawnych, w tym 13 miejsc przeznaczonych jest dla osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności i 21 miejsc dla osób niepełnosprawnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Specjalistyczna Poradnia dla Rodzin funkcjonująca w strukturach Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie podejmuje specjalistyczne działania mające na celu zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi różnorodnych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym:

- działania profilaktyczne i psychoedukacyjne dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin,
- działania informacyjne dotyczące przyczyn powstawania i sposobów zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
- działania terapeutyczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin,
- organizowanie wolontariatu mającego na celu wspieranie osób z zaburzeniami psychicznymi,
- poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne i psychiatryczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.

Centrum Interwencji Kryzysowej (CIK) jest jednostką organizacyjną Miasta Lublin, która świadczy pomoc specjalistyczną osobom i rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej. Przedmiotem działalności podstawowej CIK jest podejmowanie wszelkich możliwych działań interdyscyplinarnych na rzecz osób i rodzin będących z różnych przyczyn w stanie kryzysu, przywrócenie im równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie.

Działalność Centrum skupiona jest w trzech obszarach: interwencji, profilaktyki i współdziałania z instytucjami i organizacjami na rzecz zdrowia psychicznego.

7. Priorytety promocji zdrowia psychicznego

Jednym z głównych zadań Narodowego Programu Zdrowia, do realizacji którego zobowiązane zostały samorządy gmin i powiatów jest profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

Cel ten może zostać osiągnięty przez podjęcie określonych działań, zmierzających do upowszechnienia wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego oraz rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

Podstawę powyższych działań powinno stanowić wskazanie obszarów priorytetowych w zakresie promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego, z uwzględnieniem lokalnych potrzeb i obciążeń zdrowotnych, wynikających z poszczególnych zaburzeń psychicznych.

Promocja zdrowia (zgodnie z Kartą Ottawską z 1986 roku) została określona jako proces umożliwiający ludziom zwiększenie oddziaływań na własne zdrowie poprzez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających jego poprawie i utrzymaniu.

W odniesieniu do tak rozumianej definicji promocji zdrowia jednym z ważnych zadań podejmowanych w tym obszarze jest rozwijanie takich umiejętności jednostki, które będą służyć jej zdrowiu. Obok wykorzystywania umiejętności jednostki należy stwarzać warunki społeczne, które zapewnią optymalny dobrostan psychiczny w miejscu zamieszkania, nauki, pracy czy wypoczynku.

Działania promujące zdrowie często współwystępują z działaniami o charakterze profilaktycznym, które przebiegają na trzech poziomach: pierwotnym, wtórnym i trzeciorzędowym.

Profilaktyka pierwotna odnosi się do działań, które powstrzymują początek choroby. **Profilaktyka wtórna** zajmuje się wczesnym wykrywaniem osób z określonym schorzeniem, zazwyczaj przez wywiad, gdzie wczesne leczenie może znacząco złagodzić przebieg i konsekwencje zaburzenia. **Profilaktyka trzeciorzędowa** obejmuje działania ograniczające skutki schorzenia, które już się rozwinęło.

Ten schemat ma największe zastosowanie w tych dziedzinach opieki zdrowotnej, w których przyczyny chorób są dobrze określone, czas pomiędzy zadziałaniem czynnika przyczynowego, a wystąpieniem schorzenia jest stosunkowo krótki, istnieje jedna podstawowa przyczyna, procedury wywiadu są proste, skuteczne i akceptowalne. Jedyne ostatnie z tych kryteriów ma powszechne zastosowanie w przypadku większości zaburzeń psychicznych.

Innym podejściem jest określenie **profilaktyki** na trzy sposoby, jako **uniwersalnej**, **wybiórczej** i **ukierunkowanej**. **Działania uniwersalne** są skierowane do całej populacji i są mniej istotne na obecnym etapie naszej ograniczonej wiedzy o zapobieganiu chorobom psychicznym. **Działania wybiórcze** są skierowane do jednostek narażonych na ryzyko. **Działania ukierunkowane** są skierowane do jednostek narażonych na poważne ryzyko lub wskazujących wczesne cechy choroby.

Celem niniejszego opracowania jest wskazanie obszarów problemów w zakresie promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego, które ze względu na ich rozpowszechnienie, dynamikę, dolegliwość dla chorych i ich otoczenia powinny być traktowane priorytetowo.

W oparciu o dokonaną w rozdziale drugim diagnozę sytuacji zdrowotnej mieszkańców Lublina w aspekcie zdrowia psychicznego wskazane zostały następujące zaburzenia, które będą głównym przedmiotem działań miasta w zakresie ochrony zdrowia psychicznego:

1. zaburzenia depresyjne,
2. samobójstwa,
3. psychozy typu schizofrenicznego, dwubiegunowe i inne zaburzenia afektywne,
4. zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego,
5. zaburzenia związane z nadużywaniem alkoholu i zaburzenia związane z używaniem innych substancji psychoaktywnych,
6. zaburzenia geriatryczne związane ze starzeniem się,
7. zaburzenia odżywiania.

Zaburzenia depresyjne

Każdy z nas doznaje różnych nastrojów i emocji, od rozpacz, przez smutek, złość do radości i poczucia szczęścia. Zwykle stany te są krótkotrwałe i odpowiadają na wydarzenia w naszym życiu. Zdarza się jednak, że stany podwyższonego lub obniżonego nastroju trwają długo i są nieproporcjonalne do życiowych wydarzeń. Mówimy wtedy, że mogą one być objawami zaburzeń afektywnych.

Wyróżniamy dwa typy zaburzeń afektywnych. Gdy w życiu osoby chorej występują tylko okresy obniżonego nastroju (depresji) mówimy o **zaburzeniu depresyjnym nawracającym**. Gdy w życiu chorego zdarzy się, co najmniej jeden epizod podwyższonego patologicznie nastroju i epizody depresji mówimy o **chorobie afektywnej dwubiegunowej**.

Depresja (epizod depresyjny, duża depresja) to zaburzenie psychiczne w przebiegu, którego występują typowe objawy depresyjne, które narastają dosyć szybko (zwykle w ciągu kilku tygodni), a funkcjonowanie chorej osoby jest upośledzone przez większość czasu. Najbardziej typowymi objawami depresji są:

- uczucie smutku lub zubożenia,
- znaczący spadek zainteresowań lub aktywności.

Dodatkowymi objawami są:

- zaburzenia snu (szczególnie budzenie się w nocy, budzenie się nad ranem),
- spadek lub wzrost wagi,
- znaczące zmiany łaknienia,
- spowolnienie ruchowe lub niepokój ruchowy (niepokój - często u osób w wieku podeszłym),
- uczucie zmęczenia, osłabienia,
- poczucie braku własnej wartości,
- poczucie winy,
- spadek zdolności do podejmowania decyzji lub kłopoty w koncentracji,
- powracające myśli o śmierci, lub plany samobójstwa.

Dystymia, to „lżejsza” postać depresji (tzw. mniejsza depresja), jednakże o bardziej przewlekłym przebiegu, a często o gorszej, w porównaniu z dużą depresją, odpowiedzi na leki antydepresyjne. Ludzie z dystymią są postrzegani przez otoczenie jako nieporadni, leniwi, czy mało energiczni. Niektóre osoby z dystymią mogą mieć również epizody dużej depresji – nazywamy to „podwójną depresją”.

Depresja jest w dużej mierze chorobą nawracającą. Wystąpienie pierwszego epizodu depresyjnego daje ryzyko około 50%, że w przyszłości taki epizod może się powtórzyć. Z drugiej strony, u tych osób, które miały więcej, niż jeden epizod depresji, pomiędzy zaostrzeniami utrzymuje się zwykle dobra aktywność ogólna i dobre samopoczucie. Depresja jest najczęstszą obecnie chorobą przewlekłą – około 8-12% populacji ogólnej choruje w ciągu swego życia na depresję. Depresja jest częściej rozpoznawana u kobiet. WHO szacuje, iż w 2020 roku depresja będzie najczęstszą przyczyną przedwczesnych zgonów u osób dorosłych.

Trudno jest wykazać jeden główny powód powstawania depresji. Powstawanie zespołów depresyjnych jest wyjątkowo złożone i obejmuje wiele czynników chorobotwórczych. Zaburzenia depresyjne są to najczęstsze zaburzenia psychiczne występujące w ciągu całego życia człowieka.

Efektom występowania zaburzeń depresyjnych jest ostatecznie zmniejszenie możliwości wykonywania pracy, prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie. Chory na depresję często staje się obciążeniem dla swojej rodziny zaangażowanej w pomoc dla takiej osoby, co generuje wymierne koszty społeczne.

Samobójstwa

Samobójstwa stanowią jedną z najczęstszych przyczyn zgonów szczególnie w populacji młodzieży i osób w wieku podeszłym. Występują one czterokrotnie częściej w grupie mężczyzn niż kobiet, a ich najczęstszą przyczyną jest depresja. Epidemiologia plasuje Polskę wśród krajów o niższym współczynniku samobójstw. 15% osób cierpiących na depresję ginie śmiercią samobójczą, a 80% samobójstw wiąże się z depresją. Rocznie na świecie ginie śmiercią samobójczą ok. 800 tys. osób. Nie istnieje prewencja swoista samobójstw, natomiast za prewencję drugorzędową i trzeciorzędową można uważać profilaktykę głównej przyczyny samobójstw, jaką jest depresja, wyodrębnianie osób z wysokiego ryzyka samobójczego, a także dostarczanie tym osobom możliwości terapii.

Główne czynniki ryzyka prób samobójczych i samobójstw to czynniki demograficzne i kliniczne.

Czynniki demograficzne:

- mężczyźni,
- adolescenti lub osoby w wieku podeszłym,
- bezrobotni,
- samotni,
- w separacji/rozwiedzeni,
- bez wsparcia środowiskowego.

Czynniki kliniczne:

- z wywiadem (poważnej) aktywności samobójczej,
- z rodzinnym obciążeniem depresją i/lub samobójstwem,
- z poczuciem beznadziejności,
- z impulsywnością lub agitacją,
- z cechami psychotycznymi,
- z nadużywaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych,
- z cechami pogranicznymi lub antisocjalnymi.

Konsekwencje samobójstw mają niezwykle istotny wymiar. Poza oczywistym tragicznym efektem, jakim jest śmierć osoby, dotyczą one także bezpośrednio kręgu

najbliższych osób, pośrednio oddziałując również na całe otoczenie osoby, która popełniła ten czyn.

Psychozy typu schizofrenicznego, dwubiegunowe i inne zaburzenia afektywne

Grupa poważnych chorób psychicznych należy do najważniejszych problemów psychiatrii klinicznej, stanowiąc jednocześnie wyzwanie dla całego systemu opieki psychiatrycznej oraz rehabilitacji społecznej i zawodowej. Schizofrenia jest pojęciem niejednoznacznym.

Mimo wysiłków wielu grup badaczy, przyczyny schizofrenii pozostają dotąd mało poznane. Niewątpliwym w jej powstawaniu jest udział czynników genetycznych, które warunkują podatność na zachorowanie. Niemal powszechne uznanie zdobyła również teoria neurorozwojowa, podkreślająca znaczenie uszkodzenia mózgu we wczesnym okresie jego rozwoju. Wiadomo jednocześnie, iż poważna część przyczyn choroby leży w obszarze okoliczności psychospołecznych – głównie zaburzeń emocjonalnych wywołanych ważnymi dla danej osoby życiowymi wydarzeniami. Coraz częściej podkreśla się znaczenie substancji psychoaktywnych w wyzwalaniu pierwszego epizodu choroby.

Pierwsze, niespecyficzne objawy schizofrenii, pod postacią lęku, trudności w kontaktach społecznych, pogorszenia funkcji poznawczych, pojawiają się często na kilka lat przed wybuchem pełnego zespołu objawów psychotycznych. Szczyt zachorowań to u mężczyzn 18 - 24 lat, u kobiet zaś 24 - 30 lat. Incydentalnie chorują osoby w wieku poniżej 14 lub po 40 roku życia. Schizofrenia, w okresie ostrych objawów, to przede wszystkim znacznego stopnia dezorganizacja procesów psychicznych, zniekształcanie oceny rzeczywistości, niedostosowanie reakcji emocjonalnych, znacznie utrudniające chorym kontakt z otoczeniem. Konsekwencją okresu aktywnych objawów psychotycznych jest stan apatii, ograniczenia aktywności, osłabienia funkcji intelektualnych oraz społeczna izolacja. Stan psychozy wymaga często intensywnej farmakoterapii. W kolejnej fazie, zdrowienie odbywa się poprzez „odbudowę” utraconych funkcji, budowanie zaufania do samego siebie, przywracanie zdolności życia we wspólnocie.

Choroby afektywne cechuje występowanie poważnych zaburzeń nastroju, tzn. depresji, manii lub stanów mieszanych. Depresja przebiega z obniżeniem nastroju, poziomu energii i motywacji do działania, utratą zainteresowań, upośledzeniem odczuwania radości, przyjemności, często lękiem, zaburzeniami snu, brakiem apetytu. Depresji stosunkowo często towarzyszą zaburzenia somatyczne takie jak bóle głowy, kręgosłupa, dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Objawy te mogą niekiedy

zdominować obraz depresji, tak że objawy psychiczne pozostają prawie niewidoczne. Osoba z depresją mimo starań, staje się zwykle, mniej produktywna, zaczyna odbierać siebie jako mniej wartościową, niepotrzebną co skutkuje szybkim pogłębieniem się stanu chorobowego.

Przeciwny obraz przedstawia osoba w manii. Jest przepelniona energią i radością, choć często bywa drażliwa i impulsywna. W manii wydatnie zmniejsza się poczucie zmęczenia – potrzeby snu i wypoczynku. Choremu towarzyszy wygórowane poczucie własnej wartości, sprawczości, gonitwa myśli i nadmiar pomysłów, z których część szybko próbuje realizować. Doprowadza tym do nieporozumień, konfliktów, a nierzadko głębokich kryzysów rodzinnych, zawodowych czy finansowych. Osoba maniakalna, odczuwa zwykle wzmożony popęd seksualny. W połączeniu z obniżonym krytycyzmem i podwyższonym poziomem energii, łatwo doprowadza do zarażenia chorobami przenoszonymi drogą płciową lub zajścia w ciążę.

Szczególnie ciężki przebieg chorób afektywnych, z towarzyszącymi objawami psychotycznymi (urojenia, halucynacje, jakościowe zaburzenia świadomości) powoduje znaczące upośledzenie krytycyzmu i zaburzenia kontroli nad zachowaniem. Zaburzenia te obok schizofrenii należą do zaburzeń przewlekłych, nawracających, często z długimi okresami niepełnej remisji.

Konsekwencją zachorowania są poważne skutki indywidualne i społeczne. Osoba chora cierpi z powodu objawów choroby, poczucia bezradności, utraty ról oraz stygmatyzacji i społecznego odrzucenia. Choroba stwarza duże ryzyko zachowań agresywnych i samobójczych. Poważne obciążenie dotyka również rodzinę chorego. Nawracający lub przewlekły przebieg SMI, wiąże się z poważnym ryzykiem nieprzystosowania społecznego.

Istnieje tutaj szczególna potrzeba prowadzenia działań informacyjno-edukacyjnych, sprzyjających wczesnemu poszukiwaniu pomocy w sytuacji wystąpienia kryzysu psychicznego oraz zwiększenia dostępności takiej pomocy. Osoby chore i ich rodziny należy objąć wszechstronną i kompleksową pomocą w oparciu o wielospecjalistyczny zespół w ramach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej, sektora pozarządowego oraz instytucji rynku pracy. Konieczna jest również edukacja w celu przeciwdziałania stygmatyzacji, wykluczeniu i nierównemu traktowaniu osób chorujących psychicznie.

Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego

Analizując zaburzenia psychiczne występujące u dzieci i młodzieży należy uwzględnić odmienność ich klinicznego obrazu jak i przebiegu dla poszczególnych etapów rozwojowych, czynniki predykcyjne, neurofizjologiczne i adaptacyjne. Aktualny stan wiedzy wskazuje na wieloczynnikową etiologię zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego, jak i tendencję do wzrastania ich rozpowszechnienia w populacji dzieci i młodzieży. Do zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży wyodrębnionych w ICD-10 należą:

- specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka, takie jak: zaburzenia artykulacji, ekspresji i rozumienia mowy,
- specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych: specyficzne zaburzenia czytania, analizy dźwiękowo-literowej, umiejętności arytmetycznych, a także mieszane zaburzenie umiejętności szkolnych,
- specyficzne zaburzenia rozwoju funkcji motorycznych,
- całościowe zaburzenia rozwojowe, do których zaliczono: autyzm dziecięcy, Zespół Retta i Aspergera, zaburzenia hiperkinetyczne z towarzyszącym upośledzeniem umysłowym i ruchami stereotypowymi.

Do zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym, w ICD-10 zaliczono:

- zaburzenia hiperkinetyczne
- zaburzenia zachowania: ograniczone do środowiska rodzinnego, z nieprawidłowym procesem socjalizacji, z prawidłowym procesem socjalizacji, zaburzenie opozycyjno-buntownicze,
- mieszane zaburzenia zachowania i emocji, wśród których wyodrębniono zaburzenie depresyjne,
- zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie: lęk przed separacją w dzieciństwie, fobie, lęk społeczny w dzieciństwie, zaburzenie związane z rywalizacją w rodzeństwie.

Do grupy zaburzeń funkcjonowania społecznego rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie lub wieku młodzieńczym według ICD-10 zaliczono mutyzm wybiórczy oraz reaktywne zaburzenia przywiązania w dzieciństwie. Kolejną grupą zaburzeń okresu rozwojowego są tak zwane tiki. Do grupy innych zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym należą: moczenie się

mimowolne nieorganiczne, zanieczyszczanie się kałem, zaburzenia odżywiania się w niemowlęctwie i dzieciństwie, stereotypie ruchowe i jękanie się.

Współczesne standardy rozpoznawania tych zaburzeń i leczenia podkreślają znaczenie postępowania profilaktycznego, wczesnych procedur diagnostycznych, jak i zastosowania zintegrowanego modelu wielokierunkowych i wielosystemowych form terapii obejmujących chore dziecko czy adolescenta oraz jego system rodzinny. Daje to szansę na stopniową poprawę funkcjonowania w systemie rodzinnym, szkolnym, środowiskowym oraz na powrót do zdrowia.

Zaburzenia związane z nadużywaniem alkoholu i zaburzenia związane z używaniem innych substancji psychoaktywnych

Czynniki ryzyka zaburzeń spowodowanych nadmiernym spożywaniem alkoholu takich jak: picie szkodliwe, uzależnienie od alkoholu, czy też powikłania istniejącego już uzależnienia są relatywnie dobrze poznane. Wyróżniane są dwie dominujące grupy czynników:

- grupa czynników osobniczych, uzależnionych od indywidualnych cech biologicznych jednostki,
- grupa czynników środowiskowo – kulturowych, do których zalicza się społeczną akceptację nietrzeźwości, dostępność do alkoholu oraz akceptację picia i promowanie tej formy spędzania wolnego czasu.

Dobre poznanie skutków nadmiernego spożywania alkoholu oraz szkód zdrowotnych wywołanych nadmiernym pićm nie przekłada się wprost na poprawę skuteczności leczenia. Jako najważniejsze skutki pod względem psychiatrycznym wymienić można:

- picie ryzykowne czyli takie którego okoliczności zwiększają ryzyko szkód,
- picie szkodliwe, czyli takie którego prowadzi do konkretnych szkód zdrowotnych,
- uzależnienie od alkoholu, czyli stan w którym kontrola nad własnym pićm jest znacznie ograniczona,
- powikłania uzależnienia, czyli wszelkiego rodzaju poalkoholowe zaburzenia nastroju, psychozy, otępienie,
- pogorszenie przebiegu innych schorzeń zdrowotnych,
- popełnianie samobójstw lub inne zachowania agresywne.

Poza zagrożeniami związanymi z nadużywaniem alkoholu coraz częściej dostrzeganym problemem stają się negatywne skutki zdrowotne spowodowane

nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych, które w sposób sztuczny wywołują określone stany psychofizyczne. Zaliczyć można do nich m.in.:

- narkotyki,
- szereg modnych w ostatnich latach substancji chemicznych tzw. "dopalaczy",
- niektóre leki zażywane bez nadzoru lekarza w dawkach i celach nielecniczych.

Ryzyko uzależnienia od narkotyków jest nawet 450 razy silniejsze niż ma to miejsce w przypadku alkoholu. Skutki zażywania substancji psychoaktywnych są bardzo zróżnicowane ze względu na ich ogromną różnorodność. Do wspólnych problemów można jednak zaliczyć :

- majaczenia, psychozy, zaburzenia nastroju,
- zwiększona liczba samobójstw, samookaleczeń oraz innych zachowań agresywnych,
- powikłania somatyczne, degradacja psychiczna i społeczna,
- zwiększone ryzyko wyzwalania i nasilania się objawów innych chorób tzw. współzachorowalność.

Zaburzenia geriatryczne związane ze starzeniem się

Z prognoz podawanych przez GUS wynika, że w 2020 r. około 24% Polaków osiągnie wiek ponad 60 lat, przeciętna długość życia kobiet przekroczy 80 lat, mężczyzn - 73 lata.

Podeszły wiek charakteryzuje stopniowe zwiększanie się liczby występujących chorób somatycznych, schorzeń ośrodkowego układu nerwowego i zaburzeń psychicznych współistniejących z ww. schorzeniami.

Zaburzenia psychiczne będące najczęściej następstwem chorób somatycznych to szeroko rozumiane zespoły depresyjne i zaburzenia świadomości. Do odrębnej grupy zaburzeń, związanych z wiekiem należą zespoły otępienne.

Z badań polskich wynika, że rozpowszechnienie zespołów otępiennych wynosi 1,9% w grupie wiekowej 65-69 lat i wzrasta do 16,5% u osób w wieku 80-84 lata.

W sposób szczególny osoby w podeszłym wieku dotykają zespoły otępienne, które mogą wiązać się z ogromnym cierpieniem osób nimi dotkniętych, a zawsze stanowią poważne utrudnienie dla bliskich i opiekunów. Są one skutkiem różnych chorób mózgu oraz innych czynników uszkodzających mózg (np. choroby układu krążenia, cukrzyca, choroba nerek, zatrucia, niedobór witamin), a ryzyko ich pojawienia się wzrasta wraz z wiekiem. Choć ryzyko pojawienia się zespołów otępiennych wzrasta w sytuacji chorób centralnego układu nerwowego w każdym wieku (choroba Parkinsona, choroba

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022

Huntingtona, choroba Creutzfelda-Jacoba i inne), to występujące w okresie starości stanowią podstawowy problem współczesnej psychogeriatry. Proces chorobowy doprowadza do postępującego zaburzenia pamięci i innych funkcji poznawczych: uwagi, zdolności logicznego myślenia, orientacji, praktyki, agnozji, koordynacji wzrokowo-ruchowej, języka.

Zespoły otępienne, nie są jednostkami chorobowymi w znaczeniu nozologicznym, ale zespołem objawów, które pojawiają się w przebiegu choroby organicznej mózgu. Niezależnie od czynników, które je wywołują, wykazują wiele cech wspólnych, stąd przy klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania zawartych w DSM-IV (1994) oraz DSM-IV-TR (2000) wskazuje się na ogólne kryteria diagnostyczne, które należy uwzględnić w ustalaniu rozpoznania.

Do kryteriów tych zalicza się upośledzoną zdolność przyswajania nowych informacji lub przypominania sobie wiadomości wyuczonych, zaburzenia mowy, niezdolność do wykonywania czynności ruchowych mimo nieuszkodzonych funkcji ruchowych, niemożność rozpoznawania lub identyfikowania przedmiotów mimo nieuszkodzonych funkcji czuciowych; zaburzenia w wykonywaniu czynności.

W zespołach otępiennych obok zaburzeń pamięci i zaburzeń funkcji poznawczych występują zaburzenia psychiczne (urojenia, halucynacje, zaburzenia nastroju, chwiejność emocjonalna, mylne rozpoznawanie) i zaburzenia zachowania (pobudzenie, agresja, zaburzenia psychoruchowe, zaburzenia neuro-wegetatywne), a także zmiany osobowości.

Do najczęściej występujących zespołów otępiennych u osób starszych należy otępienie typu Alzheimerera, które obejmuje 60% przypadków zespołów otępiennych w tym okresie życia, oraz otępienie pochodzenia naczyniowego. Rozpowszechnienie choroby Alzheimerera w populacji osób 65 letnich i starszych zawiera się w granicach 1,9% - 5,5%, a częstość jej występowania podwaja się po 65 roku życia co cztery i pół roku.

Odpowiednio wczesne rozpoznanie zespołów otępiennych, a także ich odróżnienie od starzenia się fizjologicznego jest jednym z ważniejszych zadań w opiece zdrowotnej nad osobami starszymi.

Wśród zaburzeń psychicznych w wieku podeszłym obok zespołów otępiennych najbardziej rozpowszechnione są depresje. Dane epidemiologiczne dotyczące występowania objawów depresji są zróżnicowane – od 5% do 44%. W zależności od stosowanych kryteriów, rozpowszechnienie objawów depresyjnych w populacji powyżej 60 r.ż. wynosi 1,7–16,1% i wzrasta u osób powyżej 65 roku życia (15-25%). Najczęściej

rozpoznawane jest obniżenie nastroju, z przeżywaniem smutku i przygnębienia (depresja jako objaw), rzadziej zaś ciężkie postaci depresji czy depresje reaktywne. U osób starszych w porównaniu z młodszymi ciężka postać depresji występuje rzadziej (dotyczy 1-2% populacji osób starszych), ale większy jest stopień nasilenia objawów chorobowych.

Powszechnie można zauważyć, że u osób starszych objawy depresyjne łączą się z samotnością i osamotnieniem, które są nieodłącznym aspektem ludzkiej egzystencji, identyfikowane we wszystkich obszarach kulturowych. Podczas gdy samotność utożsamia się ze stanem obiektywnym, związanym z brakiem kontaktów międzyludzkich, doświadczaniem niedostatku komunikacji i związków społecznych (można ją rozważać w odniesieniu do sytuacji izolacji, odosobnienia), osamotnienie łączy się z doświadczaniem przez osobę poczucia braku bliskich więzi i wspólnotowości z innymi ludźmi, odzwierciedla przykry stan psychiczny, wynikający z niedostatecznej liczby i jakości kontaktów społecznych, łączy się z cierpieniem i bólem psychicznym.

Zaburzenia odżywiania

Zaburzenia odżywiania stanowią w ostatnich dziesięcioleciach coraz poważniejszy problem „epidemiologiczny”, dlatego też przez niektóre kraje zostały uznane za priorytetowe w zakresie oddziaływań w dziedzinie zdrowia. Jednocześnie w mediach reklamowane są różne diety, środki służące obniżeniu masy ciała i kursy ćwiczeń fizycznych.

Na stronie internetowej młodzież uzyskuje informacje zachęcające do stosowania diet, środków przeczyszczających, promujące anoreksję jako: styl życia, normę społeczną, sposób radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, ochrony siebie przed sprzecznymi, nierealistycznymi oczekiwaniami, problemami w relacjach społecznych, negatywnymi emocjami, samotnością czy smutkiem. Anoreksja przedstawiana jest jako metoda gwarantująca powodzenie w życiu zawodowym i w relacjach interpersonalnych.

Do rozwoju zaburzeń odżywiania przyczynia się kompleks czynników, do których można zaliczyć długotrwały wpływ zmiennych kulturowych, przewlekłe działającą nieprawidłową sytuację rodzinną, nakładającą się na indywidualne cechy osobowościowe i biologiczne.

Zaburzenia odżywiania stanowią poważne ryzyko zdrowotne dla młodych kobiet i dziewcząt, gdyż ich utrzymywanie się grozi: pogorszeniem się zdrowia fizycznego, funkcjonowania psychospołecznego, a w przypadku jadłowstrętu psychicznego – śmiercią. Śmiertelność w anoreksji waha się od 5,6% do 20%, a samobójstwa są drugim co do znaczenia powikłaniem zaburzeń odżywiania. Nawet, jeśli zaburzenia odżywiania nie

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022

kończą się śmiercią pacjentów, to często na długo lub trwale upośledzają ich zdrowie i przystosowanie społeczne. Badacze podkreślają, że zaburzenia odżywiania stanowią zarówno problem medyczny, psychologiczny, jak i społeczny.

Wyróżnia się dwa typy jadłowstrętu psychicznego (anorexia nervosa) :

- **restrykcyjny**, charakteryzujący się ograniczaniem jedzenia i intensywnymi ćwiczeniami fizycznymi, natomiast nie występują epizody objadania się, wymiotowania, nadużywania środków przeczyszczających i/lub odwadniających.
- **typ bulimiczno-przeczyszczający**, diagnozowany, gdy w przebiegu anoreksji występują regularne epizody niekontrolowanego objadania się i zachowania wydalające (prowokowanie wymiotów, nadużywanie środków przeczyszczających, moczopędnych, lewatyw).

Żarłoczność psychiczna (bulimia nervosa) rozpoznawana jest w oparciu o następujące kryteria :

- nawracające epizody napadowego objadania się,
- nawracające nieodpowiednie zachowanie kompensacyjne, służące uniknięciu przybrania na wadze, takie jak prowokowane wymioty, nadużycie środków przeczyszczających, diuretycznych, lewatywy lub innych leków, głodowanie lub nadmierne ćwiczenia fizyczne.
- objadanie się, jak i niewłaściwe zachowanie kompensujące, przejawiają się przeciętnie co najmniej dwa razy w tygodniu na przestrzeni trzech miesięcy.
- kształt i waga ciała nadmiernie wpływają na samoocenę.

Największe ryzyko zachorowania na jadłowstręt psychiczny występuje między 14 a 19 rokiem życia, a zachorowania na bulimie między 17 a 21 rokiem życia. W ostatnich latach obserwuje się wzrost bulimii z współwystępującym nadużywaniem środków odurzających, samouszkodzeniami i próbami samobójczymi.

Osoby z anoreksją o typie przeczyszczającym i z bulimią, w porównaniu z kobietami z anoreksją restrykcyjną, charakteryzują się znacznie bardziej nasiloną psychopatologią: impulsywnością, zaburzeniami obrazu własnego ciała, nasileniem depresji i lęku, częstotliwością dokonywanych samouszkodzeń, prób samobójczych, nadużywania alkoholu i narkotyków oraz częściej występującymi cechami osobowości typu borderline i histrionicznej.

Rekomendacje

W celu zapobiegania i zmniejszania skali zagrożeń dla zdrowia psychicznego wskazanych w obszarach priorytetowych niniejszego Programu rekomenduje się podjęcie następujących działań:

1. Upowszechnianie wiedzy wśród mieszkańców Lublina na temat zaburzeń psychicznych wskazanych w obszarach priorytetowych Programu w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów i możliwości terapii i ich leczenia.
2. Upowszechnianie wiedzy wśród mieszkańców Lublina na temat możliwości i metod radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych (choroba, utrata osoby bliskiej, utrata pracy, konflikty interpersonalne w miejscu pracy itp.).
3. Upowszechnianie wśród mieszkańców Lublina wiedzy na temat zdrowego stylu życia, właściwości sprzyjających zachowaniu zdrowia psychicznego (np. optymizm, poczucie własnej skuteczności, rozpoznawanie uczuć przeżywanych przez inne osoby).
4. Prowadzenie szkoleń dla określonych grup zawodowych na temat problematyki zdrowia psychicznego, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki dotyczącej zagrożeń oraz konsekwencji rozwojowych i zdrowotnych u dzieci i młodzieży oglądających pornografię (nauczyciele, lekarze, pielęgniarki środowiskowe, pielęgniarki pracujące w lubelskich szkołach, pracownicy socjalni, pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych, pedagodzy szkolni, inspektorzy sanitarni, prokuratorzy, przedstawiciele służb mundurowych, straży miejskiej, policji).
5. Doskonalenie systemu przepływu informacji na temat form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi między wszystkimi instytucjami i organizacjami, działającymi w obszarze pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie Miasta Lublin poprzez organizowanie cyklicznych spotkań dla przedstawicieli powyższych instytucji i organizacji, wydawanie informatora na temat organizacji, ośrodków i placówek udzielających wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom, tworzenie punktów informacyjno – konsultacyjnych, prowadzących bazę danych, dotyczącą zakresu działania poszczególnych placówek i ośrodków.
6. Zwiększenie współpracy między ośrodkami leczenia psychiatrycznego a jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej.
7. Promowanie świadomości mającej na celu ograniczenie stygmatyzacji osób korzystających z opieki psychiatrycznej.

8. Prowadzenie działań ukierunkowanych na aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi, w zależności od indywidualnych potrzeb i możliwości, w tym prowadzenie kampanii skierowanej do pracodawców, mającej na celu zmianę przekonań, że osoba z zaburzeniami psychicznymi jest nieprzydatnym pracownikiem.
9. Zwiększenie udziału lokalnych mediów w budowaniu pozytywnego wizerunku osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz prezentowanie lokalnych ośrodków i form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.
10. Wspieranie rozwoju opieki środowiskowej jako podstawy zintegrowanego systemu opieki psychiatrycznej, w tym tworzenia centrów zdrowia psychicznego.

Powyższe obszary priorytetowe dotyczące zaburzeń psychicznych oraz rekomendowane w Programie zadania realizowane będą poprzez działania zawarte w szczegółowych programach, stanowiących integralną część niniejszego opracowania (załączniki 1-5).

Załącznik nr 1: Program informacyjno-edukacyjny na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania przekonań i zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu oraz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

Załącznik nr 2: Program zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Załącznik nr 3: Program upowszechniania zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Załącznik nr 4: Program aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Załącznik nr 5: Program zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym.

Problematyka zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu oraz z używaniem innych substancji psychoaktywnych jest przedmiotem działań w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

8. Zarządzanie Programem i jego finansowanie

Koordynacja

Koordynatorem Programu jest Zespół do spraw opracowania i koordynowania realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022 powołany zarządzeniem nr 96/1/2018 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 30 stycznia 2018 r. Komórką organizacyjną Urzędu Miasta Lublin bezpośrednio współpracującą z Zespołem jest Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin.

Realizatorzy

Głównymi realizatorami Programu są:

- Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin,
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie,
- Miejski Urząd Pracy w Lublinie.

Realizatorami zadań określonych w Programie są również inne komórki organizacyjne Urzędu Miasta Lublin (Wydziały i Biura wskazane w poszczególnych programach), jednostki organizacyjne Miasta Lublin w tym: pomocy społecznej, oświaty i wychowania oraz podmioty lecznicze i organizacje pozarządowe, działające w obszarze ochrony zdrowia psychicznego na terenie Miasta Lublin.

Monitoring i ewaluacja

Z realizacji Programu sporządzane będzie coroczne sprawozdanie, które po zaopiniowaniu przez Zespół do spraw opracowania i koordynacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022 podlega zatwierdzeniu przez Prezydenta Miasta Lublin w terminie do dnia 30 kwietnia roku następnego po okresie sprawozdawczym.

Finansowanie Programu

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin zakłada realizację zadań w latach 2018-2022. Zakres realizacji Programu zależy będzie od wysokości środków finansowych określonych na dany rok kalendarzowy w uchwale budżetowej Rady Miasta Lublin.

Źródła finansowania Programu:

- środki budżetu Miasta Lublin,
- środki budżetu państwa (programy ministerialne),
- środki NFZ – w ramach kontraktów zawartych z podmiotami leczniczymi,
- środki PFRON,
- środki Funduszu Pracy,
- środki własne realizatorów zadań – partnerów np. organizacji pozarządowych,
- środki zewnętrzne np. środki Unii Europejskiej⁶.

⁶ W zależności od ogłaszanych programów i możliwości pozyskania na nie środków.

Podsumowanie

„Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018 - 2022” ma na celu stworzenie w Mieście Lublin skutecznego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W programie dokonano analizy aktualnej sytuacji zdrowotnej mieszkańców Lublina w aspekcie zdrowia psychicznego. Najczęściej występującymi problemami okazały się **zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem, depresje, zaburzenia nastroju oraz inne zaburzenia psychotyczne i urojeniowe z grupy schizofrenii**. Do częstych zaburzeń należą również **zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym**. Wskazanie istotnych psychicznych problemów zdrowotnych pozwoliło na określenie obszarów priorytetowych, które będą przedmiotem podejmowanych działań w ramach niniejszego Programu.

Przeprowadzona analiza zasobów instytucjonalnych funkcjonujących w systemie ochrony zdrowia oraz obszarze pomocy społecznej w Mieście Lublin pozwala na ogólną pozytywną ocenę istniejącego systemu pomocy i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Doskonalenie i usprawnianie obecnego systemu polegać będzie przede wszystkim na wypracowaniu skutecznych zasad współpracy i koordynacji działań podejmowanych przez różne podmioty działające na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi. Zgodnie z rozwiązaniami zalecanymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego zachodzi konieczność dokonania zmian organizacyjnych i powstania nowych form pomocy w psychiatrycznej opiece zdrowotnej dostosowanych do potrzeb zdrowotnych mieszkańców Lublina.

Potrzeby te dotyczą przede wszystkim utworzenia **centrów zdrowia psychicznego** dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi. Powstanie tego typu placówek uzależnione będzie między innymi od możliwości finansowych Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz decyzji podmiotów zainteresowanych tworzeniem tego typu centrów.

Centra zdrowia psychicznego to nowa forma organizacyjna wskazana w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, która ma zapewniać wszechstronną, koordynowaną i kompleksową psychiatryczną opiekę zdrowotną (ambulatoryjną, środowiskową, dzienną i całodobową). Wdrożenie środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego ma na celu zapewnienie osobom z zaburzeniami

psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej blisko miejsca ich zamieszkania opieki zdrowotnej oraz nowych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

W mieście Lublin powinny być utworzone co najmniej dwa centra zdrowia psychicznego dla dorosłych. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego nie określa liczby centrów dla dzieci i młodzieży. Zespół dziecięco-młodzieżowy może, jeżeli uzasadniają to potrzeby i zasoby lokalne, funkcjonować w ramach jednego podmiotu leczniczego, w integracji z CZP dla dorosłych (wyspecjalizowany zespół dziecięco-młodzieżowy CZP).

Miasto Lublin podejmować będzie przede wszystkim działania w zakresie realizacji **programów informacyjno – edukacyjnych** mających na celu upowszechnianie wiedzy na temat ochrony zdrowia psychicznego oraz kształtowania postaw zrozumienia i akceptacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

Miasto Lublin realizować też będzie zadania z zakresu **poszerzania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego** dla osób z zaburzeniami psychicznymi, jak też **aktywizacji zawodowej** tych osób. Zadania w zakresie pomocy bytowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej realizowane będą bezpośrednio przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie, zaś Miejski Urząd Pracy w Lublinie będzie koordynatorem działań związanych z rozwojem zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zrealizowanie przyjętych kierunków działań jest zadaniem długoterminowym. Konsekwentne wdrażanie Programu pozwoli na poprawę stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Lublina oraz przyczyni się do rozwoju różnorodnych form opieki psychiatrycznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.

**Program informacyjno-edukacyjny
na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania
przekonań i zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu oraz kształtowania
właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi**

Działania określone w niniejszym Programie określone zostały w oparciu o zadania wskazane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 (rozdział VII, ust.1, pkt 1.3, ust. 2 pkt 2.11 *Rozporządzenia z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020*) oraz w oparciu o cele zawarte w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (1 ust.1 pkt 2 *Rozporządzenia z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022*).

Ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022 oraz głównych rekomendacji zawartych w rozdziale 6 Programu pozwoliło na uszczegółowienie zadań przyjętych do realizacji w *Programie informacyjno-edukacyjnym na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania przekonań i zachowań sprzyjających zdrowiu psychicznemu oraz kształtowania właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi*.

Program niniejszy ma na celu zwiększenie świadomości zdrowia psychicznego oraz pokonanie napiętnowania i dyskryminacji doświadczanych przez osoby z zaburzeniami psychicznymi. Napiętnowanie oznacza niezrozumienie przez ludzi zaburzeń psychicznych oraz negatywne skojarzenia, jakie mają oni ze zdrowiem psychicznym. Dyskryminacja zaś to niesprawiedliwe działania i negatywne postawy wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, jakie mogą być podejmowane na podstawie mylnych wyobrażeń.

Jeśli ludzie lepiej zrozumieją, czym jest zdrowie psychiczne, rozpoznają swe własne doświadczenia, w doświadczeniach osób z zaburzeniami psychicznymi i zobaczą, że ludzie mający doświadczenie kryzysu psychicznego mogą prowadzić satysfakcjonujące i sensowne życie, jest mniej prawdopodobne, że będą przypisywać słabemu zdrowiu psychicznemu negatywne wartości.

Cel główny: Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

Cele szczegółowe:

1) Prowadzenie działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, przeciwdziałanie seksualizacji dzieci i młodzieży.

2) Prowadzenie działań mających na celu kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, w szczególności zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Realizacja programu w latach 2018 - 2022			
Zadania	Działania	Realizatorzy	Finansowanie
<p>1. Upowszechnianie wiedzy wśród mieszkańców Lublina na temat:</p> <ul style="list-style-type: none"> zaburzeń psychicznych wskazanych w obszarach priorytetowych Programu w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów oraz możliwości terapii i leczenia (zaburzenia depresyjne, samobójstwa, psychozy typu schizofrenicznego oraz inne zaburzenia afektywne, zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego, zaburzenia geriatryczne związane ze starzeniem się, zaburzenia odżywiania); możliwości i metod radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych; zdrowego stylu życia, właściwości sprzyjających zachowaniu zdrowia psychicznego. 	<p>1.1. Współpraca z lokalnymi mediami:</p> <ul style="list-style-type: none"> cykliczne audycje radiowe, telewizyjne seria publikacji w prasie 	<p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych; Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych; organizacje pozarządowe; podmioty lecznicze</p>	<p>środki z budżetu Miasta Lublin środki własne pozostałych realizatorów lub bezkosztowo w ramach bieżącej współpracy z mediami budżet państwa (Ministerstwo Zdrowia)</p>
	<p>1.2. Publikacja materiałów informacyjnych, przygotowanych przez specjalistów podających informacje w przystępny sposób (np. opowiadania, komiksy, broszury, ulotki)</p>	<p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych; Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych</p>	<p>środki z budżetu Miasta Lublin budżet państwa (Ministerstwo Zdrowia)</p>
	<p>1.3. Organizacja spotkań otwartych dla mieszkańców Lublina (pogadanki, prelekcje, warsztaty); w zależności od tematu spotkania - zaproszenia kierowane będą do ogółu społeczeństwa lub do określonych grup, np. osób starszych, rodzin osób</p>	<p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych; Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych; Pełnomocnik Prezydenta ds. Seniorów; partnerzy realizacji zadania – np. organizacje</p>	<p>środki z budżetu Miasta Lublin; środki własne partnerów zewnętrznych</p>

	z zaburzeniami psychicznymi itp.	pozarządowe, podmioty lecznicze	
	1.4. Organizacja spotkań psychoedukacyjnych dla uczniów lubelskich szkół (prelekcje, wykłady, pogadanki, warsztaty)	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Wydział Oświaty i Wychowania (nauczyciele i pedagodzy szkolni w ramach zajęć organizowanych w zakresie profilaktyki zdrowotnej)	środki z budżetu Miasta Lublin wnioskowanie do Wydziału Oświaty i Wychowania o organizację spotkań edukacyjnych z zakresu promocji i ochrony zdrowia psychicznego w ramach godzin wychowawczych oraz zajęć prowadzonych w zakresie profilaktyki zdrowotnej w szkołach
	1.5. Opracowanie i realizacja programów w zakresie promocji i ochrony zdrowia dla uczniów lubelskich szkół oraz ich rodziców ⁷	<u>Opracowanie programu:</u> podmiot zewnętrzny na zlecenie Gminy Lublin (koordynator działań - Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych) <u>Realizator programu:</u> podmiot zewnętrzny	środki budżetu Miasta Lublin środki zewnętrzne
	1.6. Opracowanie i realizacja programów w zakresie promocji i ochrony zdrowia dla osób z grup podwyższonego ryzyka, np. osób w podeszłym wieku, rodzin i osób doświadczających reakcji kryzysowych itp.	<u>Opracowanie programu:</u> podmiot zewnętrzny na zlecenie Gminy Lublin (koordynator działań - Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych) <u>Realizator programu:</u> podmiot zewnętrzny	środki budżetu Miasta Lublin środki zewnętrzne
	1.7. Organizacja konferencji naukowo-szkoleniowych dla:	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych; Biuro	środki budżetu Miasta Lublin środki

⁷ Szczegółowe programy z zakresu promocji i ochrony zdrowia psychicznego skierowane na jeden wybrany problem zdrowotny przedkładane będą zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1994 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz. U. z 2008 Nr 164, poz. 1027) do zaopiniowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych

	przedstawicieli organizacji i instytucji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi w obszarze ochrony zdrowia i pomocy społecznej oraz innych środowisk zainteresowanych problematyką zdrowia psychicznego, np. przedstawicieli systemu oświaty, pracodawców.	ds. Osób Niepełnosprawnych organizacje pozarządowe.	organizacji pozarządowych
2. Zwiększenie wiedzy określonych grup zawodowych w kierunku nabywania umiejętności wczesnego rozpoznawania objawów zaburzeń psychicznych oraz znajomości systemu profesjonalnej pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	2.1. Opracowanie i realizacja programów w zakresie promocji i ochrony zdrowia psychicznego dla określonych grup zawodowych: lekarzy rodzinnych, pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, pielęgniarek i położnych środowiskowo-rodzinnych, pedagogów szkolnych, pracowników socjalnych, pracowników poradni psychologiczno-pedagogicznych i innych grup w zależności od potrzeb⁸	<u>Opracowanie programu:</u> podmiot zewnętrzny na zlecenie Gminy Lublin (koordynator działań - Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych) <u>Realizator programu:</u> podmiot zewnętrzny	środki budżetu Miasta Lublin, środki zewnętrzne
3. Zwiększenie możliwości dostępu do informacji na temat form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.	3.1. Upowszechnianie informacji o ogólnopolskim telefonie kryzysowym 116 123 oraz lokalnym telefonie zaufania działającym przy Centrum Interwencji Kryzysowej w Lublinie (81 534 60 60)	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych; Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych; Centrum Interwencji Kryzysowej; Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	środki budżetu Miasta Lublin
	3.2. Stworzenie serwisu informacyjnego na stronie internetowej Urzędu Miasta Lublin na temat problematyki zaburzeń psychicznych oraz miejsc udzielających wsparcia i pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin:	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Wydział Informatyki i Telekomunikacji, Kancelaria Prezydenta	środki budżetu Miasta Lublin w ramach zadań poszczególnych realizatorów

8 Szczegółowe programy z zakresu promocji i ochrony zdrowia psychicznego skierowane na jeden wybrany problem zdrowotny przedkładane będą zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1994 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz. U. z 2008 Nr 164, poz. 1027) do zaopiniowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych

	<ul style="list-style-type: none"> ● uruchomienie podstrony w serwisach informacyjnych Urzędu Miasta Lublin, ● nadanie nazwy internetowej Programu i przekierowania na stronę, ● uruchomienie skrzynki pocztowej do Programu 		
	<p>3.3. Coroczna aktualizacja przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w Mieście Lublin (w wersji papierowej lub elektronicznej)</p>	Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych	środki budżetu Miasta Lublin
<p>4. Promowanie świadomości zdrowia psychicznego mającej na celu ograniczenie stygmatyzacji osób korzystających z opieki psychiatrycznej.</p>	<p>4.1. Prowadzenie kampanii społecznej – spoty radiowe, telewizyjne; billboardy, plakaty; audycje, programy, artykuły w lokalnych mediach</p>	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	środki budżetu Miasta Lublin, budżet państwa (Ministerstwo Zdrowia)
	<p>4.2. Organizacja spotkań psychoedukacyjnych dla mieszkańców Lublina kształtujących postawy akceptacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi np.:- spotkania otwarte - spotkania na terenie zakładów pracy – udział dobrowolny</p>	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	środki budżetu Miasta Lublin
	<p>4.3. Organizowanie szkoleń dla pracowników instytucji mających bezpośredni kontakt z interesantem (pracownicy urzędów, transportu miejskiego, policji, straży miejskiej, placówek handlowych, itp.)</p>	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	środki z budżetu Miasta Lublin
	<p>4.4. Organizacja spotkań psychoedukacyjnych dla uczniów lubelskich szkół podstawowych, gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych</p>	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Wydział Oświaty i Wychowania (nauczyciele i pedagodzy szkolni)	środki z budżetu Miasta Lublin wnioskowanie do Wydziału Oświaty i Wychowania

	(prelekcje, wykłady, pogadanki, warsztaty) – kształtujące postawy akceptacji oraz przeciwdziałania dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi	w ramach zajęć organizowanych w zakresie profilaktyki zdrowotnej)	o organizację spotkań edukacyjnych z zakresu promocji i ochrony zdrowia psychicznego w ramach godzin wychowawczych oraz zajęć prowadzonych w zakresie profilaktyki zdrowotnej w szkołach
5. Budowanie pozytywnego wizerunku osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz prezentowanie lokalnych ośrodków i form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin, ze szczególnym udziałem lokalnych mediów.	5.1. Promowanie aktywności osób z zaburzeniami psychicznymi wśród mieszkańców Lublina, np. organizacja wystaw, prezentacja sztuk teatralnych w wykonaniu osób z zaburzeniami psychicznymi, występy muzyczne, taneczne, publikacje itp.	jednostki organizacyjne pomocy społecznej; Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie; Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych; organizacje pozarządowe	środki budżetu Miasta Lublin, środki poszczególnych realizatorów zadania, inne środki zewnętrzne
6. Integracja osób z zaburzeniami psychicznymi z Mieszkańcami Miasta Lublin.	6.1. Organizowanie na terenie Miasta Lublin (imprezy otwarte) obchodów dni związanych ze zdrowiem psychicznym np. Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego (10 X), Ogólnopolski Dzień Walki z Depresją (23 II), Światowy Dzień Świadomości Autyzmu (2I V), Dzień Chorych na Schizofrenię (wrzesień) itp.	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych; Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych; jednostki organizacyjne pomocy społecznej, organizacje pozarządowe; podmioty lecznicze	środki budżetu Miasta Lublin, środki poszczególnych realizatorów zadania. inne środki zewnętrzne
	6.2. Organizowanie imprez integracyjnych na terenie Miasta Lublin z udziałem osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin, np. festyny, pikniki	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych, organizacje pozarządowe	środki budżetu Miasta Lublin, środki poszczególnych realizatorów zadania

Oczekiwane efekty w odniesieniu do celu głównego i szczegółowego

1. Zwiększenie zakresu działań Miasta Lublin dotyczących promocji zdrowia psychicznego.
2. Zwiększenie wiedzy mieszkańców Lublina na temat zdrowia psychicznego.
3. Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie kształtowania właściwych zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego.
4. Zwiększenie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu wśród mieszkańców Lublina.
5. Zwiększenie dostępu do informacji na temat zdrowia psychicznego, zaburzeń psychicznych oraz miejsc udzielających w Lublinie wsparcia i pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom.
6. Zmniejszenie występowania zaburzeń psychicznych wśród mieszkańców Lublina.
7. Zwiększenie wiedzy na temat zaburzeń psychicznych oraz możliwości funkcjonowania w środowisku osób z zaburzeniami psychicznymi, obalanie mitów związanych z funkcjonowaniem osób z zaburzeniami psychicznymi wśród mieszkańców Lublina, a w szczególności wśród przeszkolonych grup.
8. Budowanie pozytywnych postaw w stosunku do osób z zaburzeniami psychicznymi wśród mieszkańców Lublina, a w szczególności wśród przeszkolonych grup.
9. Integracja osób z zaburzeniami psychicznymi z mieszkańcami Miasta Lublin.

Wskaźniki efektywności programu

1. Liczba działań podjętych przez Miasto Lublin w danym roku kalendarzowym w zakresie promocji zdrowia psychicznego w stosunku do roku ubiegłego.
2. Liczba osób objętych programem promocji zdrowia psychicznego w stosunku do roku ubiegłego.
3. Liczba środowisk objętych programem promocji zdrowia psychicznego w stosunku do roku ubiegłego.
4. Wyniki ankiet przeprowadzanych wśród uczestników szkoleń, konferencji, pozwalające uzyskać opinie uczestników na temat danej formy programu (ocena dotyczyć będzie w zależności od rodzaju szkolenia - poziomu zwiększenia wiedzy uczestników na temat zaburzeń psychicznych, poziomu zwiększenia umiejętności rozpoznawania pierwszych objawów choroby, poziomu zwiększenia umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu).

5. Dane epidemiologiczne dotyczące zaburzeń psychicznych wśród mieszkańców Lublina.
6. Utworzenie serwisu informacyjnego na stronie internetowej Urzędu Miasta Lublin-liczba podstron internetowych; stworzenie kanału komunikacji elektronicznej z mieszkańcami Lublina.
7. Coroczna aktualizacja przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w wersji papierowej lub elektronicznej).
8. Ocena poziomu wiedzy uczestników szkolenia o zaburzeniach psychicznych oraz możliwościach funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi w społeczeństwie dokonana na podstawie anonimowych ankiet.
9. Ocena postaw uczestników szkolenia wobec osób z zaburzeniami psychicznymi dokonana na podstawie anonimowych ankiet przeprowadzonych przed szkoleniem i po zakończeniu szkolenia.
10. Liczba i rodzaj przeprowadzonych akcji w ramach kampanii społecznej.
11. Liczba i rodzaj inicjatyw promujących aktywność osób z zaburzeniami psychicznymi.
12. Liczba imprez integracyjnych.

Monitoring i ewaluacja programu

Z realizacji Programu sporządzane będzie coroczne sprawozdanie, które po zaopiniowaniu przez Zespół do spraw opracowania i koordynacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022 podlega zatwierdzeniu przez Prezydenta Miasta Lublin w terminie do dnia 30 kwietnia roku następnego po okresie sprawozdawczym.

Program zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Program zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej jest jednym z zadań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2022, służących zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej.

Zgodnie z założeniami Narodowego Programu formy środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej powinny uwzględniać możliwość tworzenia centrów zdrowia psychicznego, świadczących usługi w zakresie:

- leczenia ambulatoryjnego,
- leczenia w zespołach środowiskowych,
- leczenia w oddziałach dziennych,
- leczenia w oddziałach psychiatrycznych w szpitalach ogólnych, dla dzieci, młodzieży i dorosłych.

Psychiatryczne świadczenia zdrowotne, udzielane przez centra finansowane będą przez NFZ, w ramach zawartych z podmiotami leczniczymi kontraktów. Powstanie centrów pozwoli na:

- poprawę jakości leczenia psychiatrycznego – jego dostępność, ciągłość i skuteczność,
- ograniczenie rozmiarów i negatywnych skutków hospitalizacji, a tym samym kosztów opieki psychiatrycznej,
- przeciwdziałanie stygmatyzacji i wykluczeniu osób chorych psychicznie,
- zapewnienie warunków do społecznej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Tworzenie centrów zdrowia psychicznego zależeć będzie od wysokości środków finansowych pozostających w dyspozycji NFZ. Z uwagi na to, że Miasto Lublin jest organem założycielskim tylko dla jednego podmiotu leczniczego, tj. Ośrodka Leczenia Uzależnień, działania Miasta w zakresie zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej koncentrować się będą przede wszystkim na współpracy z samorządem województwa

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022

lubelskiego oraz z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie bieżącej analizy, dotyczącej stopnia zabezpieczenia potrzeb mieszkańców Lublina pod względem opieki psychiatrycznej. Miasto Lublin podejmować też będzie działania mające na celu upowszechnianie środowiskowych form psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Cel główny:

Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej

Cel szczegółowy:

Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Realizacja programu w latach 2018 - 2022			
Zadania	Działania	Realizatorzy	Finansowanie
1. Współpraca z samorządem województwa lubelskiego oraz Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej na terenie Miasta Lublin.	1.1. Dokonywanie analizy sytuacji w zakresie liczby funkcjonujących placówek ochrony zdrowia dla dzieci, młodzieży i osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi na terenie Miasta Lublin, liczby miejsc/lóżek, dni i godzin otwarcia (poradnie, oddziały dzienne, zespoły środowiskowe, zespoły interwencji kryzysowej i pomocy doraźnej, oddziały psychiatryczne szpitalne, oddziały opiekuńcze – zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, zakłady opiekuńczo – lecznicze) – dane z LOW NFZ ⁹	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	dokonywanie analiz odbywać się będzie bez dodatkowych kosztów, w ramach zadań Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych
	1.2. Dokonywanie analizy sytuacji w zakresie tworzenia centrów zdrowia psychicznego na terenie Miasta Lublin na podstawie informacji uzyskanych m. in. z LOW NFZ	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	dokonywanie analiz odbywać się będzie bez dodatkowych środków finansowych, w ramach zadań Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych
2. Wspieranie rozwoju opieki środowiskowej jako podstawy zintegrowanego systemu opieki psychiatrycznej.	2.1 Działania informacyjne w zakresie upowszechniania środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza centrów zdrowia	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	środki z budżetu Miasta Lublin

⁹ LOW NFZ Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

	psychicznego, np organizacja spotkań, konferencji dla przedstawicieli podmiotów leczniczych, organizacji pozarządowych, w tym organizacji zrzeszających rodziny osób z zaburzeniami psychicznymi		
3. Poprawa współpracy między ośrodkami leczenia psychiatrycznego, a jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej i organizacjami pozarządowymi.	3.1. Organizacja wspólnych spotkań informacyjnych, konferencji, szkoleń dla przedstawicieli placówek funkcjonujących w obszarze ochrony zdrowia jednostek organizacyjnych pomocy społecznej oraz organizacji pozarządowych na temat funkcjonującego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi – wypracowanie standardów współpracy	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych	środki z budżetu Miasta Lublin środki zewnętrzne – partnerów pozyskanych do współpracy

Oczekiwane efekty w odniesieniu do celu głównego i szczegółowego

1. Osiągnięcie zalecanych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego minimalnych wskaźników dostępności w psychiatrycznej opiece zdrowotnej, szczególnie w odniesieniu do form środowiskowej opieki psychiatrycznej.

W oparciu o przeprowadzoną analizę zasobów instytucjonalnych i kadrowych (rozdział 4 Programu) przewiduje się w szczególności (w ramach środków z NFZ):

- powstanie w Mieście Lublin centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych,
- zwiększenie liczby zespołów leczenia środowiskowego, udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz dla osób dorosłych,
- zwiększenie liczby poradni uzależnienia od alkoholu,
- powstanie dziennego oddziału dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych,
- zwiększenie liczby dziennych oddziałów opieki psychiatrycznej, zarówno w stosunku do dzieci i młodzieży, jak też osób dorosłych,

- zwiększenie liczby osób zatrudnionych w placówkach ochrony zdrowia psychicznego na stanowiskach: pracownik socjalny, certyfikowany specjalista i instruktor terapii uzależnień.
2. Zwiększenie efektywności współpracy między placówkami ochrony zdrowia, jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie pomocy i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.

Wskaźniki

- liczba i rodzaj placówek w psychiatrycznej opiece zdrowotnej
- liczba miejsc/łóżek w placówkach,
- liczba osób objętych opieką w poszczególnych placówkach,
- liczba dni i godzin otwarcia placówek dziennych,
- liczba i kwalifikacje zatrudnionej kadry w zawodach istotnych dla psychiatrycznej opieki, zdrowotnej (psychiatrzy, psychiatrzy dzieci i młodzieży, psychologowie kliniczni, pracownicy socjalni, pielęgniarki, terapeuci zajęciowi, psychoterapeuci z certyfikatem).
- liczba podjętych inicjatyw (konferencji, szkoleń),
- liczba osób uczestniczących w szkoleniach, konferencjach
- liczba utworzonych centrów zdrowia psychicznego
- opracowanie standardów współpracy między placówkami ochrony zdrowia, jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie pomocy i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin
- wyniki ankiet przeprowadzanych w trakcie szkoleń i spotkań oceniających przydatność prezentowanych treści w wymiarze poprawy powyższej współpracy.

Monitoring i ewaluacja programu

Z realizacji Programu sporządzane będzie coroczne sprawozdanie, które po zaopiniowaniu przez Zespół do spraw opracowania i koordynacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022 podlega zatwierdzeniu przez Prezydenta Miasta Lublin w terminie do dnia 30 kwietnia roku następnego po okresie sprawozdawczym.

**Program pomocy i oparcia społecznego dla osób
z zaburzeniami psychicznymi
w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej,
samopomocy środowiskowej**

Działania na rzecz poprawy jakości życia osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi stanowią jeden z głównych celów polityki społecznej Miasta Lublin. Zadania w obszarze pomocy społecznej realizowane przez samorządy gmin i powiatów wynikają z ustawy o pomocy społecznej, ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Szczegółowe kierunki działań w tym obszarze określone zostały w „Programie działań na rzecz niepełnosprawnych mieszkańców Lublina w latach 2008- 2013”.

Program poszerzania, zróżnicowania i upowszechnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej to kolejne ogniwo w tworzeniu skutecznego systemu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Jednym z podstawowych celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

W oparciu o diagnozę infrastruktury socjalnej w mieście Lublin oraz sytuacji materialno-bytowej mieszkańców Lublina z zaburzeniami psychicznymi, objętych pomocą Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Lublinie określone zostały cele i kierunki działań, zmierzające do rozwoju i unowocześnienia systemu pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W niniejszym opracowaniu wskazane zostały również sposoby realizacji zadań oraz wskaźniki monitorujące przebieg programu.

Cel główny:

Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi różnorodnych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym

Cel szczegółowy:**Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego**

Realizacja programu w latach 2018 - 2022				
Zadania	Działania	Realizatorzy	Finansowanie	Uwagi
1. Wspieranie osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin w środowisku.	1.1. Udzielanie pomocy rzeczowej i finansowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	środki budżetu Miasta Lublin	w ramach realizowanych zadań
	1.2. Organizacja i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, organizacje pozarządowe	środki budżetu państwa	w ramach otwartego konkursu ofert na realizację zadań publicznych
	1.3. Objęcie działaniami socjalnymi osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	środki budżetu Miasta Lublin	w ramach realizowanych zadań
	1.4. Objęcie działaniami wolontarystycznymi osób z zaburzeniami psychicznymi	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	środki budżetu Miasta Lublin	w ramach realizowanych zadań
	1.5. Realizacja programów wspierających osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz członków ich rodzin	organizacje pozarządowe	środki budżetu Miasta Lublin w ramach zadań realizowanych przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych	projekty wyłanianie w procedurze konkursowej i poza-konkursowej opartej na zapisach ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
2. Tworzenie infrastruktury odpowiadającej potrzebom osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.	2.1. Prowadzenie: domów pomocy społecznej, środowiskowych domów samopomocy, klubów samopomocy, mieszkań chronionych, warsztatów terapii zajęciowej	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, organizacje pozarządowe, Spółdzielnia Niewidomych, jednostki miasta	środki budżetu Miasta Lublin, środki PFRON ¹⁰ , budżet państwa	w ramach realizowanych zadań lub w drodze otwartego konkursu ofert; w infrastrukturze Miasta Lublin brakuje nadal domu pomocy społecznej dla osób dorosłych i dzieci z zaburzeniami

10 Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

				psychicznymi, a także niewystarczająca jest liczba miejsc w domu pomocy społecznej dla osób z niepełnosprawnością intelektualną
	2.2. Zwiększenie liczby miejsc w środowiskowych domach samopomocy	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie , organizacje pozarządowe, jednostki miasta	środki budżetu Miasta Lublin, środki budżetu państwa	w 2012 roku dla osób z chorobą Alzheimera i zaburzeniami demencyjnymi zostanie utworzonych dodatkowych 21 miejsc
	2.3. Utrzymanie na dotychczasowym poziomie standardu funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej oraz wspieranie działań zmierzających do utworzenia WTZ dla osób z autyzmem	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie , organizacje pozarządowe	środki budżetu Miasta Lublin, środki PFRON	w infrastrukturze Miasta Lublin brakuje wtz dla osób z autyzmem
	2.4. Prowadzenie przez Miasto Lublin Centrum Interwencji Kryzysowej	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	środki budżetu Miasta Lublin , środki budżetu państwa	brak wystarczających środków finansowych na zabezpieczenie potrzeb w zakresie psychiatrycznej interwencji kryzysowej
	2.5. Prowadzenie przez Miasto Lublin Specjalistycznej Poradni dla Rodzin	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	środki budżetu Miasta Lublin	w ramach realizowanych zadań
3. Wspieranie i inspirowanie podmiotów sektora pozabudżetowego do działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.	3.1. Wspieranie projektów na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach zadań publicznych z zakresu działalności na rzecz osób niepełnosprawnych: organizacja akcji i realizacja programów	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie / organizacje pozarządowe i podmioty wymienione w art 3 ust 3 ustawy o działalności	środki budżetu Miasta Lublin	projekty wyłaniane w procedurze konkursowej i poza-konkursowej opartej na zapisach ustawy o działalności pożytku

	<p>o zaburzeniach psychicznych, prowadzenie poradnictwa dla osób z zaburzeniami psychicznymi, prowadzenie zajęć edukacyjnych, rehabilitacja, integracja i prowadzenie szkoleń i kursów przygotowujących do pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi, realizacja programów promujących osiągnięcia osób z zaburzeniami psychicznymi, umożliwienie zdobycia doświadczenia zawodowego osobom chorującym psychicznie</p>	<p>pożytku publicznego i o wolontariacie</p>		<p>publicznego i o wolontariacie</p>
	<p>3.2. Wspieranie ze środków PFRON projektów na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi zgłaszanych w ramach rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych; prowadzenie rehabilitacji w różnych typach placówek, organizowanie i prowadzenie szkoleń, kursów, warsztatów, grup środowiskowego wsparcia oraz zespołów aktywności społecznej, szkoleń, kursów i warsztatów dla członków rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi, opiekunów, kadry i wolontariuszy, prowadzenie poradnictwa psychologicznego, społeczno – prawnego oraz udzielanie informacji na temat przysługujących uprawnień, prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, organizowanie lokalnych, regionalnych</p>	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie/ organizacje pozarządowe i podmioty wymienione w art 3 ust 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie</p>	<p>środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych będące w dyspozycji Miasta Lublin</p>	<p>projekty wyłanianie w procedurze konkursowej i poza konkursowej opartej na zapisach ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie</p>

	<p>i ogólnopolskich imprez kulturalnych, sportowych, turystycznych i rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych wspierających ich aktywność w tych dziedzinach, promowanie aktywności w różnych dziedzinach życia społecznego i zawodowego, prowadzenie kampanii informacyjnych na rzecz integracji osób niepełnosprawnych i przeciwdziałaniu ich dyskryminacji, opracowywanie lub wydawanie publikacji, wydawnictw ciągłych oraz wydawnictw zwartych</p>			
	<p>3.3. Wspieranie środkami PFRON realizacji zadań z zakresu sportu, kultury, turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi</p>	<p>Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, osoby prawne i jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej</p>	<p>środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych będące w dyspozycji Miasta Lublin</p>	<p>projekty dofinansowywane na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych</p>
	<p>3.4. Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez funkcjonowanie Lubelskiego Centrum Aktywności Obywatelskiej</p>	<p>Biuro ds. Osób niepełnosprawnych</p>	<p>środki budżetu Miasta Lublin i środki zewnętrzne</p>	<p>zadanie realizowane zgodnie z regulaminem Lubelskiego Centrum Aktywności Obywatelskiej</p>

Oczekiwane efekty w odniesieniu do celu głównego i szczegółowego

1. Wzmocnienie lokalnego systemu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Wzmocnienie lokalnego systemu wsparcia służb i instytucji w celu poprawy skuteczności ich działań.

Wskaźniki efektywności programu

1. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z poszczególnych form pomocy udzielanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie w stosunku do roku ubiegłego
2. Liczba domów pomocy społecznej, środowiskowych domów samopomocy, klubów samopomocy, mieszkań chronionych, hosteli, warsztatów terapii zajęciowej
3. Liczba organizacji pozarządowych przystępujących do otwartych konkursów ofert.
4. Liczba ofert złożonych przez ww. organizacje.
5. Liczba organizacji pozarządowych, które uzyskały dotacje i zawarły umowy na realizację zadań publicznych na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objęta działaniami w ramach zawartych umów i udzielonych dotacji.
7. Liczba organizacji ubiegających się o dofinansowanie sportu, kultury, turystyki i rekreacji osób z zaburzeniami psychicznymi.
8. Liczba umów zawartych na organizację sportu, kultury, turystyki i rekreacji na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi,
9. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objęta działaniami w ramach umów na organizację sportu, kultury, turystyki i rekreacji.

Monitoring i ewaluacja programu

Z realizacji Programu sporządzane będzie coroczne sprawozdanie, które po zaopiniowaniu przez Zespół do spraw opracowania i koordynacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022 podlega zatwierdzeniu przez Prezydenta Miasta Lublin w terminie do dnia 30 kwietnia roku następnego po okresie sprawozdawczym.

Program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanej do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi

Każda osoba niepełnosprawna, w tym z zaburzeniami psychicznymi posiada mniej korzystną sytuację bytową, zawodową i społeczną w porównaniu z osobami pełnosprawnymi. Ograniczenia w pełnieniu różnorodnych ról życiowych i zawodowych wpływają z kolei na jakość uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym.

Konsekwencją zaburzeń natury psychicznej mogą być problemy decyzyjne, tj. trudności ze świadomym pokierowaniem swoją drogą życiową i zawodową, z prawidłową oceną swoich możliwości zawodowych, wskazaniem preferencji zawodowych oraz zaakceptowaniem propozycji zmian, co w efekcie może prowadzić do braku inicjatywy i aktywności lub do uzależnienia się od wsparcia i pomocy ze strony innych osób. Dodatkowo informacje zwrotne płynące z otoczenia społecznego uświadamiają osobom z zaburzeniami psychicznymi, że są one często odmiennie traktowane w wielu sferach życiowych, a czasami wręcz stygmatyzowane lub dyskryminowane.

Wobec powyższego wiele instytucji i organizacji podejmuje działania mające na celu zapobieganie marginalizacji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi. Na poziomie lokalnym i regionalnym tworzone są programy ukierunkowane na synchronizację oddziaływań, aby w sposób bardziej zintegrowany zwiększyć efektywność pomocy udzielanej osobom niepełnosprawnym we wszystkich sferach ich życia, w tym zawodowej.

Niezbędna wydaje się więc współpraca wszystkich sektorów: instytucji publicznych, pracodawców, organizacji pozarządowych oraz środków masowego przekazu dla promocji i ochrony zdrowia psychicznego oraz respektowania zasad równouprawnienia, wyrównywania szans i przeciwdziałania marginalizacji.

Na podstawie art. 7 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2007 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza „zespół działań w szczególności organizacyjnych, leczniczych, psychologicznych, technicznych, szkoleniowych, edukacyjnych i społecznych, zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej”.

Zgodnie z zapisem cytowanej *Ustawy* rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy. Głównym celem rehabilitacji zawodowej jest więc włączenie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi w otwarty rynek pracy.

Instrumenty rehabilitacji zawodowej są adresowane do osób niepełnosprawnych oraz pracodawców. Pierwszym dają możliwość korzystania z ofert pracy na pozyskanych, specjalnie utworzonych lub przystosowanych stanowiskach pracy, zarówno na otwartym rynku pracy, jak i w oddziałach czy zakładach aktywizacji zawodowej lub w zakładach pracy chronionej. Ponadto osoby niepełnosprawne mogą ubiegać się o jednorazowe środki na uruchomienie działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej oraz o szkolenie zawodowe.

Z kolei pracodawcom instrumenty rehabilitacji zawodowej mają kompensować wyższe koszty zatrudnienia niepełnosprawnych pracowników między innymi poprzez możliwość uzyskania zwrotu kosztów utworzenia lub przystosowania stanowiska pracy stosownie do potrzeb niepełnosprawnych pracowników, możliwość uzyskania dofinansowania do wynagrodzenia pracowników niepełnosprawnych, zwrotu kosztów zatrudnienia pracownika wspomagającego itp.

W odniesieniu do diagnozy sytuacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi w Mieście Lublin (rozdz. 5) i założeń Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanej do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi zakłada do realizacji następujące cele:

Cel główny:

Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi różnorodnych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Cel szczegółowy:

Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Działania w programie będą skierowane do osób z zaburzeniami psychicznymi, pracodawców oraz innych partnerów rynku pracy.

Realizacja programu w latach 2018 - 2022			
Zadania	Działania	Realizatorzy	Finansowanie
1. Bieżące upowszechnianie informacji wśród różnych partnerów o lokalnym programie na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach Klubu Pracodawców i Lubelskiego Partnerstwa Publiczno-Społecznego.	1.1. Przekazywanie informacji o idei i realizacji lokalnego programu na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi podczas spotkań Klubu Pracodawców i Lubelskiego Partnerstwa Publiczno – Społecznego*	Miejski Urząd Pracy w Lublinie	środki budżetu Miasta Lublin
2. Organizacja zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej.	2.1. Kierowanie do prac społecznie użytecznych 2.2. Kierowanie do pracy w ramach zatrudnienia wspieranego (dotyczy osób, które zakończyły udział w zajęciach CIS ¹¹ lub uczestników KIS ¹²) 2.3. Wspieranie osób podejmujących działalność gospodarczą, zakładających lub przystępujących do spółdzielni socjalnej	Miejski Urząd Pracy w Lublinie, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Lublinie	Fundusz Pracy, PFRON, Europejski Fundusz Społeczny (EFS)
3. Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	3.1. Promowanie na bieżąco usług poradnictwa zawodowego, szkoleń zawodowych i pośrednictwa pracy dla osób z zaburzeniami psychicznymi 3.2. Upowszechnianie usług i instrumentów rynku pracy oferowanych przez Miejski Urząd Pracy w Lublinie, w tym szczególnie usług poradnictwa zawodowego, szkoleń i pomocy w aktywnym poszukiwaniu pracy i pośrednictwa pracy 3.3. Wskazanie podczas rozmów doradczych na zakres i formy pomocy oraz wsparcia ze strony innych instytucji i organizacji działających między innymi na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi (np. MOPR, Fundacja Fuga Mundi, w tym świadczących usługi poradnictwa zawodowego 3.4. Wskazywanie w trakcie rozmów doradczych na różnorodne możliwości i formy kształcenia ustawicznego (kursy, szkolenia, edukacja szkolna) w celu dostosowania się osób z zaburzeniami	Miejski Urząd Pracy w Lublinie, instytucje i organizacje świadczące pomoc dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	środki budżetu Miasta Lublin, Fundusz Pracy, PFRON, Europejski Fundusz Społeczny (EFS)

11 CIS: Centrum Integracji Społecznej

12 KIS: Klub Integracji Społecznej

	<p>psychicznymi do potrzeb lokalnego rynku pracy</p> <p>3.5. Pozyskiwanie informacji o projektach i programach realizowanych przez inne instytucje i organizacje działające na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>3.6. Promowanie na stronie internetowej Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie projektów i programów realizowanych na lokalnym rynku pracy</p> <p>3.7. Współpraca z organizacjami pozarządowymi (np. zaangażowanie w realizację programów Partnerów Lubelskiego Partnerstwa Publiczno-Społecznego, partnerstwa na Rzecz Rozwoju Ekonomii Społecznej itp.), w tym: z organizacjami realizującymi zróżnicowane formy pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi</p>		
<p>4. Kampania szkoleniowo – informacyjna adresowana do pracodawców, promująca zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>4.1. Współpraca z lokalnymi mediami w zakresie budowania pozytywnego wizerunku osoby z zaburzeniami psychicznymi jako potencjalnego kandydata na pracownika oraz zachęcania pracodawców do zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi, z jednoczesnym wskazywaniem instrumentów wsparcia dla pracodawców</p> <p>4.2. Współpraca z lokalnymi instytucjami i organizacjami bezpośrednio lub pośrednio zaangażowanymi w ochronę i promocję zdrowia psychicznego w celu podjęcia wspólnych działań na rzecz zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi,</p> <p>4.3. Wizyty marketingowe u pracodawców realizowane przez pośredników pracy</p> <p>4.4. Prowadzenie kampanii informacyjnej w trakcie spotkań w Klubie Pracodawców .</p> <p>4.5. Opracowanie w 2013 r. materiałów informacyjnych dla pracodawców promujących zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>4.6. Organizacja konferencji, spotkań dla pracodawców mających na celu promocję elastycznych form zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi (np. organizacja prac społecznie użytecznych).</p> <p>4.7. Organizacja szkoleń dla</p>	<p>Miejski Urząd Pracy w Lublinie, instytucje i organizacje promujące zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi</p>	<p>środki budżetu Miasta Lublin</p>

	<p>pracodawców na temat problematyki zaburzeń psychicznych oraz potrzeb i możliwości funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi w życiu społecznym i zawodowym</p>		
<p>5. Zwiększenie udziału zagadnień zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie.</p>	<p>5.1. Dokonywanie okresowej diagnozy klientów Miejskiego Urzędu Pracy z zaburzeniami psychicznymi pod kątem ich statusu (niepełnosprawni bezrobotni, poszukujący pracy nie pozostający w zatrudnieniu), stopnia i rodzaju niepełnosprawności, płci, wykształcenia, doświadczenia zawodowego itp</p> <p>5.2. Bieżące upowszechnianie usług i instrumentów rynku pracy oferowanych przez Urząd, w tym szczególnie: pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe, szkolenia zawodowe, szkolenia z zakresu umiejętności poszukiwania pracy, zajęcia aktywizacyjne</p> <p>5.3. Wzmacnianie oddziaływań w zakresie informowania pracodawców o korzyściach wynikających z zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz zachęcania ich do współpracy, w tym w ramach zatrudnienia wspieranego, jako instrumentu wsparcia dla pracodawców lub Centrum Integracji Społecznej, polegającego na możliwości ubiegania się ze środków Funduszu Pracy o refundację kosztów zatrudnienia skierowanej osoby realizującej program w Centrum Integracji Społecznej lub po zakończeniu realizacji programu w Centrum</p> <p>5.4. Wskazywanie podczas indywidualnych rozmów doradczych na zakres i rodzaj pomocy ze strony innych instytucji i organizacji działających między innymi na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>5.5. Organizowanie spotkań informacyjnych skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi na rzecz upowszechniania oferty Urzędu dla osób niepełnosprawnych (np. spotkania informacyjne w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym i w Warsztatach Terapii Zajęciowej)</p> <p>5.6. Udział pracowników Urzędu w spotkaniach, debatach, seminariach i konferencjach poświęconych</p>	<p>Miejski Urząd Pracy w Lublinie</p>	<p>środki budżetu Miasta Lublin, Fundusz Pracy</p>

	<p>aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, organizowanych przez innych partnerów</p> <p>5.7. Udział pracowników Urzędu w szkoleniach z zakresu problematyki zaburzeń psychicznych oraz pomocy osobom niepełnosprawnym, w tym z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>5.8. Pozyskiwanie informacji o projektach i programach realizowanych przez inne instytucje i organizacje, a skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>5.9. Upowszechnianie na stronie internetowej i w siedzibie Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie informacji o projektach i programach realizowanych przez inne instytucje i organizacje, a skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>5.10. Inicjowanie oraz podtrzymywanie współpracy z partnerami w zakresie ochrony i promocji zdrowia psychicznego pod kątem zwiększenia dostępności rehabilitacji zawodowej (instytucje publiczne, organizacje pozarządowe, pracodawcy, media)</p> <p>5.11. Współpraca z innymi partnerami w przygotowywaniu kampanii szkoleniowo-informacyjnych dla pracodawców</p> <p>5.12. Monitorowanie oraz dokonywanie okresowej analizy klientów Miejskiego Urzędu Pracy z zaburzeniami psychicznym i podejmujących zatrudnienie w ramach subsydiowanych form zatrudnienia oraz na otwartym rynku pracy</p>		
--	--	--	--

Klub Pracodawców został powołany w 2011 roku przy Miejskim Urzędzie Pracy w Lublinie, jako inicjatywa mająca na celu budowanie sieci partnerstwa, współpracy i wsparcia na lokalnym rynku pracy pomiędzy Urzędem a światem biznesu. W założeniach do realizacji przyjęto między innymi: konieczność podejmowania oddziaływań na rzecz rozwiązywania problemów klientów i pracodawców na lokalnym rynku pracy, wspieranie zatrudnienia poprzez tworzenie i utrzymywanie miejsc pracy, przekazywanie informacji na temat usług urzędu, analiz rynku pracy, zmian w prawodawstwie czy inicjatyw organizowanych lub realizowanych przez Urząd oraz kształtowanie polityki społecznej w Mieście Lublin poprzez wykorzystywanie wszechstronnych kompetencji partnerów.

Lubelskie Partnerstwo Publiczno - Społeczne zostało zainicjowane przez Miejski Urząd Pracy w Lublinie w 2011 roku i bazuje na partnerskiej współpracy administracji samorządowej, organizacji pozarządowych i podmiotów gospodarczych oraz osób utożsamiających się z misją i celami Deklaracji Współpracy Lubelskiego Partnerstwa Publiczno-Społecznego. Misją porozumienia jest promowanie lokalnego rozwoju Miasta Lublin, budowa społeczeństwa obywatelskiego oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób pozostających bez pracy, w tym w szczególnej sytuacji na rynku pracy zgodnie z art. 49 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2008 r., poz. 415 z późn. zm.).

Efektywność programu w odniesieniu do celu głównego i szczegółowego

1. Zwiększenie poziomu wiedzy osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie zróżnicowanych form pomocy i wsparcia udzielanych przez instytucje i organizacje w aspekcie aktywizacji zawodowej.
2. Wzrost aktywności zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi na otwartym rynku pracy (wzrost wskaźnika zatrudnialności osób z zaburzeniami psychicznymi).
3. Wzrost wiedzy i świadomości pracodawców na temat korzyści wynikających z zatrudniania osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi.
4. Zwiększenie liczby podmiotów (pracodawców) zatrudniających osoby z zaburzeniami psychicznymi
5. Stworzenie profesjonalnego systemu wsparcia w zakresie aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w oparciu o powstanie interdyscyplinarnej współpracy służb odpowiedzialnych za ochronę i promocję zdrowia psychicznego.
5. Upowszechnienie zagadnień związanych z aktywizacją zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi w Mieście Lublin.

Wskaźniki efektywności programu

1. Liczba podmiotów korzystających z form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej.
2. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z usług Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie w stosunku do roku poprzedniego (porady, klub pracy, kursy, szkolenia itp.).

3. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi skierowanych do prac społecznie użytecznych, podejmujących działalność gospodarczą, zakładających spółdzielnię socjalną lub przystępujących do już istniejącej, skierowanych na staż.
4. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi podejmujących zatrudnienie w ramach subsydiowanych miejsc pracy i na otwartym rynku pracy.
5. Liczba programów telewizyjnych, radiowych, artykułów promujących zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Liczba wizyt marketingowych, podczas których pośrednik pracy promował zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi.
7. Liczba i rodzaj materiałów informacyjnych (plakat, ulotka).
8. Liczba konferencji, spotkań, szkoleń dla pracodawców oraz liczba osób w nich uczestniczących
9. Liczba dokonanych w ciągu roku diagnoz osób z zaburzeniami psychicznymi - klientów Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie pod kątem ich statusu jako osoby bezrobotnej, stopnia i rodzaju niepełnosprawności, płci, wykształcenia, itp.
10. Liczba szkoleń, seminariów, debat, konferencji na temat problematyki zaburzeń psychicznych oraz aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, w których brali udział pracownicy Miejskiego Urzędu Pracy w Lublinie.

Monitoring i ewaluacja programu

Z realizacji Programu sporządzane będzie coroczne sprawozdanie, które po zaopiniowaniu przez Zespół do spraw opracowania i koordynacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022 podlega zatwierdzeniu przez Prezydenta Miasta Lublin w terminie do dnia 30 kwietnia roku następnego po okresie sprawozdawczym.

Program zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym.

Współczesny świat i tempo życia wpływają na wielkie zmiany w kulturze, w codziennej pracy i także w życiu rodziny. Zmieniła się struktura rodziny, zmieniły warunki życia i pracy, brak przystosowania do zmienionych warunków, brak mechanizmów obronnych przed wieloma różnorodnymi szkodliwościami z całą pewnością niekorzystnie wpływają na życie i zdrowie rodziny.

Problemy ze zdrowiem psychicznym nierzadko występują u ludzi w wieku poniżej 25 lat. Niektóre z tych problemów mogą być stosunkowo łagodne i krótkotrwałe, inne mogą powodować znaczne przykrości dla dzieci lub młodych ludzi i ich rodzin przez dłuższe okresy czasu.

Zagrożenia dla zdrowia i życia rodziny można podzielić na zewnętrzne, niezależne bezpośrednio od nas i wewnętrzne – bezpośrednio zależne od człowieka. Zagrożenia zewnętrzne mogą wynikać z zanieczyszczenia środowiska (wody, powietrza), a także z natężenia hałasu, zanieczyszczeń żywności itp. Z całą pewnością jednak rodzina i poszczególni jej członkowie mają wpływ na czynniki wewnętrzne, bezpośrednio zależne od każdego z nas. A są to: tryb życia, używki, nałogi, ale również dbałość o terminowe wykonywanie badań profilaktycznych, czy regularne przyjmowanie zaleconych leków.

Należy podkreślić, że istotne znaczenie dla zachowania zdrowia rodziny, zarówno psychicznego, duchowego jak i fizycznego mają więzi rodzinne. Sposób wychowywania dzieci i ich poczucie przynależności do rodziny są bardzo ważne dla zdrowia psychicznego oraz dobrego samopoczucia dzieci i młodzieży.

Psychiatrzy i psychologowie podkreślają, że sukces w leczeniu coraz częściej występujących zaburzeń psychicznych zależy nie tylko od terapeutów i podawanych leków, ale przede wszystkim od warunków jakie choremu stwarza jego środowisko, a więc w pierwszej kolejności rodzina. To od jej reakcji i nastawienia zależy, czy chory będzie w ogóle miał możliwość wyleczenia. Choroba psychiczna jest trudnym przeżyciem dla jego rodziny, ale tylko jej akceptacja i poszukiwanie wsparcia na zewnątrz pozwoli wrócić mu i całej rodzinie do zdrowia.

Cel główny: Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym.

Cel szczegółowy: Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych oraz umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu w rodzinie i środowisku lokalnym.

Realizacja programu w latach 2018 - 2022			
Zadania	Działania	Realizatorzy	Finansowanie
<p>1. Upowszechnienie wiedzy wśród lubelskich rodzin oraz w środowisku lokalnym na temat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● zaburzeń psychicznych wskazanych w Programie jako priorytetowe w zakresie rozpoznawania wczesnych objawów oraz możliwości terapii i leczenia (zaburzenia depresyjne, samobójstwa, psychozy typu schizofrenicznego oraz inne zaburzenia afektywne, zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego, zaburzenia geriatryczne związane ze starzeniem się, zaburzenia odżywiania); ● możliwości i metod radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych; ● zdrowego stylu życia, właściwości 	<p>1.1. Organizacja spotkań psychoedukacyjnych dla rodzin (prelekcje, wykłady, pogadanki, warsztaty)</p>	<p>podmiot zewnętrzny na zlecenie Gminy Lublin - koordynator działań - Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>	<p>budżet Miasta Lublin środki zewnętrzne</p>
	<p>1.2. Opracowanie i realizacja programów w zakresie promocji i ochrony zdrowia psychicznego dla lubelskich rodzin¹³ w szczególności dla rodzin z grup ryzyka (seniorów, rodzin z dorastającymi dziećmi, wychowujących dziecko niepełnosprawne, rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi)</p>	<p><u>Opracowanie programu:</u> podmiot zewnętrzny na zlecenie Gminy Lublin (koordynator działań - Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych)</p> <p><u>Realizator programu:</u> podmiot zewnętrzny</p>	<p>budżet Miasta Lublin środki zewnętrzne</p>
	<p>1.3. Publikacja materiałów informacyjnych nt. problematyki ochrony zdrowia psychicznego</p>	<p>Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych</p>	<p>budżet Miasta Lublin środki zewnętrzne</p>

¹³ Szczegółowe programy z zakresu promocji i ochrony zdrowia psychicznego skierowane na jeden wybrany problem zdrowotny przedkładane będą zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1994 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz. U. z 2008 Nr 164, poz. 1027) do zaopiniowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych

sprzyjających zachowaniu zdrowia psychicznego.	w rodzinie i środowisku lokalnym oraz zaburzeń psychicznych przygotowanych przez specjalistów podających informacje w przystępny sposób (np. broszury, ulotki)		
2. Zwiększenie dostępności i efektywności działań profilaktycznych z zakresu ochrony zdrowia psychicznego.	<p>1. Organizacja szkoleń mających na celu podniesienie kompetencji wychowawczych i opiekuńczych rodzin, w szczególności dysfunkcyjnych rodzin.</p> <p>2. Rozpowszechnianie informacji na temat dostępnych form pomocy - ulotki, broszury, informatory, informacje w lokalnych mediach, na stronie internetowej samorządu miasta Lublin.</p>	<p>1. - podmiot zewnętrzny na zlecenie Gminy Lublin - koordynator działań - Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie.</p> <p>2. Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych Urzędu Miasta Lublin.</p>	<p>budżet Miasta Lublin</p> <p>środki zewnętrzne</p>
3. Zwiększenie kompetencji zawodowych pracowników organizacji i instytucji działających w obszarze ochrony zdrowia psychicznego, placówek oświatowych, lekarzy rodzinnych.	Organizacja szkoleń, warsztatów, konferencji, seminariów.	Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin.	<p>budżet Miasta Lublin</p> <p>środki zewnętrzne</p>

Oczekiwane efekty w odniesieniu do celu głównego i szczegółowego

1. Zwiększenie zakresu działań Miasta Lublin dotyczących zapobiegania problemom zdrowia psychicznego wśród lubelskich rodzin oraz środowisku lokalnym.
2. Zwiększenie wiedzy na temat zdrowia psychicznego wśród lubelskich rodzin i środowisku lokalnym.
3. Zwiększenie świadomości w zakresie kształtowania właściwych zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego wśród lubelskich rodzin i środowisku lokalnym.

4. Zwiększenie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu wśród lubelskich rodzin.
5. Zwiększenie dostępu do informacji na temat zdrowia psychicznego, zaburzeń psychicznych oraz miejsc udzielających w Lublinie wsparcia i pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzinom.

Wskaźniki efektywności programu

1. Liczba działań podjętych przez Miasto Lublin w danym roku kalendarzowym w zakresie zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie oraz środowisku lokalnym w stosunku do roku ubiegłego.
2. Liczba rodzin objętych programem w danym roku kalendarzowym w stosunku do roku ubiegłego.
3. Liczba środowisk objętych programem w danym roku kalendarzowym w stosunku do roku ubiegłego.
4. Wyniki ankiet przeprowadzanych wśród uczestników spotkań psychoedukacyjnych pozwalające uzyskać opinie na temat danej formy programu (ocena dotyczyć będzie w zależności od rodzaju szkolenia - poziomu zwiększenia wiedzy uczestników na temat zaburzeń psychicznych, poziomu zwiększenia umiejętności rozpoznawania pierwszych objawów choroby, poziomu zwiększenia umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu).
5. Rodzaj i liczba wydanych materiałów informacyjnych na temat zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie oraz środowisku lokalnym.

Monitoring i ewaluacja programu

Z realizacji Programu sporządzane będzie coroczne sprawozdanie, które po zaopiniowaniu przez Zespół do spraw opracowania i koordynacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Lublin na lata 2018-2022 podlega zatwierdzeniu przez Prezydenta Miasta Lublin w terminie do dnia 30 kwietnia roku następnego po okresie sprawozdawczym.