

Projekt

**UCHWAŁA NR
RADY POWIATU SŁUPSKIEGO**

z dnia 2025 r.

**w sprawie przyjęcia „Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Słupska
i Powiatu Słupskiego na lata 2025–2030”**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2, art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2025 r. poz. 1684.), art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2024 r. poz. 917), w związku z § 2 ust.1 pkt 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dz.U. z 2023 r. poz. 2480) oraz na podstawie uchwały Nr VII/46/2024 Rady Powiatu Słupskiego z dnia 24 września 2024 r. w sprawie wyrażenia woli współpracy z Miastem Słupsk w zakresie tworzenia Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Słupska i Powiatu Słupskiego na lata 2024 - 2030 uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Słupska i Powiatu Słupskiego na lata 2025–2030”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Słupskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały nr
Rady Powiatu Słupskiego
z dnia 2025 r.

Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Słupska i Powiatu Słupskiego na lata 2025 – 2030

Słupsk, 2025 r.

Spis treści

Wstęp	4
I. Stan ochrony zdrowia psychicznego w mieście Słupsku i powiecie słupskim	7
1.1. Diagnoza	7
1.1.1. Sytuacja społeczno – demograficzna	7
1.2.2. Odniesienie do diagnoz i strategii	10
1.2.3. Identyfikacja potrzeb i grup ryzyka	15
1.2.4. Zagrożenia dla zdrowia psychicznego	16
1.2. Zasoby	22
1.2.1. Zasoby psychiatrycznej opieki zdrowotnej w mieście Słupsku i powiecie słupskim	22
1.2.2. Zasoby pomocy społecznej w kontekście potrzeb zdrowia psychicznego	26
1.2.3. Działalność organizacji pozarządowych w mieście Słupsku i powiecie słupskim na rzecz osób z chorobami psychicznymi	29
1.2.4. Instytucje wspierające i współpracujące	31
II. Założenia i realizacja Programu	31
2.1. Analiza SWOT	31
2.2. Założenia Programu	34
2.3. Adresaci Programu – realizacja wsparcia	35
2.3.1. Dzieci i rodzina	35
2.3.2. Seniorzy	40
2.3.3. Osoby z niepełnosprawnością orzeczoną ze względu na choroby psychiczne	42
2.3.4. Osoby bezrobotne i wykluczone społecznie	48
2.3.5. Cudzoziemcy	49
2.4. Cele	49
2.5. Priorytetowe działania programu	52
Cel I: Wsparcie dla projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	52
Cel II: Promocja zdrowia psychicznego	53
Cel III: Stworzenie systemu opieki psychiatrycznej skoordynowanej	53
2.6. Szczegółowe zadania programu oraz wskaźniki	55
2.7. Oczekiwane rezultaty i monitoring Programu	56
2.7.1. Rezultaty	56
2.7.2. Monitorowanie Programu	57
2.8. Finansowanie Programu	58

Indeks tabel

Tabela 1: Liczba ludności w mieście Słupsku i powiecie słupskim, w rozbiu na kobiety i mężczyzn, w latach 2018-2023.....	8
Tabela 2: Liczba ludności w mieście Słupsku i powiecie słupskim, w rozbiu na wiek zdolności do pracy, w latach 2018-2023	8
Tabela 3: Urodzenia żywe na 1 000 ludności (osoba) w mieście Słupsku i powiecie słupskim w latach 2018 – 2023.....	9
Tabela 4: Zgony na 1 000 ludności (osoba) w mieście Słupsku i powiecie słupskim w latach 2018 – 2023.....	9
Tabela 5: Przyrost naturalny na 1 000 ludności (osoba) w mieście Słupsku i powiecie słupskim w latach 2018 – 2023	9
Tabela 6: Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały na 1 000 ludności (osoba) w mieście Słupsku i powiecie słupskim w latach 2018 – 2023	9
Tabela 7: Liczba leczonych psychiatrycznie mieszkańców w województwie pomorskim	9
Tabela 8: Liczba przyjętych pacjentów z obszaru pilotażu przez dwa Punkty Zgłoszeniowo - Koordynacyjne Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku	24
Tabela 9: Liczba pacjentów objętych świadczeniami Zespołu Leczenia Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku	24
Tabela 10: Liczba pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych w Poradniach Zdrowia Psychicznego Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku	25
Tabela 11: Liczba wydanych orzeczeń w latach 2021 - 2025 osobom powyżej 16. roku życia według przyczyny niepełnosprawności z terenu miasta Słupska i powiatu słupskiego.....	47
Tabela 12: Liczba wydanych orzeczeń w latach 2021 - 2025 osobom poniżej 16. roku życia według przyczyny niepełnosprawności z terenu miasta Słupska i powiatu słupskiego.....	47
Tabela 13: Liczba wydanych orzeczeń według stopnia niepełnosprawności dla mieszkańców miasta Słupska i powiatu słupskiego w latach 2018 – 2023	48

Zdrowie psychiczne jest kluczowym elementem ogólnego stanu zdrowia każdego człowieka. Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), zdrowie psychiczne to ***stan dobrostanu, w którym każda osoba realizuje swój potencjał, radzi sobie z normalnymi sytuacjami stresowymi, pracuje produktywnie i owocnie oraz jest w stanie wносить wkład w życie swojej społeczności.***¹ Ochrona zdrowia psychicznego jest zatem niezbędna do osiągnięcia pełnego zdrowia i dobrostanu.

W Polsce podstawowym aktem prawnym regulującym problematykę ochrony zdrowia psychicznego jest ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r., poz. 917), która w preambule wskazuje, że *zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa*. Ustawa określa model i zasady badania, leczenia i opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, wskazując organy i instytucje odpowiedzialne i gwarantuje ochronę praw osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza w przypadku ich leczenia w szpitalu (za zgodą i bez zgody). Zgodnie z ww. Ustawą, ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne.

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego Polaków jest liczba zaburzeń psychicznych rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym także związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych – alkoholu, narkotyków, leków. Od lat eksperci wskazują na to wyzwanie dla zdrowia publicznego, a problem zaburzeń i chorób psychicznych stał się szczególnie istotny w ostatnich latach, do czego przyczyniła się m.in. pandemia COVID-19 oraz konieczność czasowego wprowadzenia związanych z nią ograniczeń. Obecnie kolejnym wyzwaniem są negatywne konsekwencje dla zdrowia psychicznego wojny toczącej się w Ukrainie oraz konieczność zapewnienia właściwego wsparcia dla osób dotkniętych tym konfliktem.²

Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań wskazało, że znaczna część osób borykających się z różnego rodzaju problemami psychicznymi nie jest objęta leczeniem i nie funkcjonuje w systemie Narodowego Funduszu Zdrowia. W rekomendacjach wskazano, że: *„zdecydowana większość osób cierpiących na zaburzenia psychiczne nie otrzymuje lub nie korzysta z adekwatnej pomocy. Potrzebna jest głęboka, środowiskowa reforma ochrony zdrowia psychicznego motywująca do podjęcia odpowiedzialności za powierzoną populację i rozwiązania związane z tym zadaniem we współpracy z innymi*

¹Adam Felman A, Tee-Melegrito R.A., .*Mental health: Definition, common disorders, early signs, and more*. Artykuł w Medical News Today 22 marca 2024 r.;

²Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dz. U. z 2023 r. poz. 2480).

sektorami”.³ Aż 26,46 %⁴ osób w Polsce cierpiało z powodu co najmniej jednego zaburzenia psychicznego. Należy szacować, że nawet około 48 000 5 mieszkańców miasta Słupsk i powiatu słupskiego mierzyło się kiedykolwiek z co najmniej jednym zaburzeniem psychicznym. Poważnym problemem społecznym są także zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży. W grupie wiekowej dzieci od 0 do 6 lat stosunkowo najczęściej występują zaburzenia emocjonalno-afektywne⁶ (występują u ponad 6% dzieci) oraz zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia komunikacji społecznej oraz zaburzenia interakcji (dotyczą ponad 4% dzieci). W grupie wiekowej 7-17 lat stwierdzono, że aż 13,4% dzieci i młodzieży borykało się z co najmniej jednym zaburzeniem psychicznym. Zaburzenia odżywiania łącznie występowały u 2,6 % młodzieży w wieku 12-17 lat, a zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych występowały u 4,2% młodzieży w wieku 12-17 lat. Szczególnie wrażliwym okresem jest wiek 12-17 lat – w tej grupie zanotowano skokowy wzrost rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych. Niezwykle niepokojące są dane dotyczące tendencji samobójczych (myśli, próby), które występowały aż u 5,7% nastolatków w wieku 12-17 lat. Badanie EZOP II wskazało jednocześnie na bardzo duże niezaspokojenie potrzeb w zakresie pomocy specjalistycznej, ponieważ zidentyfikowało znacznie więcej dzieci i młodzieży z diagnozami zaburzeń i chorób psychiatrycznych niż system opieki finansowany z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Szacuje się, że jedynie 20% dzieci i młodzieży cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych ma dostęp do specjalistycznej opieki (w innych krajach jest to około 44%).⁷ W grupie wiekowej 18 lat i więcej zaburzenia psychiczne w perspektywie całego życia ujawniło 26,5% uczestników. Do problemów o największym rozpowszechnieniu należały: zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (7,3%), napady lękowe (7,0%), fobie swoiste (4,9%), epizody depresji (3,9%) i zaburzenia zachowania (3,8%).⁸

W Słupsku, zgodnie z przyjętą Strategią Rozwoju Miasta do roku 2030 (Uchwała Nr XV/184/25 Rady Miejskiej w Słupsku z dnia 30 kwietnia 2025 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Miasta Słupska do roku 2030), zdrowie psychiczne stanowi kluczowy obszar wymagający uwagi. Wzrasta liczba osób z problemami zdrowia psychicznego, w tym z zaburzeniami lękowymi, depresjami i problemami związanymi z nauką i socjalizacją wśród dzieci i młodzieży. Niska świadomość społeczna na temat zdrowia psychicznego oraz stygmatyzacja osób z problemami psychicznymi stanowią poważne przeszkody w dostępie do odpowiedniego wsparcia. Podobne wnioski płyną ze Strategii Rozwoju Społeczno-Gospodarczego Powiatu Słupskiego na lata 2023-2030. W dokumencie tym zaakcentowano potrzebę poprawy dostępności i jakości usług zdrowotnych na poziomie lokalnym, ze szczególnym uwzględnieniem wyrównywania różnic pomiędzy gminami wiejskimi. Dokument podkreśla konieczność rozwoju infrastruktury w regionie słupskim, poprawy dostępności do wykwalifikowanej kadry medycznej, w tym specjalistów

³ Biechowska D., Orłowska E., Stokwiszewski J., EZOP II Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań, Instytut Psychiatrii i Neurologii Warszawa, 2021;

⁴ Ibidem;

⁵ Szacunek na podstawie danych z badania EZOP II i liczby mieszkańców miasta Słupsk oraz powiatu słupskiego.

⁶ Biechowska D., Orłowska E., Stokwiszewski J., EZOP II Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań, Instytut Psychiatrii i Neurologii Warszawa, 2021;

⁷ Ibidem;

⁸ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dz. U. z 2023 r. poz. 2480).

w zakresie zdrowia psychicznego, a także wdrażania działań zmierzających do zwiększenia odporności systemu ochrony zdrowia w obliczu wyzwań demograficznych i społecznych.

W ramach swoich działań Miasto Słupsk planuje zwiększyć dostęp do usług zdrowia psychicznego poprzez rozwój infrastruktury i zwiększenie liczby specjalistów, jak również wprowadzenie programów profilaktycznych i terapeutycznych, a także szkolenie nauczycieli i pracowników oświaty w zakresie rozpoznawania i reagowania na problemy zdrowia psychicznego, mając na celu poprawę jakości życia mieszkańców. Kwestie profilaktyki oraz poszerzanie obszaru terapeutycznego będzie również celem instytucji działających na terenie powiatu słupskiego. Istotne jest bowiem kontynuowanie dotychczas podejmowanych działań z uwzględnieniem poszukiwania nowych możliwości realizacji projektów prozdrowotnych i terapeutycznych.

W związku z tym Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Słupska i Powiatu Słupskiego na lata 2025-2030 ma na celu integrację usług w celu stworzenia kompleksowego systemu wsparcia. Program ten koncentruje się na zwiększeniu świadomości społecznej, eliminacji stygmatyzacji oraz rozwijaniu infrastruktury i zasobów ludzkich w celu lepszego zaspokojenia potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego społeczności Słupska. Jest on nie tylko odpowiedzią na obecne wyzwania, ale także inwestycją w przyszłość, mającą na celu poprawę jakości życia wszystkich mieszkańców regionu słupskiego poprzez promowanie zdrowia psychicznego i zapobieganie problemom psychicznym.

I. Stan ochrony zdrowia psychicznego w mieście Słupsku i powiecie słupskim

1.1. Diagnoza

1.1.1. Sytuacja społeczno – demograficzna



Mapa nr 1

Mapa Powiatu Słupskiego z podziałem na gminy i Miasto Słupsk

źródło: Starostwo Powiatowe w Słupsku

Działające na prawach powiatu miasto Słupsk i powiat słupski zajmują powierzchnię 2 347 km². W granicach administracyjnych miasta i powiatu słupskiego znajduje się jedenaście gmin w tym: dwie miejskie (Słupsk, Ustka), dwie gminy miejsko-wiejskie (Kępice, Kobylnica) i siedem gmin wiejskich (Redzikowo, Ustka, Damnica, Dębica Kaszubska, Główny, Potęgowa, Smołdzino). Zgodnie z danymi zawartymi w Statystycznym Vademecum Samorządowca w 2023 r. obie jednostki administracyjne liczyły ogółem 181 797 mieszkańców, z czego 85 504 osoby stanowiili mieszkańcy miasta Słupska i 96 293 osoby¹⁰ stanowiili mieszkańcy powiatu słupskiego.

⁹<https://svs.stat.gov.pl/315/55/171> [według stanu na dzień 03.03.2025 r., dostęp godz. 14:37]

¹⁰<https://svs.stat.gov.pl/308/37/119> [według stanu na dzień 03.03.2025 r., dostęp godz. 14:38]

Tabela 1: Liczba ludności w mieście Słupsku i powiecie słupskim, w rozbiu na kobiety i mężczyzn, w latach 2018-2023

Lata	Wyszczególnienie	Obszar		
		Miasto Słupsk	Powiat Słupski	Razem
2018	kobiety	48 160	49 424	97 584
	mężczyźni	42 847	49 392	92 239
	ogółem	91 007	98 816	189 823
2019	kobiety	47 967	49 398	97 365
	mężczyźni	42 714	49 288	92 002
	ogółem	90 681	98 686	189 367
2020	kobiety	46 887	48 329	95 216
	mężczyźni	41 173	48 051	89 224
	ogółem	88 060	96 380	184 440
2021	kobiety	46 468	48 262	94 730
	mężczyźni	40 651	48 064	88 715
	ogółem	87 119	96 326	183 445
2022	kobiety	46 125	48 166	94 291
	mężczyźni	40 240	48 065	88 305
	ogółem	86 365	96 231	182 596
2023	kobiety	45 755	48 231	93 986
	mężczyźni	39 749	48 062	87 811
	ogółem	85 504	96 293	181 797

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

Tabela 2: Liczba ludności w mieście Słupsku i powiecie słupskim, w rozbiu na wiek zdolności do pracy, w latach 2018-2023

Obszar	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Miasta Słupsk	-	-	-	-	-	-
Ludność w wieku przedprodukcyjnym (osoba)	14 548	14 567	13 594	13 481	13 355	13 124
Ludność w wieku produkcyjnym (osoba)	53 536	52 559	50 922	49 939	49 016	48 036
Ludność w wieku poprodukcyjnym (osoba)	22 923	23 555	23 544	23 699	23 994	24 344
Powiat Słupski	-	-	-	-	-	-
Ludność w wieku przedprodukcyjnym (osoba)	19 133	19 024	19 287	19 332	19 252	19 049
Ludność w wieku produkcyjnym (osoba)	61 745	61 065	58 102	57 510	56 995	56 669
Ludność w wieku poprodukcyjnym (osoba)	17 938	18 597	18 991	19 484	19 984	20 575

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.¹¹

¹¹ <https://svs.stat.gov.pl/315/51/163> i <https://svs.stat.gov.pl/308/33/118> [według stanu na dzień 04.03.2025 r. dostęp godz. 14:04]

Struktura ludności według płci i wieku kształtowana jest pod wpływem trzech głównych procesów demograficznych: płodności, umieralności i migracji, które decydują o dynamice ludności i jej strukturach demograficznych. Ich wpływ na stan zdrowia (zdrowotność) populacji, potrzeby zdrowotne ludności oraz zapotrzebowanie na usługi zdrowotne jest bezdyskusyjny.¹²

Tabela 3: Urodzenia żywe na 1 000 ludności (osoba) w mieście Słupsku i powiecie słupskim w latach 2018 – 2023

Obszar	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Miasto Słupsk	8,76	8,56	7,91	7,68	7,53	6,39
Powiat Słupski	9,94	9,00	9,29	8,04	7,73	7,03

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.¹³

Tabela 4: Zgony na 1 000 ludności (osoba) w mieście Słupsku i powiecie słupskim w latach 2018 – 2023

Obszar	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Miasto Słupsk	11,19	11,25	13,44	15,29	13,26	11,75
Powiat Słupski	9,79	10,16	11,80	12,80	10,96	10,18

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.¹⁴

Tabela 5: Przyrost naturalny na 1 000 ludności (osoba) w mieście Słupsku i powiecie słupskim w latach 2018 – 2023

Obszar	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Miasto Słupsk	-2,43	-2,69	-5,53	-7,60	-5,73	-5,36
Powiat Słupski	0,15	-1,16	-2,51	-4,76	-3,23	-3,15

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.¹⁵

Tabela 6: Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały na 1 000 ludności (osoba) w mieście Słupsku i powiecie słupskim w latach 2018 – 2023

Obszar	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.
Miasto Słupsk	-340	-134	-395	-363	-276	-412
Powiat Słupski	1,5	0,3	2,9	3,9	2,7	3,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.¹⁶

Tabela 7: Liczba leczonych psychiatrycznie mieszkańców w województwie pomorskim

Liczba osób	2015 r.	2020 r.	2022 r.	2023 r.
leczonych w trybie stacjonarnym (w tys.)	437,5	343,3	400,4	409,8
leczonych na oddziałach psychiatrycznych	205	188	178	180

¹² Kotowska I.E., „Wpływ procesów demograficznych na stan zdrowia populacji i potrzeby zdrowotne ludności”;

¹³ <https://svs.stat.gov.pl/315/55/171> i <https://svs.stat.gov.pl/308/37/119> [według stanu na dzień 03.03.2025 r., dostęp godz. 08:03 i godz. 08:04]

¹⁴ <https://svs.stat.gov.pl/315/55/171> i <https://svs.stat.gov.pl/308/37/119> [według stanu na dzień 03.03.2025 r., dostęp godz. 08:03 i godz. 08:04]

¹⁵ <https://svs.stat.gov.pl/315/55/171> i <https://svs.stat.gov.pl/308/37/119> [według stanu na dzień 03.03.2025 r., dostęp godz. 08:03 i godz. 08:04]

¹⁶ <https://svs.stat.gov.pl/315/51/152> i <https://svs.stat.gov.pl/308/37/119> [według stanu na dzień 04.03.2025 r., dostęp godz. 13:53 i godz. 08:04]

1.2.2. Odniesienie do diagnoz i strategii

a) „Diagnoza Potrzeb Osób z Niepełnosprawnościami na terenie Miasta Słupska”

W odniesieniu do obszaru zdrowia, w szczególności zdrowia psychicznego w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami, w dokumencie zidentyfikowano:

- małą liczbę specjalistów: lekarzy (w tym psychiatrów), rehabilitantów, logopedów, psychologów, przez co czas oczekiwania na pomoc (nawet tę świadczoną w gabinecie prywatnym) jest bardzo długi;
- niewystarczające wsparcie psychologiczne dla rodziców dzieci z niepełnosprawnościami oraz brak kompleksowej opieki psychologicznej dla samych osób z niepełnosprawnościami.
- długi czas oczekiwania na diagnozę oraz dostępność do specjalistów, takich jak neurolog, psychiatra i psychoterapeuta;
- niewystarczający dostęp do opieki zdrowotnej i rehabilitacji.

Dostęp do usług z zakresu zdrowia psychicznego jest oceniany jako bardzo niski lub niski przez niemalże 67% respondentów, co wskazuje na pilną potrzebę zwiększenia dostępności tych usług. Problemy mogą obejmować brak specjalistów, długi czas oczekiwania na wizyty oraz ograniczoną dostępność terapii i wsparcia psychologicznego. Tylko niewiele ponad 18% respondentów oceniło realizację tej potrzeby na poziomie dobrym lub bardzo dobrym, stąd uznać należy, że zdecydowana większość respondentów wskazuje na poważne trudności z uzyskaniem przez osoby z niepełnosprawnościami odpowiedniej pomocy psychologicznej. Na pytanie o inne obszary wymagające poprawy w Słupsku dotyczące zaspokajania potrzeb osób z niepełnosprawnościami w zakresie rehabilitacji i opieki zdrowotnej respondenci wskazywali m.in. na kwestie opieki psychiatrycznej dzieci: zgłoszono potrzebę poprawy opieki psychiatrycznej dla dzieci z niepełnosprawnościami; dostęp do usług z zakresu zdrowia psychicznego: respondenci zauważyli brak odpowiednich usług z zakresu zdrowia psychicznego; wsparcie psychologiczne dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością: wskazano na brak wsparcia psychologicznego dla rodziców dzieci z niepełnosprawnościami.

a) „Potencjał i potrzeby słupskich seniorek i seniorów. Raport z badań.”

W odniesieniu do obszaru zdrowia w zakresie potrzeb seniorów, raport z badań wskazuje, że w przypadku oczekiwań związanych z codziennym funkcjonowaniem, seniorzy najczęściej wskazywali na konieczność uzyskania szybkiego dostępu do lekarza. Powyższe opinie zebrano podczas spotkania focusowego w gronie aktywnych seniorów.

b) „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w mieście Słupsku na lata 2019 – 2025+ ze szczególnym uwzględnieniem obszaru rewitalizacji – POLITYKA SPOŁECZNA SŁUPSK 2025+”

¹⁷<https://gdansk.stat.gov.pl/publikacje-i-foldery/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-województwa-pomorskiego-2024,4,25.html> [według stanu na dzień 07.10.2025 r., dostęp godz. 09:23]

W odniesieniu do obszaru zdrowia, w szczególności zdrowia psychicznego w dokumencie zidentyfikowano, że o ile sytuacja w dostępie do opieki zdrowotnej i świadczeń medycznych w całym mieście jest względnie wyrównana, a w obszarze rewitalizacji, w którym zamieszkuje blisko 25% ludności, jest usytuowana jedna trzecia przychodni (a więc dostęp do opieki ambulatoryjnej może być nawet lepszy niż poza obszarem), o tyle stwierdzenie o „zapewnieniu dostępu” odnosi się przede wszystkim do podstawowej opieki zdrowotnej, bo dostęp do opieki specjalistycznej jest w całym mieście w głębokim kryzysie. Wywiady potwierdziły, że w Słupsku opieka specjalistów wielu specjalności medycznych jest w praktyce niedostępna. Szczególny problem w obszarze zdrowia publicznego stanowią choroby psychiczne. Wzrost liczby zachorowań na choroby z tej grupy jest szczególnie niepokojący wśród dzieci i młodzieży, gdzie przybiera w ostatnich latach rozmiary epidemiczne. W konkluzjach wskazano, że *„Sytuację w zakresie dostępu do usług medycznych w Słupsku – z uwagi na brak dostępu do opieki specjalistycznej – należy uznać za złą”*. W dokumencie zawarto także rekomendacje co do problemu deficytu lekarzy specjalistów: *„Problem braku w Słupsku lekarzy specjalistów niemal wszystkich specjalności wymaga głębszego przebadania, gdyż oprócz przyczyn oczywistych (skala ośrodka, brak wyższej uczelni medycznej), może on mieć inne przyczyny ukryte”*. Wskazano także rekomendacje w zakresie problematyki zdrowia psychicznego: oceniono, iż *„w Słupsku, podobnie jak w całej Polsce, spada szybko poziom dobrostanu psychicznego oraz rośnie liczba osób w kryzysie psychicznym bądź zaburzonych psychicznie, co nie jest obecnie zauważalne przez instytucjonalny system wsparcia. Część słupszczan jest narażona na przewlekły stres, a część przeciążona coraz większymi wyzwaniami współczesności. (...) problem dotyka także dzieci i młodzieży”*. W efekcie zarekomendowano następujące kierunki i rodzaje działań:

- promocję zdrowia psychicznego oraz zdrowego trybu życia wśród dorosłych;
- inicjowanie i realizację działań z zakresu wdrażania programów promocji zdrowia psychicznego w środowisku pracy, np. przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu i przeciwdziałania mobbingowi, (...) dodatkowo rekomenduje się finansowanie organizacji strażniczej zajmującej się ochroną praw pracowniczych;
- działania na rzecz aktywnego starzenia się, w tym działania na rzecz przygotowania rodzin do wsparcia seniorów w aktywnym starzeniu się oraz profilaktyka zaburzeń demencyjnych;
- finansowanie działań z zakresu diagnozy dzieci i młodzieży w wieku przedszkolnym oraz szkolnym oraz organizacja wsparcia zewnętrznego dla dzieci i młodzieży w sytuacji wystąpienia kryzysu (zarówno w systemie szkolnym, jak i w systemie pieczy zastępczej);
- powstanie zunifikowanego i zewaluowanego systemu edukacji seksualnej prowadzonego przez wyszkolonych do tego specjalistów, w tym programów dotyczących molestowania seksualnego czy przeciwdziałania homofobii;
- pilotażową realizację programu opartego o środowiskowy model opieki psychiatrycznej; model taki zapobiega stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne poprzez przeniesienie opieki psychiatrycznej do środowiska lokalnego;
- wsparcie i rozwój punktu interwencji kryzysowej, jak i domu interwencji kryzysowej. Interwencja kryzysowa powinna nie tylko dotyczyć przemocy w rodzinie czy osób starszych, ale obejmować takie sytuacje jak eksmisje, zakończenie terapii uzależnień w przypadku osób

bezdolnych, wydarzenia losowe, itp. Punkt powinien mieć również całodobowy program o charakterze interwencyjnym mającym na celu szybki powrót do środowiska;

- tworzenie programów mieszkaniowych dla osób przewlekle chorych, z niepełnosprawnościami, opuszczających zakłady karne, opuszczających pieczę zastępczą;
- realizację programów mających na celu ponowną aktywizację zawodową osób po okresie leczenia zaburzenia lub zdarzeniu kryzysowym w życiu, w tym wspieranie przedsiębiorców zatrudniających takie osoby, wdrożenie zatrudniania takich osób w jednostkach miasta oraz współpracujących z nimi podmiotach;
- realizację programów profilaktycznych opartych o proces albo dawanie konkretnych umiejętności miękkich (ds. zwiększenie umiejętności współpracy w grupie i inne umiejętności psychospołeczne). Programy profilaktyczne powinny być oparte nie o pogadanki czy wykłady, ale o metodę warsztatową (w przypadku konkretnych umiejętności) lub o budowę i przebywanie w grupie (programy nastawione na proces). Przykładami takich programów są programy leaderskie tworzące grupę wyselekcjonowanych liderów młodzieżowych (przy uwzględnieniu miksu społecznego w grupie) czy programy streetworkerskie ukierunkowane na dzieci i młodzież z trudnych środowisk oraz programy włączające w grupy rówieśnicze dzieci/młodzież po kryzysach albo terapiach;
- wspieranie kadry szkolnej, pieczy zastępczej i świetlic środowiskowych, szkolenia w zakresie socjoterapii oraz finansowanie realizacji socjoterapii w świetlicach i szkołach;
- wspieranie tworzenia miejsc spotkań i poszerzanie ich oferty przy współpracy z NGO'sami (ds. świetlic szkolnych oraz klubów młodzieżowych);
- szkolenie kadry realizującej zadania związane ze zdrowiem psychicznym, w tym kadry świetlic środowiskowych, pieczy zastępczej, pedagogów i psychologów szkolnych (oraz zatrudnienie psychologa w każdej szkole na pełen etat);
- stworzenie zespołu ds. zdrowia psychicznego, mającego za zadanie wraz z zewnętrznymi ekspertami opracowanie dla Słupska programu zdrowia psychicznego i monitorowanie dostępności do instytucji i usług w Słupsku, w konsultacji z reprezentantami środowisk osób dotkniętych kryzysem psychicznym.

Warto podkreślić, że istotna część tych postulatów została zrealizowana, pozostałe natomiast są przedmiotem działań w ramach niniejszego Programu.

a) „Strategia Rozwoju Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Słupsk-Ustka na lata 2022-2030. Część diagnostyczna.”

Zarówno w części diagnostycznej jak i strategicznej Strategii podkreślono, że dostępność usług zdrowotnych w Słupsku i jego obszarze funkcjonalnym jest znacznie niższa niż w większych ośrodkach miejskich. Zidentyfikowano liczne bariery, w tym długie kolejki w publicznej ochronie zdrowia, brak praktyk prywatnych oraz konieczność dojazdów do Koszalina czy Trójmiasta w celu uzyskania pomocy specjalistów. Sytuację dodatkowo pogarsza starzenie się populacji, zamykanie poradni specjalistycznych, niedobory kadrowe i bariery techniczne obiektów służby zdrowia. W części strategicznej zwrócono ponadto uwagę na duże zróżnicowanie dostępu do usług między

gminami oraz trudniejszy niż przeciętnie w regionie dostęp do aptek, co bezpośrednio wpływa na bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców. Badania ankietowe przeprowadzone wśród mieszkańców MOF wykazały, że dostępność opieki medycznej była oceniana najgorzej spośród wszystkich analizowanych aspektów jakości życia, a najczęściej wskazywanym problemem był wydłużony czas oczekiwania na wizytę zarówno w podstawowej, jak i specjalistycznej opiece zdrowotnej.

b) „Strategia Rozwoju Województwa Pomorskiego 2030”

Dokument zawiera wnioski z analizy sytuacji społeczno-gospodarczej województwa pomorskiego i wskazuje w szczególności na następujące problemy:

- Choroby cywilizacyjne nadal pozostają głównymi czynnikami wpływającymi na stan zdrowia Pomorzan i najważniejszymi powodami ich zgonów (...); obserwuje się niepokojąco rosnący trend w zakresie poziomu umieralności, przede wszystkim z powodu chorób układu krążenia i chorób nowotworowych; odnotowuje się również wyższe niż średnie w kraju wskaźniki w zakresie zgonów z powodu cukrzycy oraz zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania;
- rośnie liczba pacjentów, w tym dzieci i młodzieży, leczonych z powodu zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania; coraz powszechniejsze korzystanie z Internetu i urządzeń elektronicznych, zwłaszcza wśród młodych ludzi, wpływa na zaburzenie komunikacji interpersonalnej, skutkuje też pojawieniem się nowych rodzajów uzależnień; coraz więcej Pomorzan leczy się w warunkach ambulatoryjnych w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i innych substancji;
- kadra medyczna na Pomorzu, mimo że liczebnie się powiększa, jest niewystarczająca; brakuje lekarzy różnych specjalności, pielęgniarek i położnych, fizjoterapeutów i opiekunów medycznych; w przypadku pielęgniarek i położnych już teraz można mówić o braku zastępowalności pokoleniowej;
- dostęp do podmiotów leczniczych i specjalistycznych świadczeń medycznych jest zróżnicowany; najlepszy dostęp charakteryzuje aglomerację trójmiejską, natomiast szczególnie słabą dostępność odnotowuje się na obszarach wiejskich i w małych miastach; wciąż obserwuje się problem z dostępnością do świadczeń w takich dziedzinach, jak: opieka długoterminowa, geriatria, endokrynologia, ortopedia, alergologia i pulmonologia, kardiologia, urologia, onkologia, okulistyka oraz rehabilitacja i psychiatria (zarówno dzieci, młodzieży, jak i dorosłych);
- w województwie niewystarczająco zorganizowana jest opieka środowiskowa świadczona na poziomie lokalnych społeczności, w szczególności w przypadku dzieci, osób z niepełnosprawnościami, osób starszych oraz osób mających problemy ze zdrowiem psychicznym; w najbliższej przyszłości kluczowym będzie przejście od opieki instytucjonalnej do wsparcia świadczonego w formule zdeinstytucjonalizowanej, zwłaszcza w takich dziedzinach, jak psychiatria, geriatria, opieka długoterminowa czy rehabilitacja; duże nadzieje wiąże się z rozwojem opieki koordynowanej, której celem jest kompleksowa opieka nad pacjentem.

W strategii wymienia się także cel operacyjny – bezpieczeństwo zdrowotne, a jako przesłanki do jego realizacji wymienia się:

- niedobory kadr medycznych wynikające m.in. z systemu kształcenia i szkolenia zawodowego personelu medycznego, który nie zapewnia przygotowania wystarczającej liczby odpowiednio wykształconych specjalistów;
- niedostateczne lub niedostosowane zasoby infrastrukturalne systemu ochrony zdrowia do obecnych i przyszłych potrzeb zdrowotnych mieszkańców;
- brak realnej, adekwatnej do ponoszonych kosztów wyceny świadczeń medycznych oraz ich fragmentaryzacja w wielu obszarach;
- niesprawny system obiegu informacji nie gwarantuje lekarzowi dostępu do kompleksowej informacji o stanie zdrowia pacjenta;
- wyzwania w postaci spodziewanych konsekwencji zmian demograficznych oraz klimatycznych, wzrastającej zachorowalności na choroby cywilizacyjne oraz inne choroby zakaźne epidemiologicznie, dynamicznych zmian w środowisku fizycznym i społecznym oraz szybkiego postępu cywilizacyjnego wpływającego na narastający problem w zakresie zdrowia psychicznego, szczególnie dzieci i młodzieży.

Zidentyfikowane w Strategii wyzwania to przede wszystkim kształtowanie współodpowiedzialności mieszkańców za ich stan zdrowia, intensyfikacja działań profilaktycznych w zakresie chorób cywilizacyjnych i innych chorób zakaźnych epidemiologicznie, w tym z wykorzystaniem potencjału pracodawców oraz organizacji pozarządowych (NGO), rozwój usług e-zdrowia, w tym telemedycyny, wsparcie innowacji w zakresie zdrowia, dostosowanie zasobów organizacyjnych systemu ochrony zdrowia i ich funkcji do rzeczywistych potrzeb (kadry, usługi, infrastruktura, sprzęt medyczny), deinstytucjonalizacja usług zdrowotnych, zwłaszcza w psychiatrii i opiece długoterminowej, upowszechnianie opieki koordynowanej i środowiskowej oraz współdziałania opieki zdrowotnej z systemem usług społecznych oraz budowanie odporności na sytuacje kryzysowe w ochronie zdrowia, w tym działania umożliwiające szybki i bezpieczny dostęp do opieki zdrowotnej na wypadek pandemii.

a) „Ogólnopolska diagnoza w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych na terenie 16 województw Polski”

Dokument przewiduje konieczność deinstytucjonalizacji wsparcia osób z problemami psychicznymi wskazując, że kluczowym wyzwaniem wsparcia osób z problemami psychicznymi – poza dostępnością i jakością usług – jest łączenie usług sektora pomocy społecznej, zdrowia i edukacji. Uczestnicy badania są zgodni, że właściwe oddziaływania środowiskowe mogą zapobiec pobytowi pacjentów w instytucjach całodobowych lub co najmniej go opóźnić. Wskazują jednak również na konieczność zwiększenia profilaktyki, wykorzystania potencjału istniejących instytucji oraz interwencji na jak najwcześniejszym etapie. Dokument wskazuje także niepokojące statystyki: „(...) nawet 1/4 dorosłych oraz 13% dzieci i młodzieży może doświadczać różnego rodzaju zaburzeń psychicznych (...); „Do najczęściej występujących należą zaburzenia lękowe, zaburzenia nastroju, uzależnienia, zaburzenia organiczne i schizofrenia”; „W obszarze zdrowia psychicznego następuje przenoszenie głównego ciężaru leczenia z leczenia szpitalnego na rzecz wsparcia jak najbliżej miejsca zamieszkania pacjenta lub beneficjenta pomocy społecznej”; „potrzeba wsparcia osób w kryzysie psychicznym budzi duże społeczne zainteresowanie, m.in. ze względu na rosnące problemy ze zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży oraz dorosłych w ostatnich latach. Zarazem deinstytucjonalizacja w tej sferze jest stosunkowo rzadko dyskutowanym zagadnieniem w obszarze pomocy społecznej.”

1.2.3. Identyfikacja potrzeb i grup ryzyka

Każda grupa społeczna niezależnie od wieku czy statusu jest narażona na problemy zdrowia psychicznego. Jednakże, biorąc pod uwagę problematykę zdrowia psychicznego i sytuację demograficzną, na terenie miasta Słupska i powiatu słupskiego do grup ryzyka można zaliczyć:

- a) *dzieci i młodzież:*** zarówno dzieci jak i młodzież, w szczególności ta w okresie adolescencji, narażone są na różnego rodzaju problemy psychiczne m.in.: problemy związane ze zmianami następującymi w ich życiu (np. zmiana szkoły i/lub miejsca zamieszkania, zmiany hormonalne, zmiany w rodzinie), presją rówieśniczą i społeczną, kłopotami pojawiającymi się w szkole, trudnościami w nawiązywaniu relacji rówieśniczych. Zmiany fizyczne pojawiające się w okresie dojrzewania, takie jak zmiany proporcji i budowy ciała czy pojawianie się cech płciowych mogą budzić rozdrażnienie i inne negatywne emocje, a także być przyczyną pojawiania się kompleksów; do czynników związanych z dojrzewaniem psychicznym możemy zaliczyć m.in.: akceptację zmienionego wyglądu ciała, potrzebę akceptacji społecznej oraz zainteresowanie seksualnością;
- b) *seniorów:*** osoby starsze zapadają nie tylko na choroby somatyczne typowe dla wieku podeszłego, ale również na zaburzenia i choroby psychiczne charakterystyczne dla ich wieku (depresje, lęki), a także choroby neurodegeneracyjne (otępienie, choroba Alzheimera);
- c) *osoby z niepełnosprawnościami:*** problemy psychiczne osób z niepełnosprawnościami związane są nie tylko bezpośrednio z zaburzeniami psychicznymi na jakie chorują, ale mogą być także związane z problemami z jakimi borykają się w życiu codziennym np.: utrudnionym dostępem

do wsparcia psychologicznego lub podjęcia pracy oraz innymi frustracjami wynikającymi z niepełnosprawności (izolacja społeczna, bariery, stygmatyzacja);

d) osoby bezrobotne i wykluczone społecznie: brak pracy może mieć negatywny wpływ nie tylko na zdrowie fizyczne (osoby bezrobotne często nie mają dostępu do ubezpieczenia zdrowotnego, co utrudnia im korzystanie z usług medycznych), ale również na zdrowie psychiczne. Utrata pracy i związany z tym stres wynikający w pierwszej kolejności z niepewności finansowej, poczucia bezużyteczności i/lub braku celu w życiu, spadku samooceny i marginalizacji społecznej może prowadzić do depresji, lęku i innych problemów zdrowia psychicznego;

e) cudzoziemców: problemy zdrowia psychicznego cudzoziemców wynikać mogą nie tylko z migracji, która stanowi stresujące wydarzenie, powodując wysoki poziom obciążenia emocjonalnego i fizycznego prowadzącego do problemów zdrowia psychicznego; mogą one również wynikać m.in. z doświadczanych przez migrantów trudności adaptacyjnych (m.in. brak lub niski stopień znajomości języka kraju pobytu, nieprzychylny stosunek do migrantów, ewidentna dyskryminacja migrantów, trudności w funkcjonowaniu na rynku pracy), związanego z tym szoku kulturowego (brak znajomości zasad rządzących komunikacją niewerbalną i relacyjną w nowej kulturze, konieczność uregulowania formalności prawnych, konieczność przyzwyczajania się do innego klimatu i nawyków żywieniowych) braku migracyjnych sieci wsparcia, ale także cech osobowościowych i potrzeb emocjonalnych migrantów.¹⁸ W obliczu narastających konfliktów zbrojnych w różnych częściach świata szczególnym wyzwaniem są doświadczenia osób uciekających ze strefy wojny (m.in. z obszaru Ukrainy), które często mierzą się z utratą bliskich, traumą bombardowań czy przemocy zbrojnej. Wymagają one specjalistycznego leczenia psychiatrycznego i psychoterapeutycznego ukierunkowanego na redukcję objawów zespołu stresu pourazowego (PTSD) oraz odbudowę poczucia bezpieczeństwa. Istotne jest także zapewnienie im dostępu do zintegrowanego systemu wsparcia obejmującego pomoc medyczną, psychologiczną i społeczną, co warunkuje proces skutecznej adaptacji i integracji w nowym środowisku.

1.2.4. Zagrożenia dla zdrowia psychicznego

a) Cyfryzacja

Cyfryzacja odgrywa coraz większą rolę we współczesnym społeczeństwie, zarówno w życiu osobistym, jak i zawodowym, i można ją wykorzystać do wzmocnienia wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i interwencji opartych na badaniach naukowych, ale może ona też mieć negatywny wpływ na zdrowie psychiczne jednostek. Technologia cyfrowa może przynieść znaczne korzyści, jeśli chodzi o połączenie obszarów oddalonych oraz dostępne i niedrogi sposoby wsparcia psychologicznego, lecz jednocześnie wszechobecność smartfonów i technologii cyfrowych, takich jak aplikacje mobilne i sieci społecznościowe, naraża na ryzyko zdrowie psychiczne i grozi izolacją społeczną. Korzystanie z takich technologii cyfrowych, zwłaszcza w nadmiarze, negatywnie wpływa

¹⁸Na podstawie: Baranowska A.S. „Problemy zdrowia psychicznego migrantów w kraju przyjmującym. Rozważania teoretyczne”, s. 383-385

na zdrowie psychiczne dzieci i nastolatków. Korzystanie z mediów społecznościowych i sieci cyfrowych oraz narażanie się na cyberprzemoc, pornografię, obrazy i gry pełne przemocy i treści niedostosowanych do wieku, anonimowy hejt oraz informacje dotyczące restrykcji żywieniowych i nieosiągalnych/niezdrowych kanonów piękna mogą mieć negatywne konsekwencje dla zdrowia psychicznego, zwłaszcza u dzieci, nastolatków i młodych ludzi.

b) Ograniczony dostęp do usług zdrowia psychicznego

Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej jest realizowany głównie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) i jest bezpłatny, nie wymaga skierowania, ani posiadania ubezpieczenia zdrowotnego. Problemy związane z dostępem do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień to złożone zagadnienie i dotyczy między innymi organizacji i finansowania tych świadczeń przez płatnika tj. NFZ. Ograniczone zasoby kadrowe, brak specjalistów zwłaszcza w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży, brak na rynku pracy psychologów klinicznych, niezgłaszanie się pacjentów na wizytę, wymagania kadrowe stawiane przez płatnika świadczeń przy kontraktacji świadczeń, niska wycena świadczeń w opiece psychiatrycznej, powodują, że czas oczekiwania pacjenta znacznie wydłuża się. Rozwiązaniem problemu związanym z zabezpieczeniem opieki psychiatrycznej osobom dorosłym w kryzysie psychicznym było uruchomienie w 2018 r. pierwszych centrów zdrowia psychicznego, które to w ramach programu pilotażowego polegającego na zmianie sposobu organizowania i świadczenia opieki psychiatrycznej (z naciskiem na poprawę dostępności, jakości i efektywności świadczeń) rozpoczęły realizację reformy w psychiatrii, której celem jest przesunięcie nacisku z tradycyjnej długotrwałej hospitalizacji na opiekę środowiskową. Względem osób zgłaszających się do Centrum wykonywana jest w Punkcie Zgłoszeniowo - Koordynacyjnym diagnoza problemowa. Na podstawie wywiadu pacjent kierowany jest do dalszej opieki psychiatrycznej. W przypadku osób w kryzysie psychicznym, pomoc udzielana jest bez zbędnej zwłoki, maksymalnie do 72 godzin od zgłoszenia. Reforma w opiece psychiatrycznej nie dotyczyła obszaru uzależnień.

W zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia na trzech poziomach referencyjności obejmujący:

- *I poziom referencyjny* obejmuje pomoc w warunkach ambulatoryjnych w poradni psychologicznej udzielaną przez psychologów, psychoterapeutów, terapeutów środowiskowych;
- *II poziom referencyjny* obejmuje opiekę dzienną lub w warunkach ambulatoryjnych w oddziale dziennym lub poradni zdrowia psychicznego pod kierunkiem lekarzy psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów i terapeutów zajęciowych;
- *III poziom referencyjny* obejmuje opiekę w szpitalu, w stacjonarnym oddziale psychiatrycznym udzielaną przez lekarzy psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów, terapeutów zajęciowych.¹⁹

¹⁹Na podstawie: <https://pacjent.gov.pl/arttykul/leczenie-psychiatryczne-mlodziezy-i-dzieci#:~:text=Leczenie%20psychiatryczne%20oraz%20leczenie%20uzale%C5%BCnie%C5%84%20dzieci%20i%20m%C5%82odzie%C5%BCy%2C,stacjonarnym%20%28ca%C5%82odobowy%20pobyt%20w%20oddziale%2C%20hostelu%2C%20zak%C5%82adzie%20opieku%C5%84czo-leczniczym%29.> [według stanu na dzień 12.03.2025 r., dostęp godz. 11:09]

Koszty związane z prywatną opieką zdrowotną są często zbyt wysokie, aby wiele osób mogło sobie na nie pozwolić. Brak powszechnego zabezpieczenia zdrowotnego oznacza, że osoby te muszą ponosić koszty leczenia z własnej kieszeni. To finansowe obciążenie stanowi barierę dla wielu, którzy nie mogą sobie pozwolić na regularne wizyty u specjalistów, leki czy inne formy terapii. Brak odpowiedniego wsparcia i dostępu do usług zdrowia psychicznego może prowadzić do pogorszenia się sytuacji zdrowotnej całych rodzin. Istniejące bariery w dostępie do usług zdrowia psychicznego i niewystarczające wsparcie stanowią poważne zagrożenie dla zdrowia jednostek i społeczeństwa jako całości. Podsumowując, istniejące bariery w dostępie do usług zdrowia psychicznego zwłaszcza dzieci i młodzieży oraz niewystarczające wsparcie stanowią poważne zagrożenie dla zdrowia jednostek i społeczeństwa jako całości. Powszechne zabezpieczenie zdrowotne mogłoby złagodzić te problemy, zmniejszając trudności ekonomiczne związane z profilaktyką, diagnostyką, wsparciem i resocjalizacją, jednak aby to osiągnąć, konieczne są kompleksowe zmiany systemu opieki zdrowotnej, a także działania mające na celu zmniejszenie stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.²⁰

c) Wypalenie zawodowe, czyli syndrom „burnout”

Wypalenie zawodowe to stan fizycznego, emocjonalnego i psychicznego wyczerpania spowodowany przewlekłym stresem związanym z pracą. Jest to zjawisko, które może dotknąć osoby w różnych zawodach i branżach, szczególnie tam, gdzie wymagana jest intensywna interakcja z innymi ludźmi, na przykład w systemie ochrony zdrowia, edukacji czy w sektorze usług. Wypalenie zawodowe objawia się kilkoma charakterystycznymi symptomami: poczuciem wyczerpania (osoby doświadczające wypalenia zawodowego często odczuwają chroniczne zmęczenie, zarówno fizyczne jak i emocjonalne, niezależnie od tego ile odpoczywają), cynizmem i dystansem - wypalenie zawodowe może prowadzić do zwiększenia dystansu emocjonalnego wobec pracy oraz współpracowników, a także do cynicznego podejścia do obowiązków zawodowych, obniżoną efektywnością - osoby z syndromem „burnout” mogą zauważyć spadek swojej produktywności, a także trudności w koncentracji i realizacji zadań zawodowych. Wypalenie zawodowe prowadzi do problemów zdrowotnych takich jak bezsenność, zaburzenia lękowe czy depresja²¹, należy więc dążyć do utrzymania równowagi między pracą a życiem osobistym oraz rozwijać strategie radzenia sobie ze stresem. Kluczowym elementem w radzeniu z problemem jest edukacja i podnoszenie świadomości na temat znaczenia zdrowia psychicznego i możliwości radzenia sobie ze stresem, nauka technik relaksacyjnych, zarządzania stresem oraz strategii utrzymania równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, jak również promowanie polityk prozdrowotnych w miejscu pracy, takich jak elastyczny czas pracy, przerwy na regenerację oraz wsparcie psychologiczne.

d) Starzenie się społeczeństwa i wzrost zapadalności na choroby typowe dla wieku podeszłego

²⁰ Projekt Rezolucji Parlamentu Europejskiego w sprawie zdrowia psychicznego (2023/2074(INI)); 17.11.2023.

²¹ Mańkowska B., Wypalenie zawodowe: źródła, mechanizmy, zapobieganie, Gdańsk, Grupa Wydawnicza Harmonia, Harmonia Universalis, 2017; Hreciński P., Wypalenie zawodowe nauczycieli, Warszawa, Wyd. Difin 2016.

W słowniku języka polskiego słowo „senior” określa najstarszego wiekiem członka rodziny, jak i osobę w wieku emerytalnym, odnosząc się do szerokiej i zróżnicowanej grupy wiekowej. Za dolną granicę starości przyjmuje się 60 lat, osoby w wieku 60 – 75 lat zalicza się do starszego wieku, 76 – 85 lat do wieku podeszłego, powyżej 85 roku życia to osoby sędziwe czy długowieczne. „Wiek okołoemerytalny” odnosi się do przedziału pomiędzy 50 a 70. rokiem życia, kiedy najwięcej osób opuszcza rynek pracy. Światowa Organizacja Zdrowia podaje, że coraz większym wyzwaniem stają się również zaburzenia psychiczne u osób starszych. U seniorów zaburzenia psychiczne mają inny przebieg niż w przypadku osób młodszych, wyodrębniono więc nową dziedzinę psychiatrii – psychogeriatricę. Większemu ryzyku chorób psychicznych w wieku senioralnym sprzyja wiele czynników. Wśród nich najczęściej wymieniane są choroby neurodegeneracyjne, schorzenia przewlekłe, choroby serca, traumatyczne wydarzenia i zmiany życiowe – śmierć bliskiej osoby, przejście na emeryturę, przeprowadzka, trudności finansowe. U seniorów dominują następujące rodzaje chorób psychicznych: depresja, otępienie i choroba Alzheimera, nerwica, psychozy, zaburzenia snu oraz Zespół Diogenesa.²²

e) Neuroróżnorodność

Neuroróżnorodność – sama w sobie nie jest zagrożeniem psychospołecznym, może ona stwarzać ryzyko, jeśli nie jest właściwie rozumiana i wspierana. Zagrożenia psychospołeczne jakimi jest stres, mobbing, brak wsparcia czy konflikty społeczne, mogą dotyczyć osób neuroróżnorodnych, jeśli otoczenie (środowisko) nie rozumie ich potrzeb i sposobów funkcjonowania. Neuroróżnorodny jest terminem, który obejmuje zarówno osoby neuroatypowe, jak i neurotypowe. Neuroróżnorodność to koncepcja, która uznaje różnorodność neurologiczną jako naturalny i wartościowy aspekt ludzkiego doświadczenia, jednak termin ten często odnosi się do osób, które mają neuropsychiczne różnice, takie jak: autyzm (spektrum zaburzeń, które wpływa na interakcje społeczne, komunikację i zachowania), ADHD (zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi), dysleksję (trudności w nauce czytania i pisanie, pomimo normalnego poziomu inteligencji), Zespół Tourette’a (zaburzenie neurologiczne, które powoduje mimowolne tiki ruchowe i dźwiękowe), wysokie zdolności intelektualne. Zaburzenia te identyfikowane są w ICD - Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych sporządzonej przez Światową Organizację Zdrowia.

f) Samotność i izolacja społeczna

Samotność i izolacja społeczna to poważne zagrożenie dla zdrowia fizycznego i psychicznego. Osoby które doświadczają chronicznej samotności są bardziej narażone na rozwój demencji, ponieważ brak kontaktów społecznych może prowadzić do stopniowej utraty funkcji poznawczych. Ponadto samotność i izolacja mogą sprzyjać niezdrowemu trybowi życia, który obejmuje brak aktywności fizycznej, niewłaściwą dietę oraz nadużywanie substancji psychoaktywnych i alkoholu. Tego rodzaju zachowania mogą dodatkowo pogarszać stan zdrowia fizycznego prowadząc do poważnych schorzeń, takich jak choroby serca czy cukrzyca. Izolacja

²² zaburzenie psychiczne, w którym dochodzi do niewystarczającej higieny oraz do kompulsywnego zbieractwa. Senior z zespołem Diogenesa jest też bardziej skłonny do unikania towarzystwa, zrywa kontakty z bliskimi.

społeczna ma również głęboki wpływ na zdrowie psychiczne osób starszych. Może prowadzić do epizodów depresyjnych, zaburzeń lękowych i skłonności samobójczych (osoby starsze często zmagają się z uczuciem beznadziejności, co może zwiększać ryzyko samookaleczeń i prób samobójczych). Długotrwała izolacja społeczna może również przyczyniać się do poczucia bezwartościowości i utraty sensu życia. Wszystkie te czynniki wskazują na potrzebę intensywnego wsparcia społecznego dla osób starszych, zwłaszcza aby zminimalizować negatywne skutki samotności i izolacji. Wsparcie społeczne, aktywizacja społeczna oraz promowanie zdrowego stylu życia mogą znacząco poprawić jakość życia osób starszych, zmniejszając ryzyko poważnych problemów zdrowotnych, także w obszarze psychiki.

g) Interakcja społeczna i rodzinna w dzieciństwie

Niski poziom interakcji społecznych i rodzinnych w dzieciństwie stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia psychicznego w młodym i dorosłym wieku oraz późniejszym życiu. Dzieci, które nie doświadczają wystarczającego wsparcia emocjonalnego, bliskości i komunikacji ze strony rodziny oraz rówieśników, mogą mieć trudności w rozwijaniu umiejętności społecznych i emocjonalnych, a to z kolei może prowadzić do problemów z budowaniem relacji, poczucia izolacji i braku poczucia bezpieczeństwa. W efekcie - rośnie także liczba dzieci kierowanych do pieczy zastępczej. Młodzi dorośli, którzy dorastali w środowisku z ograniczonymi interakcjami społecznymi, mogą borykać się z niską samooceną, lękami, depresją i problemami z regulowaniem emocji. W dorosłości te trudności mogą się pogłębiać, wpływając na zdolność do nawiązywania zdrowych relacji, radzenia sobie ze stresem i utrzymania stabilnego zdrowia psychicznego. Długofalowe skutki niskiego poziomu interakcji społecznych i rodzinnych w dzieciństwie mogą prowadzić do poważnych zaburzeń psychicznych, które wpływają na jakość życia, zdolność do pracy oraz relacje interpersonalne.

h) Nękanie i przemoc rówieśnicza

Nękanie jest poważnym zagrożeniem, które ma bezpośredni wpływ na zdrowie psychiczne dzieci, nastolatków i młodych dorosłych. Istnieje silny związek między złym stanem zdrowia psychicznego a doświadczeniem nękania.²³ Ofiary nękania często doświadczają wyższego poziomu stresu, lęków i innych problemów psychicznych, co z kolei pogłębia ich problemy emocjonalne i psychiczne. Nękanie wywołuje trwałe szkody, które mogą prowadzić do poważnych zaburzeń psychicznych, takich jak depresja, zaburzenia lękowe, niska samoocena i myśli samobójcze. Dzieci i młodzież, którzy doświadczyli nękania, często borykają się z poczuciem beznadziejności, izolacji społecznej i strachu przed kontaktami z innymi, a te negatywne doświadczenia mogą wpływać na ich relacje interpersonalne, wyniki w nauce i ogólną jakość życia. W efekcie osoby, które były nękane w młodości, mogą odczuwać negatywne konsekwencje również w życiu dorosłym, a te doświadczenia mogą prowadzić do trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu zdrowych relacji, problemów zawodowych oraz dalszych problemów zdrowia psychicznego.²⁴

²³ Nęcki T., „Nękanie może zwiększać ryzyko zaburzeń psychotycznych”, 15.04.2018 r. na portalu ForumPsychiatryczne.pl.

²⁴ Projekt Rezolucji Parlamentu Europejskiego w sprawie zdrowia psychicznego (2023/2074(INI))

i) Samobójstwa i umyślne samookaleczenia

Samobójstwa i umyślne samookaleczenia stanowią kluczowe zagrożenie dla zdrowia psychicznego młodzieży. W tej grupie wiekowej, szczególnie wśród chłopców w wieku 15 - 19 lat, samobójstwo jest drugą najczęstszą przyczyną śmierci²⁵. Problem ten jest znacznie bardziej powszechny wśród nastolatków niż dorosłych, co wskazuje na potrzebę szczególnej uwagi i wsparcia dla młodych ludzi. Wysoki poziom stresu, presja społeczna, problemy rodzinne, trudności w szkole oraz brak odpowiedniego wsparcia emocjonalnego mogą prowadzić do poczucia beznadziejności i izolacji, które są istotnymi czynnikami ryzyka dla samobójstw. Dodatkowo, stygmatyzacja związana z problemami zdrowia psychicznego często powoduje zaniechanie przez młodych ludzi szukania pomocy. Ważne jest, aby społeczność, szkoły i rodziny były świadome tych zagrożeń i podejmowały działania mające na celu wsparcie młodzieży. Edukacja na temat zdrowia psychicznego, dostęp do profesjonalnej pomocy oraz tworzenie bezpiecznego i wspierającego środowiska mogą pomóc w zmniejszeniu liczby samobójstw wśród nastolatków.

j) Uzależnienia

Uzależnienia (alkohol, substancje psychoaktywne, zaburzenia behawioralne) stanowią poważne zagrożenie dla zdrowia psychicznego oraz dobrostanu społecznego i ekonomicznego. Substancje psychoaktywne i alkohol mogą prowadzić do poważnych zaburzeń związanych z ich zażywaniem. Niebezpiecznym zjawiskiem jest nadużywanie leków mających wpływ na ośrodkowy układ nerwowy co wiąże się z wysokim ryzykiem uzależnienia. Te substancje mogą powodować zmiany w funkcjonowaniu mózgu, prowadzą do silnej potrzeby ich dalszego stosowania mimo negatywnych konsekwencji zdrowotnych, społecznych i zawodowych. Uzależnienia behawioralne, takie jak hazard, kompulsywne jedzenie czy zakupy stanowią również poważne zagrożenie.²⁶ Te zachowania mogą prowadzić do problemów zdrowotnych, takich jak otyłość, zaburzenia snu, problemy ekonomiczne, a także zaburzenia psychiczne, w tym depresję i lęki. Uzależnienia behawioralne mogą prowadzić do problemów społecznych i zawodowych, co wpływa na pogorszenie jakości życia osoby uzależnionej i jej bliskich. Osoby uzależnione często doświadczają izolacji społecznej, co może prowadzić do pogorszenia relacji interpersonalnych i problemów rodzinnych, trudności w utrzymaniu zatrudnienia i stabilności finansowej mogą pogłębiać stres i lęki, nasilając objawy uzależnienia i zaburzeń psychicznych.

²⁵ UNICEF, The State of the World's Children 2021 – On My Mind: Promoting, protecting and caring for children's mental health, UNICEF, Nowy Jork, październik 2021.

²⁶ Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne, grupa zadaniowa DSM-5. (2013). *Diagnostyczny i statystyczny podręcznik zaburzeń psychicznych: DSM-5™* (wyd. 5). Amerykańskie Wydawnictwo Psychiatryczne, Inc.

1.2. Zasoby

1.2.1. Zasoby psychiatrycznej opieki zdrowotnej w mieście Słupsku i powiecie słupskim

Na terenie miasta Słupska i powiatu słupskiego świadczenia zdrowotne z zakresu opieki psychicznej i leczenia uzależnień realizowane są przez publiczne i niepubliczne podmioty lecznicze. W przypadku świadczeń opieki psychiatrycznej realizowanych w oparciu o środki publiczne tj. kontrakt z NFZ to świadczeniodawcy są zobowiązani do realizacji świadczeń zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285 z późn. zm.).

Podmioty lecznicze realizujące świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, realizujące świadczenia finansowane ze środków publicznych:

a) Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku (zlokalizowane przy ul. Obrońców Wybrzeża 4 w Słupsku), w którym świadczenia realizowane są w systemie ambulatoryjnym tj. Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu, Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych, Poradnia Psychologiczno-Psychoterapeutyczna dla Dzieci i Młodzieży, Oddział dzienny nr 1 Psychiatryczny dla osób dorosłych. Oddział dzienny nr 2 Terapii Uzależnień od Alkoholu i całodobowym tj. Oddział Psychiatryczny, Całodobowy Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu. Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku jest publiczną jednostką posiadającą osobowość prawną, funkcjonującą od 01 lipca 1980 r., zaś pod nazwą Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku od maja 2016 r. Organem założycielskim CZP w Słupsku jest samorząd województwa pomorskiego. Celem działalności CZP w Słupsku jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia psychicznego oraz świadczeniu działań medycznych wynikających z procesu leczenia, promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, współpraca z instytucjami opieki społecznej, jednostkami samorządowymi w zakresie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi i ich aktywizacji zawodowej, edukacja i pomoc w zakresie szkoleń i praktyk dla osób wykonujących działania na rzecz poprawy zdrowia psychicznego. Powyższe cele CZP w Słupsku realizuje poprzez opiekę stacjonarną i leczenie ambulatoryjne specjalistyczne oraz leczenie w domu/ środowisku zamieszkania pacjenta. CZP w Słupsku udziela świadczeń dzieciom, młodzieży i dorosłym znajdującym się w kryzysie psychicznym, rozpoczynającym jak i kontynuującym leczenie/ terapię z powodu zaburzeń/ chorób psychicznych.

Zasoby Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku:

I. dla dorosłych:

1) leczenie stacjonarne:

a) Izba Przyjęć,

b) Oddział Psychiatryczny z 45 łózkami,

c) Całodobowy Oddział Terapii Uzależnień od Alkoholu z 50 łózkami;

2) leczenie ambulatoryjne specjalistyczne:

- a) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- b) Oddział Dzienny nr 1 dla chorych Psychicznie,
- c) Oddział Dzienny nr 2 terapii uzależnienia od alkoholu,
- d) Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu,
- f) Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych;

3) leczenie w domu pacjenta:

- a) Zespół Leczenia Środowiskowego;

II. dla dzieci i młodzieży:

1) leczenie ambulatoryjne specjalistyczne:

- a) Poradnia Psychologiczno - Psychoterapeutyczna dla Dzieci i Młodzieży (I stopień referencyjny),
- b) Poradnia Psychiatryczna dla dzieci i młodzieży.

1 kwietnia 2020 r. Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku przystąpiło do realizacji programu pilotażowego mającego na celu przetestowanie środowiskowego modelu leczenia. Podstawą prawną do realizacji założeń pilotażu jest Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U z 2024 r. poz. 875 z późn. zm.). Tym samym Centrum znalazło się wówczas w gronie 33 podmiotów leczniczych (obecnie 129 podmiotów), które na terenie kraju realizowały założenia reformy opieki psychiatrycznej mającej na celu przeciwdziałanie stygmatyzacji osób w kryzysie psychicznym i niesienie pomocy w uzyskaniu przez pacjenta kompleksowego, wielospecjalistycznego wsparcia realizowanego jak najbliżej miejsca zamieszkania, odejście od modelu psychiatrii stacjonarnej na rzecz świadczeń udzielanych w warunkach ambulatoryjnych w miejscu zamieszkania pacjenta. Głównym celem programu pilotażowego jest przywracanie osoby w kryzysie psychicznym lub po jego przejściu do jak najbardziej normalnego funkcjonowania w środowisku społecznym, rodzinnym, zawodowym. Cel ten realizowany jest za pomocą zróżnicowanych i dostępnych form leczniczo-terapeutycznych, które są zindywidualizowane i dobrane do potrzeb pacjenta. Słupskie Centrum Zdrowia Psychicznego wdrożyło założenia pilotażu wraz z dwoma podwykonawcami tj. Son Sp. z o. o. z siedzibą przy ul. Ziemowita 1a i SPZOZ w Koszalinie Przychodnia w Słupsku. Program pilotażowy swoim zasięgiem obejmuje pełnoletnich mieszkańców miasta Słupska i powiatu Słupskiego. Obecnie ponad 146 tys. osób w wieku powyżej 18. roku życia. Na potrzeby realizacji programu pilotażowego ze struktur CZP w Słupsku została wyodrębniona jednostka organizacyjna tj. Słupskie Centrum Zdrowia Psychicznego w skład, której weszły następujące komórki organizacyjne: Poradnia Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo – Koordynacyjnym, Oddział Psychiatryczny, Oddział Dzienny nr 1 Psychiatryczny dla osób dorosłych, Zespół Leczenia Środowiskowego.

W Słupskim Centrum Zdrowia Psychicznego pacjenci otrzymują kompleksową i skoordynowaną opiekę psychiatryczną, dostęp do porady specjalistów w ramach Punktu Zgłoszeniowo – Koordynacyjnego, gdzie przeprowadzana jest wstępna ocena potrzeb zdrowotnych pacjenta i udzielane jest wsparcie w ustalonym zakresie. W pilnych przypadkach pacjent

przyjmowany jest do lekarza w ciągu 72 godzin od zgłoszenia do Centrum. Centrum oferuje również nieograniczony dostęp do koordynatorów opieki.

Tabela 8: Liczba przyjętych pacjentów z obszaru pilotażu przez dwa Punkty Zgłoszeniowo - Koordynacyjne Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku

Wyszczególnienie liczby osób	2020 r.	2021 r.
Punktów Zgłoszeniowo - Koordynacyjnych	1 004	2 529
Średnio dziennie w każdym Punkcie Zgłoszeniowo - Koordynacyjnym	od 1 do 2 pacjentów	5 pacjentów

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku.²⁷

Bardzo dobra współpraca personelu medycznego poszczególnych komórek organizacyjnych, znajomość pacjenta, jego środowiska daje możliwość na podejmowanie właściwych oddziaływań terapeutycznych dostosowanych do jego indywidualnych potrzeb.

Dzięki stałej współpracy z zespołem terapeutycznym pacjent uczy się rozpoznawać objawy zwiastujące nawrót choroby, zaś rodzina biorąca udział w procesie zdrowienia motywuje pacjenta do leczenia i rehabilitacji. Tym samym zmniejsza się liczba i czas hospitalizacji z powodu kryzysu psychicznego, pobyty w szpitalu są krótsze, a dzięki zaangażowaniu Zespołu Leczenia Środowiskowego pacjenci leczeni są w warunkach domowych.

Tabela 9: Liczba pacjentów objętych świadczeniami Zespołu Leczenia Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku

Wyszczególnienie liczby osób	wg stanu na dzień 01.06.2020 r.	wg stanu na dzień 31.12.2021 r.
objętych świadczeniami Zespołu Leczenia Środowiskowego,	22 pacjentów	208 pacjentów
w tym mieszkańców:		
miasta Słupska		73 pacjentów
powiatu słupskiego		135 pacjentów

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku.²⁸

Systematycznie rozwija się współpraca z instytucjami dedykującymi pozamedyczne formy wsparcia, np. ośrodkami pomocy społecznej, ośrodkami wsparcia czy organizacjami pozarządowymi. Takie spotkania odbyły się z pracownikami Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej (GOPS) w Słupsku, Ośrodka Pomocy Społecznej (OPS) w Kobylnicy, Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie (MOPR) w Słupsku, Ośrodka Pomocy Społecznej (OPS) z Dębicy Kaszubskiej, Środowiskowego Domu Samopomocy (ŚDS) z Motarzyna oraz Ośrodka Pomocy Społecznej (OPS) Kępice.

²⁷ https://www.odn.slupsk.pl/files/download/1835473423/REALIZACJA-PROGRAMU-PILOTAZOWEGO-CENTRUM-ZDROWIA-PSYCHICZNEGO-NA.pdf?utm_source=chatgpt.com [według stanu na dzień 09.10.2025 r., dostęp godz. 12:10]

²⁸ https://www.odn.slupsk.pl/files/download/1835473423/REALIZACJA-PROGRAMU-PILOTAZOWEGO-CENTRUM-ZDROWIA-PSYCHICZNEGO-NA.pdf?utm_source=chatgpt.com [według stanu na dzień 09.10.2025 r., dostęp godz. 12:10]

Realizowany ciąg spotkań psychoedukacyjnych dla pracowników ośrodków pomocy społecznej funkcjonujących na terenie miasta i powiatu słupskiego ma na celu podniesienie świadomości społecznej w zakresie chorób psychicznych, wyposażenie pracowników pomocy społecznej w wiedzę umożliwiającą podjęcie właściwych działań w odniesieniu do podopiecznego w kryzysie psychicznym jak i zapobieganie stygmatyzacji. Przykładem współpracy z jednostkami samorządowymi jest Klub Pacjenta w Ustce uruchomiony w ramach projektu pn. „Usteckie Centrum Usług Społecznych Plus” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) i środków Budżetu Państwa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021 – 2027 (FEP 2021-2027). W Klubie Pacjenta prowadzone są różne formy terapii łączącą profesjonalne i pozaprofesjonalne metody rehabilitacji osób w kryzysie psychicznym, z różnorodnymi formami samopomocy, aktywizacji społecznej (funkcjonowania społecznego, pełnienia ról społecznych) i zajęciowej, z ciekawymi aktywnościami, wspierających proces leczenia: zajęcia artystyczne, rękodzielnicze, kulturalne czy ogrodnicze według potrzeb.

Funkcjonowanie programu pilotażowego to również zmniejszenie liczby pacjentów hospitalizowanych jak i samej długości hospitalizacji. I tak w okresie przed programem pilotażowym średnia liczba pacjentów w Oddziale Psychiatrycznym wynosiła 80 pacjentów. Przed pilotażem: średnia miesięczna liczba pacjentów – 80 pacjentów (96% obłożenia) na 83 miejscach w tym 5 miejscach detoksykacyjnych. Średnio w 2024 r. – 26 łóżek (57,77 % obłożenia). Obecnie w Oddziale jednocześnie przebywa średnio 37 pacjentów z tego 29 pacjentów z terenu miasta i powiatu słupskiego oraz 8 pacjentów spoza obszaru pilotażu. W Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku zatrudnieni są asystenci zdrowienia, których zadaniem jest towarzyszenie pacjentowi oraz jego wspieranie w procesie zdrowienia i powrocie do równowagi psychicznej. Asystenci zdrowienia spotykają się z pacjentami na Oddziale w trakcie hospitalizacji czy też w środowisku zamieszkania pacjenta, gdzie samo otoczenie domowe powoduje, że pacjent chętniej rozmawia o swoich problemach czy o swoim zdrowiu. Nad zdrowiem pacjentów czuwa 166 osób z personelu medycznego, którzy nieprzerwanie w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych udziela świadczeń w zakresie zdrowia psychicznego.

Tabela 10: Liczba pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych w Poradniach Zdrowia Psychicznego Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku

Wyszczególnienie liczby osób	2020 r.	2021 r.
zamieszkujących obszar pilotażu	7 924	7 803
spoza pilotażu	925	518
ogółem	8 849	8 321

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku.²⁹

b) Niepubliczny Specjalistyczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej „SON” (zlokalizowany przy ul. Ziemowita 1A w Słupsku) w ramach którego mieszkańcy miasta i powiatu

²⁹ https://www.odn.slupsk.pl/files/download/1835473423/REALIZACJA-PROGRAMU-PILOTAZOWEGO-CENTRUM-ZDROWIA-PSYCHICZNEGO-NA.pdf?utm_source=chatgpt.com [według stanu na dzień 09.10.2025 r., dostęp godz. 12:10]

mogą korzystać z pomocy i wsparcia w poradniach: Poradni Zdrowia Psychicznego, Poradni Psychologicznej, Poradni Leczenia Uzależnień, Poradni Leczenia Nerwic oraz w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym i Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym Psychiatrycznym w Kobylnicy.

c) **Centrum Opieki Medycznej** (zlokalizowane przy ul. Przemysłowej 11A w Słupsku) realizujące świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży oraz świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju.

d) **Poradnia Zdrowia Psychicznego SP ZOZ MSWIA w Koszalinie, Przychodnia w Słupsku** (zlokalizowana przy ul. Lelewela 58 w Słupsku).

e) Dodatkowo, w ramach struktury organizacyjnej Stowarzyszenia Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „AUTYZM” funkcjonuje **Zespół Poradni Specjalistycznych OPOKA**, który składa się z trzech poradni: Poradni dla Osób z Autyzmem Dziecięcym, Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, Poradni Psychologicznej. Stowarzyszenie realizuje zalecenia Konsultanta Krajowego w dziedzinie Psychiatrii i Konsultanta Krajowego w dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży w sprawie opieki czynnej w poradniach zdrowia psychicznego: diagnozy stanu zdrowia i funkcjonowania dzieci i młodzieży, rehabilitacji – indywidualnej terapii środowiskowej dziecka w wieku przedszkolnym i młodszym, terapii logopedycznej, udzielania rodzicom wskazówek w zakresie opieki i terapii ich dzieci.

1.2.2. Zasoby pomocy społecznej w kontekście potrzeb zdrowia psychicznego

Według ustawy o pomocy społecznej, pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa mającą na celu pomoc osobom i rodzinom w przezwyciężaniu trudnych sytuacji życiowych, których nie są oni w stanie pokonać za pomocą własnych zasobów i możliwości. Zadaniem pomocy społecznej jest podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia się tych osób i ich społecznej integracji. Ustawa wymienia szereg sytuacji trudnych, w których jest udzielana pomoc społeczna, a wśród nich: długotrwałe i ciężkie choroby, alkoholizm, narkomanię, bezrobocie, ubóstwo, bezdomność, niepełnosprawność. Zaburzenia psychiczne wskutek swojej długotrwałości lub nawrotowego przebiegu mogą powodować duże trudności w funkcjonowaniu społecznym danej osoby i w konsekwencji prowadzić do wykluczenia społecznego, ubóstwa oraz bezdomności. Dlatego ustawa o ochronie zdrowia psychicznego zobowiązała jednostki pomocy społecznej do udzielania, w porozumieniu z podmiotami leczniczymi, oparcia społecznego osobom, które z powodu zaburzeń psychicznych mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych.

Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej (minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego, wojewodowie) i samorządowej (marszałkowie województw, starostowie na poziomie powiatów oraz wójtowie, burmistrzowie i prezydenci miast).

Organy te, realizując zadania pomocy społecznej, współpracują na zasadzie partnerstwa z organizacjami społecznymi i pozarządowymi i związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej są obowiązane do współdziałania w rozwiązywaniu ich trudnej sytuacji życiowej. Na terenie miasta Słupska i powiatu słupskiego zadania z zakresu pomocy społecznej realizują Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku i jednostki pomocy społecznej oraz Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku, gminne ośrodki pomocy społecznej i inne instytucje wspomagające.

Pomoc społeczna w kontekście potrzeb zdrowia psychicznego to wsparcie pozamedyczne, które może obejmować m.in.: pomoc w codziennym funkcjonowaniu (np. mieszkania wspomagane, asystentura), wsparcie finansowe (np. zasiłki, świadczenia), wsparcie instytucjonalne (np. domy pomocy społecznej), działania aktywizujące i edukacyjne.

Do zasobów pomocy społecznej wspierających zdrowie psychiczne możemy zaliczyć m.in. :

- a) Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (MOPR);
- b) Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej (GOPS) w gminach powiatu słupskiego;
- c) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR);
- d) Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS);
- e) Domy Pomocy Społecznej (DPS);
- f) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON);
- g) Organizacje pozarządowe (NGO).

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku (MOPR) pełni kluczową rolę w zapewnianiu kompleksowego wsparcia dla osób chorych psychicznie, pomagając im w codziennym funkcjonowaniu, integracji społecznej oraz poprawie jakości życia. Pracownicy MOPR jako pracownicy socjalni, asystenci rodziny, koordynatorzy pieczy zastępczej, wychowawcy, opiekunki zaangażowani są w prace na rzecz osób z niepełnosprawnościami psychicznymi, szczególnie tych, którzy są wykluczeni społecznie, bezdomni lub uzależnieni. W ramach zdrowia psychicznego, MOPR oferuje różnorodne działania, które mają na celu kompleksowe wsparcie osób chorych psychicznie, pomagając im w codziennym funkcjonowaniu i integracji społecznej oraz poprawiając jakość ich życia: wsparcie prawne, wsparcie zdrowotne poprzez różne programy i świadczenia do opieki zdrowotnej, w tym psychiatrycznej, wsparcie społeczne poprzez finansowanie różnych programów i działań mających na celu poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi, takie jak terapie behawioralne, zajęcia terapeutyczne oraz wsparcie rodzin, programy aktywizacji zawodowej - pomoc w znalezieniu pracy, doradztwo zawodowe oraz szkolenia, które mają na celu przygotowanie do podjęcia lub powrotu do aktywności zawodowej oraz interwencje kryzysowe czyli szybką pomoc w sytuacjach kryzysowych, takich jak nasilenie objawów choroby psychicznej czy sytuacje nagłe. MOPR realizuje także zadania z zakresu edukacji i promowania świadomości społecznej na temat zaburzeń psychicznych oraz eliminowanie stereotypów i dyskryminacji związanych z chorobami psychicznymi oraz zadania z zakresu integracji społecznej poprzez

wspieranie działań mających na celu integrację osób z zaburzeniami psychicznymi w społeczeństwie, promując ich aktywność zawodową i społeczną.

Przedmiotem działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Słupsku jest umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Ośrodek wspiera osoby z zaburzeniami psychicznymi, na kilka sposobów, zgodnie z ustawą o pomocy społecznej poprzez realizację zadań Miasta Słupska będących zadaniami gminy oraz powiatu-własnych oraz zleconych z zakresu administracji rządowej. Głównymi formami pomocy jest pomoc finansowa (zasiłki stałe, okresowe, celowe, świadczenia na zakup posiłków), pomoc niefinansowa (przyznanie posiłków, usługi opiekuńcze, realizacja zadań przy udziale środków PFRON), wsparcie instytucjonalne – kierowanie do domów pomocy społecznej, innych ośrodków wsparcia czy umieszczanie w mieszkaniu treningowym. Oferowana jest również praca socjalna, praca z asystentem rodziny, pomoc psychologiczna, aktywizacja zawodowa i społeczna, udział w projektach, czy dodatkowych działaniach, tj.: teleopieka czy wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego. Ośrodek stara się również przeciwdziałać zaburzeniom psychicznym poprzez działalność Dziennego Domu Pomocy Społecznej „Bezpieczna Przystań” oraz Klubu Aktywności i Wsparcia Osób Niepełnosprawnych „KAWON”.

Do świadczeń udzielanych na podstawie ustawy o pomocy społecznej zaliczyć można m.in:

- świadczenia finansowe w formie zasiłków;
- świadczenia niefinansowe;
- usługi opiekuńcze;
- mieszkanie treningowe dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- aktywizację społeczno - zawodową poprzez kierowanie do centrum;
- kierowanie do domów pomocy społecznej, w tym kierowanie wniosków do sądu o umieszczeniu w domu pomocy społecznej bez zgody osoby kierowanej.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) w Słupsku jest jednostką organizacyjną powiatu, realizującą zadania z zakresu pomocy społecznej, pieczy zastępczej oraz rehabilitacji społecznej osób z niepełnosprawnościami. W obszarze zdrowia psychicznego Centrum pełni kluczową funkcję koordynacyjną, organizując wsparcie dla osób w kryzysie, z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin. Do zadań PCPR należy prowadzenie punktu interwencji kryzysowej, w którym udzielana jest pomoc psychologiczna, pedagogiczna i prawna, a także świadczone jest specjalistyczne poradnictwo dla osób zmagających się z problemami emocjonalnymi, rodzinnymi czy społecznymi.

Istotnym obszarem działalności jest rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnościami, w tym osób chorujących psychicznie. PCPR opracowuje i realizuje powiatowe programy wspierające tę grupę, zapewniając m.in. dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych, zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny i rehabilitacyjny oraz likwidację barier architektonicznych i komunikacyjnych. Turnusy dla osób z zaburzeniami psychicznymi mają charakter terapeutyczny i służą zarówno poprawie kondycji psychofizycznej, jak i rozwijaniu umiejętności społecznych. Ważnym elementem

oferty są również mieszkania chronione i wsparcie dla osób usamodzielnianych po pobycie w pieczy zastępczej, które często potrzebują dodatkowej pomocy w odnalezieniu się w dorosłym życiu, także pod kątem stabilizacji psychicznej.

PCPR realizuje także zadania związane z organizacją pieczy zastępczej, w tym przygotowywanie kandydatów na rodziny zastępcze, szkolenia i grupy wsparcia, a także wspieranie rodzinnych domów dziecka. Praca z dziećmi i młodzieżą umieszczonymi w pieczy zastępczej obejmuje również aspekty związane ze zdrowiem psychicznym – poradnictwo, terapię, a w razie potrzeby kierowanie do specjalistycznych placówek leczniczych. Centrum współpracuje z licznymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi w obszarze pomocy społecznej i zdrowia psychicznego, co umożliwia tworzenie spójnej sieci wsparcia. Dzięki temu mieszkańcy powiatu mogą korzystać nie tylko z pomocy medycznej, ale także psychologicznej, prawnej i środowiskowej. Szczególną rolę odgrywa współpraca z Domem Pomocy Społecznej w Lubuczewie, przeznaczonym dla osób przewlekłe psychicznie chorych, gdzie zapewniona jest całodobowa opieka bytowa, pielęgnacyjna i terapeutyczna.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku pełni zatem rolę integratora działań w zakresie zdrowia psychicznego, łącząc funkcje interwencyjne, terapeutyczne, rehabilitacyjne i opiekuńcze. Jego aktywność przyczynia się do poprawy jakości życia osób chorujących psychicznie, przeciwdziała wykluczeniu społecznemu i wspiera proces powrotu do możliwie największej samodzielności i aktywności społecznej.

Istotnym obszarem aktywności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w kontekście ochrony zdrowia psychicznego jest koordynacja działań oraz stała współpraca z domami pomocy społecznej w Machowinku, Machowinie, Przytoku oraz Lubuczewie, a także z Warsztatem Terapii Zajęciowej w Sycewicach czy też Specjalnym Ośrodkiem Szkolno – Wychowawczym w Damnicy.

Policja, w ramach działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego osób znajdujących się w kryzysie, podejmuje interwencje na podstawie przepisów Ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2025 r. poz. 636 z późn. zm.). Działania mają przede wszystkim charakter interwencyjny – są ukierunkowane na zapewnienie bezpieczeństwa oraz udzielenie niezbędnej pomocy w sytuacjach wymagających natychmiastowej reakcji.

1.2.3. Działalność organizacji pozarządowych w mieście Słupsku i powiecie słupskim na rzecz osób z chorobami psychicznymi

Organizacje pozarządowe (NGO) w Słupsku oraz powiecie słupskim odgrywają istotną rolę, wypełniając uzupełnienie tam, gdzie instytucje publiczne i sektor prywatny nie zawsze są w stanie sprostać potrzebom. Główne obszary działalności to: ochrona praw człowieka poprzez promowanie praw człowieka, czyli edukowanie i podnoszenie świadomości społeczeństwa przez organizację kampanii edukacyjnych, szkoleń i warsztatów. Edukacja i rozwój społeczny to bardzo ważny aspekt

działalności NGO, który przyczynia się do zwiększenia świadomości, wspierania równości i budowania bardziej inkluzywnego społeczeństwa. Organizacje pozarządowe skupiają swoje działania także na obszarze zdrowia i pomocy społecznej prowadząc przychodnie i poradnie, oferując usługi medyczne, takie jak badania diagnostyczne, konsultacje lekarskie i leczenie różnych schorzeń. Ważnym elementem działalności NGO są programy profilaktyczne, które mają na celu zapobieganie chorobom poprzez edukację, badania przesiewowe oraz kampanie promujące zdrowy styl życia. Działalność NGO obejmuje również opiekę nad osobami starszymi, które mogą potrzebować wsparcia w codziennym życiu, na przykład pomoc w wyjściach, wsparcie domowe oraz organizację zajęć rekreacyjnych. Organizacje oferują wsparcie dla osób z niepełnosprawnościami, w tym pomoc w adaptacji do codziennego życia, wsparcie w procesie rehabilitacji oraz promowanie równości szans w społeczeństwie. Działania NGO obejmują także programy mające na celu integrację społeczną osób zagrożonych wykluczeniem, takie jak wsparcie w znalezieniu pracy, edukacja zawodowa oraz programy społeczno-rekreacyjne. Wsparcie psychologiczne i socjalne obejmuje organizowanie sesji terapeutycznych i grup wsparcia dla osób, które doświadczyły traumy z powodu katastrofy. Pomoc socjalna to również wsparcie w reintegracji społecznej, w tym pomoc w poszukiwaniu pracy oraz odbudowie więzi społecznych. Organizacje pozarządowe prowadzą również specjalistyczne programy i interwencje dostosowane do specyficznych potrzeb danej sytuacji kryzysowej, odgrywają kluczową rolę w budowaniu silnych, zintegrowanych i aktywnych społeczności. W ramach wsparcia społeczności, realizują projekty społeczne, które wspierają najbardziej potrzebujące grupy, takie jak osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami, rodziny w trudnej sytuacji życiowej oraz osoby bezdomne. Przykłady takich projektów to organizowanie punktów pomocy, darmowe posiłki, pomoc prawna oraz wsparcie psychologiczne. Organizacje pozarządowe promują integrację różnych grup społecznych, organizując spotkania, panele dyskusyjne, dni otwarte oraz programy wymiany doświadczeń, co sprzyja lepszemu zrozumieniu i współpracy w zróżnicowanych kulturowo i społecznie społecznościach. Współpracują również z lokalnymi przedsiębiorcami, szkołami i instytucjami publicznymi, aby wspólnie realizować projekty i inicjatywy na rzecz rozwoju społeczności. Dzięki zaangażowaniu organizacji pozarządowych w rozwój społeczności lokalnych, możliwe jest budowanie silniejszych, bardziej zintegrowanych i aktywnych społeczności, które lepiej radzą sobie z wyzwaniami współczesnego świata i wspierają swoich członków. Zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne i opieki społecznej oraz gotowość do podjęcia leczenia wzrasta, co przy umożliwieniu ich uzyskania może skutkować lepszym funkcjonowaniem mieszkańców w obrębie rodzinnym, społecznym i zawodowym.

Wśród organizacji pozarządowych na terenie miasta Słupska i powiatu słupskiego, które np. wspierają integrację osób z niepełnosprawnościami z lokalną społecznością, organizują wydarzenia artystyczne i sportowe dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi oraz wspierają ich codzienne funkcjonowanie wymienić można m.in.:³⁰

- Stowarzyszenie na Rzecz Osób Starszych i Niepełnosprawnych „RAZEM-WSZYSTKO”;

³⁰[https://pcpr.słupsk.pl/strona/baza-organizacji-pozarządowych-z-powiatu-słupskiego-i-miasta-słupsk-działających-na-rzecz-osob](https://pcpr.slupsk.pl/strona/baza-organizacji-pozarządowych-z-powiatu-słupskiego-i-miasta-słupsk-działających-na-rzecz-osob) [dostęp 21.08.2025 r. godz. 13:20]

- Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Przyjaciel”;
- Klub Wolontariusza „Amicus” przy Ośrodku Pomocy Społecznej;
- Stowarzyszenie Przyjaciół Niepełnosprawnych „Dajmy Im Radość”;
- Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom i Dorosłym "Przystań";
- Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Słupsku
- Fundację „Progresja”;
- Fundację Dla Dzieci Niepełnosprawnych „Nadzieja”;
- Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym „Autyzm”;
- Fundację Progresdi.

1.2.4. Instytucje wspierające i współpracujące

- a) Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności (PZON) – odpowiedzialny jest za wydawanie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności;
- b) Miejska Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych przy Prezydencie Miasta Słupska – organ opiniotwórczo - doradczy wspierający politykę społeczną miasta;
- c) Powiatowa Społeczna Rada do Spraw Osób Niepełnosprawnych – zajmuje się inicjowaniem działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami na szczeblu powiatowym;
- d) Słupska Rada Seniorów – reprezentuje interesy osób starszych w mieście Słupsku oraz wspiera działania na rzecz poprawy jakości życia seniorów;
- e) Rada Seniorów Powiatu Słupskiego – działa na rzecz integracji i aktywizacji osób starszych w powiecie słupskim;
- f) Powiatowy Urząd Pracy – współpracuje w zakresie aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami i seniorów;
- g) Uniwersytet Pomorski w Słupsku – partner merytoryczny i edukacyjny;
- h) Policja – współpraca w zakresie bezpieczeństwa Beneficjentów Programu.

II. Założenia i realizacja Programu

2.1. Analiza SWOT

W zakresie ochrony zdrowia psychicznego jako elementu miejskiej i powiatowej polityki społecznej:

MOCNE STRONY:

1. Podkreślenie znaczenia tematyki ochrony zdrowia psychicznego jako istotnego elementu miejskiej i powiatowej polityki społecznej.
2. Funkcjonowanie Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku i innych zasobów.
3. Dobra organizacja systemu pomocy społecznej w mieście i powiecie.
4. Spójność Programu z krajowymi i lokalnymi dokumentami strategicznymi o podobnym charakterze.

5. Sprawna komunikacja pomiędzy podmiotami w procesie realizacji Programu, budująca wspólnotę interesu publicznego.
6. Działalność Centrum Zdrowia Psychicznego, w tym Poradni Psychologiczno – Psychoterapeutycznej dla Dzieci.
7. Rozwijająca się sieć niepublicznych usług psychologicznych i psychoterapeutycznych zwiększa dostępność pomocy.
8. Istnienie specjalistycznych placówek i ośrodków wsparcia (WTZ, ŚDS, COM, mieszkanie treningowe).
9. Aktywna działalność Fundacji PRZYSTAŃ.
10. Rozwój psychiatrii środowiskowej.
11. Rozbudowana sieć usług opiekuńczych (dostępność opieki w miejscu zamieszkania, wsparcia środowiskowego i usług asystenckich).
12. Działalność Centrów Integracji Społecznej (CIS).
13. Działalność PIKBazy.
14. Efektywna współpraca służb wpływająca na coraz sprawniejszy system wsparcia.

SŁABE STRONY:

1. Niewystarczająca skala działań realizowanych w ramach Programu w stosunku do zdiagnozowanych potrzeb.
2. Deficyt świadczeń udzielanych długoterminowo oraz środowiskowych usług pomocowych.
3. Niewystarczający poziom wiedzy na temat dostępności do usług z obszaru działań Programu wśród ogółu mieszkańców Słupska i powiatu oraz ograniczona świadomość znaczenia zdrowia psychicznego wśród jego mieszkańców.
4. Niewystarczająca liczba miejsc w instytucjach opieki długoterminowej dla osób z chorobami i zaburzeniami psychicznymi.
5. Ograniczone środki finansowe na rozbudowę sieci wsparcia środowiskowego.
6. Bardzo ograniczona dostępność i niedobór psychiatrów dziecięcych zarówno w systemie publicznym, jak i prywatnym.
7. Długi okres oczekiwania na wizytę u specjalistów, w szczególności dziecięcych psychiatrów i psychologów oraz psychoterapeutów dostępnych w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia.
8. Brak wystarczającej liczby lekarzy psychiatrów dziecięcych dostępnych również prywatnie, co ogranicza możliwości wsparcia nawet dla osób gotowych ponieść koszty leczenia.
9. Niedostateczna liczba placówek pobytu dziennego i całodobowego.
10. Brak placówki dziennego pobytu dla seniorów z zaburzeniami otępiennymi.
11. Brak programów wsparcia dla osób dotkniętych problemem chorobliwego zbieractwa (syndrom Diogenesa) .
12. Niewystarczająca liczba miejsc pracy dla osób z zaburzeniami psychicznymi i z niepełnosprawnością intelektualną.

13. Trudności z pozyskaniem kandydatów na opiekunów prawnych i kuratorów osób ubezwłasnowolnionych.
14. Niewystarczająca ilość interdyscyplinarnych szkoleń i konferencji.
15. Ograniczone środki finansowe na rozwój usług wsparcia.
16. Obecna liczba mieszkań treningowych jest niewystarczająca, aby zaspokoić istniejące potrzeby.
17. Brak wystarczającej liczby wykwalifikowanych terapeutów oraz specjalistów, przy jednoczesnym utrzymującym się ograniczonym dostępie do świadczeń z tego zakresu.
18. Niedostosowanie narzędzi wsparcia do specyfiki niektórych placówek, np. nieskuteczność „Niebieskiej Skrzynki” w Specjalnym Ośrodku Szkolno - Wychowawczym ze względu na specyfikę szkoły (uczniowie i wychowankowie z niepełnosprawnością intelektualną i niepełnosprawnościami sprzężonymi).

SZANSE:

1. Stworzenie lokalnej międzysektorowej polityki zdrowotnej, uwzględniającej powiązania między tematyką zdrowia psychicznego a innymi kwestiami zdrowotnymi i społecznymi („*health in all policies - zdrowie we wszystkich politykach*”).
2. Otwartość władz miasta i powiatu na realizację nowoczesnych działań i wprowadzanie innowacyjnych rozwiązań na podstawie diagnozy.
3. Wzmocnienie i poprawienie jakości komunikacji w ramach współpracy między interesariuszami poprzez wdrożenie sieci opieki koordynowanej.
4. Realizacja długoterminowych zadań przez podmioty wyspecjalizowane w poszczególnych działaniach Programu.
5. Rozwój oferty usług Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP).
6. Optymalne wykorzystanie zasobów lokalowych CZP i jego planów rozwojowych.
7. Możliwość pozyskania funduszy zewnętrznych, zwłaszcza tych związanych z deinstytucjonalizacją wsparcia.
8. Rosnąca świadomość społeczna.
9. Rozwój telemedycyny i teleopieki.
10. Zaawansowane plany dotyczące utworzenia 30 mieszkań wspomaganych i treningowych przez Fundację Przyszań.
11. Gotowość do interdyscyplinarnej współpracy.
12. Możliwość ograniczenia nocnej sprzedaży alkoholu w Słupsku.
13. Otwartość na wprowadzanie nowych, innowacyjnych rozwiązań.

ZAGROŻENIA:

1. Wzrost liczby mieszkańców z chorobami i zaburzeniami psychicznymi.
2. Identyfikacja zagrożeń wymagających pilnej interwencji wobec niewystarczających zasobów.
3. Ryzyko ograniczeń w zakresie finansowania realizacji Programu.
4. Zbyt niska efektywność i dynamika rozwoju systemu ochrony zdrowia psychicznego na poziomie krajowym.

5. Zmiany demograficzne wymuszające zmianę profilu i oferty wsparcia lokalnego.
6. Odptyw wykwalifikowanej specjalistycznej kadry.
7. Rosnące trudności z pozyskaniem kadry opiekuńczej.
8. Rosnąca liczba pacjentów i osób wymagających wsparcia opiekuńczego.
9. Niestabilność finansowania programów i usług.
10. Wciąż poważny problem związany z uzależnieniami.
11. Wzrost rozpoznawanych przypadków dotyczących przemocy domowej.
12. Specyficzne problemy zdrowia psychicznego i przemocy domowej wśród cudzoziemców, szczególnie wśród uchodźców z Ukrainy i pracowników z Ameryki Południowej (np. bariera językowa, trauma, ograniczony dostęp do usług).
13. Dostępność substancji psychoaktywnych oraz pojawianie się nowych środków.
14. Niewystarczająca edukacja cyfrowa i profilaktyka związana z zagrożeniami cyfrowymi powodująca zaburzenia funkcjonowania związane z technologiami cyfrowymi, zwłaszcza u dzieci i młodzieży, w tym uzależnienia od ekranów, zaburzenia koncentracji, depresję cyfrową.
15. Rosnąca liczba osób kierowanych do domów pomocy społecznej i wzrost kosztów ponoszonych na ten cel przez samorządy.
16. Przewlekłość postępowań sądowych dotyczących ubezwłasnowolnień oraz kierowań do domów pomocy społecznej i szpitali psychiatrycznych.
17. Rosnąca liczba dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej i ich specyficzne problemy.
18. Starzejąca się populacja Słupska.

2.2. Założenia Programu

Biorąc pod uwagę wielosektorowość lub interdyscyplinarny charakter dokumentu jakim jest Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (medycyna, pomoc społeczna, etyka, psychologia, socjologia) to zadania dwóch samorządów szczebla powiatowego tj. miasta Słupska i powiatu Słupskiego w sposób szczególny muszą odzwierciedlać potrzeby lokalnej społeczności w zakresie promocji zdrowia psychicznego oraz zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym, kompleksowej oraz skoordynowanej opieki medycznej i wszechstronnego wsparcia społecznego. W efekcie przyjęto, że Program opierać się będzie o trzy zasadnicze kryteria adekwatne do wyzwań o charakterze medycznym i psychospołecznym:

1. Prewencja

W ramach Programu celem prewencji jest zapobieganie wystąpieniu problemów zdrowia psychicznego. Działania prewencyjne obejmują edukację społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego, promocję zdrowego stylu życia, wczesne wykrywanie i interwencję w przypadku ryzyka chorób lub zaburzeń psychicznych oraz redukcję czynników ryzyka, takich jak stres, przemoc czy nadużywanie substancji psychoaktywnych. Prewencja obejmuje działania skierowane zarówno do osób zdrowych, jak i tych, które są w grupie ryzyka aby zapobiec pogorszeniu się ich stanu zdrowia.

2. Interwencja

W ramach Programu interwencja odnosi się do bezpośrednich działań podejmowanych i planowanych do podjęcia w odpowiedzi na istniejące już problemy zdrowia psychicznego. Obejmuje udzielanie natychmiastowej pomocy osobom w kryzysie, leczenie farmakologiczne i psychoterapię, wsparcie psychologiczne oraz programy rehabilitacyjne. Interwencja ma na celu łagodzenie objawów, stabilizację stanu zdrowia pacjentów oraz pomoc w powrocie do normalnego funkcjonowania.

3. Koordynacja

Koordynacja jest kluczowym elementem skutecznej realizacji każdego programu zdrowia psychicznego. Oznacza zintegrowane podejście do planowania, zarządzania i wdrażania działań prewencyjnych i interwencyjnych. Koordynacja obejmuje współpracę między różnymi instytucjami i organizacjami, takimi jak placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe, szkoły, pracodawcy oraz lokalne władze. Celem jest zapewnienie spójnych i komplementarnych działań, które maksymalizują efektywność wsparcia i opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

2.3. Adresaci Programu – realizacja wsparcia

2.3.1. Dzieci i rodzina

Specyfika potrzeb dzieci i młodzieży w kontekście ochrony zdrowia psychicznego to przede wszystkim:

- wczesna diagnoza, która jest kluczowa przy zapobieganiu utrwalaniu się zaburzeń i szybka interwencja polegająca na łatwym dostępie do psychologów, pedagogów, psychiatrów dziecięcych;
- wsparcie całej rodziny a nie tylko indywidualnej jednostki;
- szkoła miejscem wczesnego wykrywania niepokojących objawów i problemów.

a) Poradnia Psychologiczno - Psychoterapeutyczna dla Dzieci i Młodzieży – Słupsk, ul. Tuwima 34

Poradnia jako jednostka organizacyjna Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku oferuje dzieciom i młodzieży wsparcie zespołu specjalistów – psychologów, psychoterapeutów i terapeutów środowiskowych w ich najbliższym otoczeniu. Jej funkcjonowanie opiera się na współpracy z rodziną pacjenta oraz jego środowiskiem szkolnym. W przypadku wielu zaburzeń psychicznych, pojawiających się w dzieciństwie czy wieku dorastania, można udzielić skutecznej pomocy dzięki interwencjom jak psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia rodzinna czy praca z grupą rówieśniczą. Warunkiem jest wczesna reakcja na pojawiające się problemy dzieci i młodzieży (do 18. roku życia lub 21. roku życia w przypadku kontynuowania nauki w szkole ponadpodstawowej), oraz ich rodzin, opiekunów prawnych lub innych osób stanowiących wsparcie społeczne pacjenta. Pomoc udzielana w Poradni skierowana jest do dzieci i młodzieży z wszelkimi problemami natury psychologicznej, ale niewymagającymi interwencji lekarza psychiatry i farmakoterapii, takimi jak np.:

- problemy komunikacyjne z rówieśnikami, w nawiązywaniu relacji,

- trudności szkolne, wychowawcze,
- problemy rodzinne,
- zaburzenia rozwojowe,
- zaburzenia adaptacyjne, lękowe, psychosomatyczne, odżywiania, snu,
- samookaleczenia, zachowania autodestrukcyjne,
- zachowania impulsywne, agresja,
- depresja, itd.

Zakres udzielanych świadczeń w Poradni Psychologicznej dla dzieci:

1. Porada psychologiczna diagnostyczna.
2. Porada psychologiczna.
3. Sesja psychoterapii indywidualnej.
4. Sesja psychoterapii rodzinnej.
5. Sesja psychoterapii grupowej.
6. Sesja wsparcia psychospołecznego.

W sytuacji epidemii porady psychologiczne i sesje psychoterapii mogą być także udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych.

Porady są bezpłatne, finansowane przez NFZ, nie jest wymagane skierowanie.

b) Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne w Słupsku

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna przy ul. Gabriela Narutowicza 9 oraz Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna przy ul. Fabrycznej 1 (zakres działania poradni - obszar ziemskiego powiatu słupskiego) oferują szeroki zakres usług diagnostycznych i terapeutycznych dla dzieci, młodzieży oraz dorosłych. Prowadzą warsztaty dla nauczycieli, diagnozują oraz pracują z uczniami ze specjalnymi potrzebami. Dodatkowo poradnie realizują zadania profilaktyczne oraz wspierające wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły oraz placówki. Placówki te prowadzą konsultacje, terapię logopedyczną, terapię pedagogiczną oraz inne formy wsparcia w rozwoju dziecka. Ważnym ogniwem służącym wsparciu dzieci i młodzieży z miasta i okolic jest również Poradnia Psychologiczno-Psychoterapeutyczna dla Dzieci i Młodzieży będąca częścią Centrum Zdrowia Psychicznego, która oferuje wsparcie psychologiczne i terapeutyczne dla dzieci i młodzieży. Placówka ta dostarcza różnorodne usługi, takie jak sesje psychoterapii indywidualnej, grupowej i rodzinnej, porady psychologiczne, diagnozy psychologiczne oraz wsparcie psychospołeczne. Ponadto, działania służące podnoszeniu jakości oferty psychologicznej zostały uwzględnione w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień. Program ten obejmuje system zintegrowanych działań w obszarach ochrony zdrowia, polityki społecznej, edukacji, kultury i sportu, rozwoju aktywności obywatelskiej oraz bezpieczeństwa publicznego. W ramach programu finansowane są psychoterapia indywidualna i grupowa dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka, eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi, neofitów oraz ich rodzin, działania psychologiczne i terapeutyczne dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka, eksperymentujących

z substancjami psychoaktywnymi, dzieci i młodzieży w sytuacjach kryzysowych, przejawiających zaburzenia zachowania oraz ich rodzin, porady specjalistyczne dla osób pracujących z rodziną, takich jak kuratorzy sądowi, pedagodzy szkolni oraz pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Słupsku, konsultacje wychowawcze dla rodziców oraz opiekunów dzieci i młodzieży z dysfunkcjami w zachowaniu lub eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi.

c) Słupskie Stowarzyszenie Pomocy Psychologicznej Dziecku i Rodzinie „Krağ” w Słupsku

Działa na rzecz rodzin, które potrzebują wsparcia w trudnych sytuacjach rodzinnych, społecznych i emocjonalnych. Fundacja działa na terenie Słupska oraz okolicznych gmin, oferując bezpłatne usługi dla osób potrzebujących wsparcia. Oferuje szeroki wachlarz usług, które mają na celu poprawę zdrowia psychicznego i jakości życia. Główne działania to wsparcie psychologiczne, konsultacje i warsztaty, interwencje w kryzysie oraz wsparcie rodzinne. Działania jakie realizuje stowarzyszenie to m.in. treningi z dziećmi i młodzieżą uzupełnione konsultacjami z rodzicami, grupy wsparcia, punkty konsultacyjne oraz warsztaty grupowe. Trening Umiejętności Społecznych (TUS) to zajęcia, podczas których dzieci zdobywają umiejętności komunikacji, umiejętności samokontroli i okazywania szacunku innym. Częścią tego treningu są konsultacje indywidualne z rodzicami prowadzone przez pedagoga, trenera TUS na których rodzice dowiadują się jak dziecko radzi sobie na zajęciach i jak należy dziecko wspierać w rozwijaniu nowo zdobytych kompetencji. Trening Zastępowania Agresji to zajęcia, na których dzieci uczą się kontroli własnej impulsywności. Poznają prospołeczne zachowania oraz rozwijają postawy i zachowania dojrzałe moralnie. Uczą się kompetencji społecznych, które są nieagresywne i wzmacniają relacje interpersonalne. Zauważają, doceniają i czerpią z potencjału własnych kompetencji. Grupa wsparcia dla rodziców dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym, gdzie rodzice uzyskują pomoc w zrozumieniu swojej sytuacji, w odbudowaniu równowagi emocjonalnej, w określeniu kierunku rozwoju własnego i całej rodziny. Funkcjonuje także punkt konsultacyjny, w którym psycholog udziela pierwszej pomocy poprzez wsparcie i rozmowę a następnie kieruje do różnego rodzaju grup terapeutycznych, wskazuje placówki udzielające pomocy zgodnie z indywidualnymi potrzebami. Do punktu kierowane są osoby poprzez kuratorów sądowych, pedagogów szkolnych, poradnie psychologiczno-pedagogiczne, lekarzy, pedagogów szkolnych, instytucje opiekuńcze. Z punktu można skorzystać również z własnej inicjatywy. Warsztaty grupowe dla nastolatków prowadzą edukację dotyczącą aspektów dojrzewania, tego kim jest nastolatek, co odróżnia go od dorosłego, praca opiera się na psychoedukacji i wsparciu psychologicznym. Warsztaty grupowe dla rodziców to działania skierowane do osób, które chcą pracować nad poprawą kontaktu ze swoim dzieckiem poprzez budowanie więzi i dialogowych relacji oraz osób planujących założyć rodzinę. Skupienie na rodzicach jest kluczowe dla budowania świadomości i umiejętności rodzicielskich, co jest istotne dla rozwoju zdrowych i stabilnych rodzin, a tym samym silnych i zdrowych psychicznie ludzi.

d) Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii – Oddział w Słupsku

Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział w Słupsku od 30 lat prowadzi systematyczne działania na rzecz mieszkańców Słupska i okolic, koncentrując się na profilaktyce,

leczeniu oraz wsparciu osób i rodzin dotkniętych problemem uzależnień. Podejmowane inicjatywy mają na celu tworzenie bezpiecznego środowiska dla dzieci, młodzieży i dorosłych oraz niesienie pomocy osobom zagrożonym uzależnieniami i ich bliskim. Oferowane są różnorodne formy wsparcia – indywidualne i grupowe – dostosowane do wieku oraz potrzeb odbiorców. Prowadzone są m.in. grupy wsparcia dla rodzin oraz dzieci i młodzieży potrzebujących bezpiecznej przestrzeni do rozmów. Szczególną opieką obejmowane są osoby po zakończonej terapii, dla których kluczowe jest utrzymanie abstynencji i reintegracja społeczna. W ramach działań realizowane są także konsultacje i poradnictwo indywidualne z terapeutami, psychologami i doradcami, a w razie potrzeby – psychoterapia ukierunkowana na budowanie motywacji, wzmacnianie poczucia własnej wartości i rozwiązywanie problemów emocjonalnych. Ważnym obszarem działalności są programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży, mające charakter edukacyjny i promujące zdrowy styl życia. Prowadzona jest również współpraca z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Słupsku oraz Sądem Rejonowym w Słupsku, co umożliwia skuteczniejsze docieranie do osób potrzebujących pomocy. W ramach działań realizowane są także bezpłatne testy narkotykowe jako narzędzie diagnostyczne i profilaktyczne. Dzięki doświadczeniu, zaangażowaniu kadry i współpracy z instytucjami lokalnymi możliwe jest oferowanie profesjonalnej pomocy i wspieranie społeczności lokalnej w budowaniu zdrowego i bezpiecznego środowiska.

e) Profil Psychologiczny w I Prywatnym LO w Słupsku

Program adresowany do uczniów zainteresowanych zrozumieniem ludzkich zachowań, emocji oraz procesów poznawczych. Uczniowie zdobywają umiejętności analizy i rozumienia złożonych zachowań człowieka, co przygotowuje ich do przyszłej pracy zawodowej oraz dalszej edukacji w obszarach związanych z pomocą i wsparciem psychologicznym. Główne cele programu to zgłębienie psychologii, analiza zachowań. Program łączy teorię z praktyką, umożliwiając uczniom zastosowanie wiedzy psychologicznej w codziennym życiu oraz przyszłej praktyce zawodowej. Pozwala również na rozwój umiejętności interpersonalnych. Uczniowie biorą także udział w warsztatach i projektach, które pomagają im zgłębić wiedzę psychologiczną i jej zastosowanie w praktyce. Zajęcia prowadzone są przez profesjonalistów – psychologów, pedagogów i pracowników socjalnych.

f) Uniwersytet Pomorski w Słupsku

Uniwersytet aktywnie angażuje się w działania na rzecz profilaktyki chorób i promocji zdrowia lokalnej społeczności a w odpowiedzi na rosnącą potrzebę rozwoju edukacji psychicznej, podejmuje działania skierowane do odbiorców wszystkich grup wiekowych, których głównym celem jest podnoszenie świadomości społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego. Poprzez organizację warsztatów, kampanii edukacyjnych oraz bezpłatnych konsultacji psychologicznych dla swoich studentów i pracowników, uczelnia tworzy przestrzeń sprzyjającą otwartemu dialogowi o zdrowiu. Instytutu Nauk o Zdrowiu UP w Słupsku w ramach zajęć z promocji zdrowia prowadzi cykliczne spotkania z najmłodszymi dziećmi i ich opiekunami kształtując w nich świadomość własnej odpowiedzialności za zdrowie już od wczesnego dzieciństwa. Istotnym działaniem w tej grupie odbiorców jest rozpoznawanie i nazywanie emocji, jakie im na co dzień towarzyszą oraz szukanie sposobów radzenia sobie z nimi. Instytut Nauk o Zdrowiu podejmuje również współpracę

ze szkołami podstawowymi w ramach zajęć praktycznych studentów kierunku pielęgniarstwo. W tej grupie dzieci i młodzieży podejmowana jest edukacja ukierunkowana na tolerancję, życzliwość wobec drugiego człowieka ale również wobec siebie i wzmacnianie samoakceptacji. Ważnym elementem tych działań jest tematyka z zakresu higieny cyfrowej, kształtowanie umiejętności i potrzeby wypoczynku, zachowanie równowagi pomiędzy pracą/nauką a wypoczynkiem. W ramach współpracy Instytutu Nauk o Zdrowiu z lokalnymi szkołami podstawowymi prowadzona jest również edukacja ukierunkowana na rozpoznawanie objawów kryzysu zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży, w tym rozpoznawanie depresji oraz możliwości szukania pomocy. Podobna tematyka podejmowana jest również przez studentów studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo w ramach prowadzonych przez nich badań naukowych. Wyniki takich badań stanowią podstawę do diagnozy problemu a następnie podejmowane są działania edukacyjne. Instytut Nauk o Zdrowiu podejmuje również współpracę z odbiorcami najstarszej grupy wiekowej. W ramach współpracy z Uniwersytetami Trzeciego Wieku oraz innymi instytucjami wspierającymi osoby w podeszłym wieku prowadzona jest edukacja w zakresie zdrowia psychicznego oraz wpływu wysiłku fizycznego na zdrowia psychiczne.

Uniwersytet Pomorski w Słupsku w swojej ofercie posiada jednolite pięcioletnie studia magisterskie na kierunku Psychologia, tym samym kształcąc przyszłych psychologów i kierując ich na rynek pracy, dba o zdrowie psychiczne społeczności lokalnej, zaś absolwenci UP w Słupsku stają się częścią systemu wsparcia, zwiększają dostępność pomocy, podnoszą jej jakość, rozwijają profilaktykę i zmieniają świadomość społeczną w sferze ochrony zdrowia psychicznego. Instytut Pedagogiki i Psychologii UP w Słupsku realizuje badania i inicjuje działania na rzecz zdrowia psychicznego w szerszej perspektywie. W ramach tych działań prowadzi badania wśród studentów, diagnozując ich potrzeby psychiczne oraz bariery w korzystaniu z pomocy, uczestniczy w projektach badawczych i naukowych dotyczących dobrostanu psychicznego dzieci, młodzieży i dorosłych, współpracuje z innymi uczelniami, instytucjami i organizacjami społecznymi w celu tworzenia i wprowadzania nowych metod wsparcia, upowszechnia wyniki badań poprzez publikacje, raporty i konferencje, aby budować świadomość społeczną na temat znaczenia zdrowia psychicznego.

Uniwersytet Pomorski w Słupsku cyklicznie organizuje konferencje, seminaria i warsztaty psychoedukacyjne, obejmujące m.in.: zarządzanie stresem i techniki relaksacyjne, umiejętności radzenia sobie ze stresem akademickim i egzaminacyjnym, higienę psychiczną i budowanie równowagi między nauką a życiem prywatnym, praktykę mindfulness i uważności, zapobieganie wypaleniu zawodowemu.

g) działania edukacyjne w placówkach oświatowych na terenie powiatu słupskiego

Na terenie powiatu słupskiego działania w obszarze ochrony zdrowia psychicznego młodzieży realizowane są zarówno w wyspecjalizowanych placówkach, jak i szkołach ponadpodstawowych. Przykładem jest Zespół Placówek Oświatowych w Ustce, który prowadzi Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii w Ustce wraz ze Szkołą Podstawową od klasy VI do VIII, który zapewnia młodzieży zagrożonej niedostosowaniem społecznym kompleksową opiekę edukacyjną, psychologiczną i socjoterapeutyczną. Ośrodek prowadzi zajęcia kompensacyjne, wyrównawcze, terapeutyczne,

socjoterapeutyczne oraz treningi biofeedback GSR, a jego głównym celem jest eliminowanie przejawów zaburzeń zachowania i przygotowanie wychowanków do życia zgodnego z normami społecznymi i prawnymi. Równolegle w szkołach ponadpodstawowych, których organem prowadzącym jest powiat słupski, tzn. w Zespole Szkół Agrotechnicznych w Słupsku, prowadzone są programy profilaktyczne wzmacniające dobrostan psychiczny uczniów, takie jak „Tydzień Szczęścia”, „Porozumienie bez krzyku”, program „Rówieśnicy” realizowany przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę czy program „Antymina” dotyczący profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych. Z kolei w Zespole Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Ustce prowadzone są liczne projekty i innowacje pedagogiczne, m.in. „Mów do mnie #TOK TuMi”, „Lajkuj Emocje”, „Iskra odporności” czy „Nawigacja w kryzysie nastolatka”, których celem jest wzmacnianie kompetencji emocjonalnych i społecznych uczniów, przeciwdziałanie agresji, depresji i kryzysom psychicznym, a także integracja i wsparcie uczniów z Ukrainy. W szkołach organizowane są warsztaty, zajęcia wychowawcze, spotkania z rodzicami, akcje edukacyjne w ramach Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego czy Ogólnopolskiego Dnia Walki z Depresją. Ważnym elementem działań jest stała współpraca z psychologami i pedagogami szkolnymi, którzy prowadzą rozmowy indywidualne z uczniami, konsultacje z rodzicami i nauczycielami oraz interwencje kryzysowe, dbając o wczesne rozpoznawanie i skuteczne wspieranie młodych osób w trudnych sytuacjach.

2.3.2. Seniorzy

Specyfika potrzeb seniorów w kontekście ochrony zdrowia psychicznego to przede wszystkim:

- wysokie ryzyko pojawienia się zaburzeń psychicznych związanych z wiekiem;
- potrzeba wsparcia psychospołecznego i środowiskowego ze względu na ograniczony kontakt ze środowiskiem (wsparcie rodziny i lokalnej społeczności jest kluczowe dla utrzymania dobrego samopoczucia);
- łatwy dostęp do opieki specjalistycznej;
- pomoc w radzeniu sobie z utratami bliskich i zmianami życiowymi.

a) Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze

Usługi te przeznaczone dla osób samotnych, które z powodu wieku lub innych przyczyn potrzebują pomocy innych osób, ale nie mają jej zapewnionej. Mogą być także przyznane osobom, które potrzebują pomocy, ale ich rodzina nie może jej zapewnić. Usługi te obejmują pomoc w codziennych czynnościach życiowych, pielęgnacji, higienie oraz utrzymaniu kontaktów z otoczeniem. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dodatkowo wspierają proces leczenia, pomagają w dostępie do świadczeń zdrowotnych, organizowaniu wizyt lekarskich, zamawianiu leków, pilnowaniu ich przyjmowania oraz utrzymaniu higieny. Aby uzyskać pomoc, należy złożyć wniosek osobiście, listownie lub przez inne osoby i instytucje w imieniu osoby zainteresowanej. Pomoc jest przyznawana na podstawie wywiadu środowiskowego, w którym pracownik socjalny ocenia sytuację rodzinną, zdrowotną i materialną osoby zainteresowanej. Podczas wywiadu określa się rodzaj, zakres oraz dzienny wymiar świadczonych usług, a także wysokość i sposób pobierania

opłaty za usługi w zależności od dochodu. Przyznanie pomocy następuje w formie decyzji administracyjnej.

b) Dzienny Dom Pomocy Społecznej „Bezpieczna Przystań” w Słupsku

Jest to ośrodek wsparcia dla 80 osób starszych, oferujący pomoc półstacjonarną, która umożliwia seniorom pozostanie w swoim naturalnym środowisku. Usługi skierowane są do osób starszych, chorych lub niepełnosprawnych, które mają trudności w prowadzeniu gospodarstwa domowego i przystosowaniu się do miejsca zamieszkania. Odbiorcami są osoby w wieku emerytalnym, samotne lub posiadające orzeczenie o niepełnosprawności. Placówka oferuje wsparcie socjalne, bytowe, opiekuńcze i wspomagające od poniedziałku do piątku w godzinach 7:30 - 15:30. Pomoc obejmuje m.in.: załatwianie spraw urzędowych, kontakt z pracownikiem socjalnym, rodziną i lekarzem, zapewnienie miejsca do przebywania oraz wyżywienie. Usługi opiekuńcze polegają na pomocy w codziennych czynnościach życiowych oraz pielęgnacji i opiece higienicznej. Usługi wspomagające obejmują terapię zajęciową, ćwiczenia ogólnokondycyjne i działania aktywizujące seniorów. Dzienny Dom Pomocy Społecznej organizuje również różnorodne zajęcia terapeutyczne i plastyczne, wystawy, dekoracje okolicznościowe, imprezy kulturalne, spotkania świąteczne i bale karnawałowe. Placówka stymuluje nawiązywanie, utrzymywanie i rozwijanie kontaktów z otoczeniem, co przyczynia się do usamodzielniania mieszkańców i integracji społecznej. Osoby zainteresowane pobytem mogą złożyć pisemny wniosek u pracownika socjalnego MOPR. Pobyt jest bezpłatny, z możliwością odpłatnego korzystania z posiłków. Dzienny Dom Pomocy Społecznej ma duże znaczenie dla zdrowia psychicznego seniorów, oferując wsparcie emocjonalne, aktywizację społeczną oraz pomoc w codziennym funkcjonowaniu, co poprawia jakość ich życia i samopoczucie.

c) Dom Pomocy Społecznej „Leśna Oaza” w Słupsku

Mieszkańcy Słupska, wymagający całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, mogą ubiegać się o miejsce w domu pomocy społecznej. Wniosek można składać w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Słupsku, a w przypadku osób całkowicie ubezwłasnowolnionych wniosek składa opiekun prawny. Osoba skierowana do domu pomocy społecznej ponosi koszt do 70% swojego dochodu, a jeśli kwota nie pokrywa pełnych kosztów, pracownik socjalny ocenia sytuację materialną osób zobowiązanych do ponoszenia kosztów, takich jak małżonkowie, dzieci, wnuki, rodzice i dziadkowie. Dom pomocy społecznej oferuje stabilność, bezpieczeństwo oraz niezbędną opiekę i usługi, co pozytywnie wpływa na zdrowie psychiczne ich mieszkańców. Zapewnia środowisko, w którym osoby starsze i niepełnosprawne mogą czuć się wspierane emocjonalnie oraz fizycznie, co poprawia ich samopoczucie i zdolność do radzenia sobie z wyzwaniami związanymi z wiekiem, chorobą lub niepełnosprawnością.

d) Uniwersytet Pomorski w Słupsku

Uniwersytet łączy swoją działalność statutową z działalnością na rzecz promowania zdrowia w pełnym jego wymiarze poprzez działania profilaktyczne, diagnostyczne, terapeutyczne oraz edukacyjne. Instytut Nauk o Zdrowiu wraz z Instytutem Pedagogiki i Psychologii UP w Słupsku wspólnie realizują program wsparcia osób z demencją oraz ich opiekunów w ramach projektu reMIND. Jest to inicjatywa skierowana do osób żyjących z demencją oraz ich opiekunów, mająca na celu podnoszenie świadomości o chorobie, wzmacnianie umiejętności opiekunów i poprawę

samopoczucia osób z demencją poprzez działania lokalne, szkolenia i kampanie społeczne organizowane dla mieszkańców Słupska i powiatu słupskiego. Projekt zakłada tworzenie środowiska przyjaznego demencji i promowanie inkluzji poprzez współpracę z różnymi instytucjami, np. kulturą i służbami społecznymi, podkreślając znaczenie wiedzy i wsparcia dla społeczności lokalnej.

2.3.3. Osoby z niepełnosprawnością orzeczoną ze względu na choroby psychiczne

Specyfika potrzeb osób z niepełnosprawnościami w kontekście ochrony zdrowia psychicznego to przede wszystkim:

- złożoność i różnorodność potrzeb w tym m.in. potrzeba wsparcia psychologicznego i terapeutycznego;
- dostępność i likwidacja barier;
- przeciwdziałanie przemocy i dyskryminacji.

Każda choroba psychiczna kwalifikuje do uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności, co umożliwia osobom cierpiącym na zaburzenia psychiczne formalne potwierdzenie stanu zdrowia i związanych z nim ograniczeń. Orzeczenie to pozwala na dostęp do różnych form wsparcia i świadczeń. Można je uzyskać przy umiarkowanych lub ciężkich zaburzeniach nastroju, takich jak depresja i zaburzenia afektywne dwubiegunowe, zaburzeniach psychotycznych (np. schizofrenia), chorobach otępiennych (np. choroba Alzheimera) oraz chronicznych zaburzeniach lękowych o dużym nasileniu. Orzeczenie to jest wydawane na podstawie wykluczenia społecznego pacjenta oraz trudności w znalezieniu zatrudnienia. Czynniki te obejmują izolację, trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu relacji społecznych oraz brak możliwości pełnego uczestnictwa w życiu społecznym. Orzeczenie o niepełnosprawności związanej z chorobą psychiczną otwiera drzwi do specjalistycznych usług medycznych, programów rehabilitacyjnych oraz wsparcia społecznego i finansowego, pomagając pacjentom radzić sobie z codziennymi wyzwaniami i poprawiając jakość ich życia. Edukacja społeczeństwa i zmniejszanie stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi są istotne dla budowania bardziej inkluzywnego środowiska. Na terenie Słupska orzekaniem o niepełnosprawności zajmuje się Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

a) Mieszkanie treningowe dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Mieszkanie jest przeznaczone dla kobiet z zaburzeniami psychicznymi, posiadających aktualne orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz zaświadczenie lekarza psychiatry o braku przeciwwskazań do zamieszkania w takim miejscu. Mieszkanie treningowe zlokalizowane jest przy ul. Niedziałkowskiego 3/3 w Słupsku. Służy kobietom z niepełnosprawnościami po kryzysach psychicznych, z niepełnosprawnością intelektualną lub epilepsją. W wyjątkowych przypadkach w mieszkaniu treningowym mogą również zamieszkać mężczyźni będący członkami najbliższej rodziny niepełnosprawnej kobiety, tj. mąż, syn lub partner. Mieszkanie umożliwia prowadzenie trzech niezależnych gospodarstw domowych, zapewniając miejsce dla maksymalnie 7 osób, działając całodobowo przez 7 dni w tygodniu. Lokatorzy, w sprzyjających warunkach i pod kierunkiem specjalistów: pracownika socjalnego, psychologa,

psychiatry mogą dążyć do równowagi psychicznej, doskonalić umiejętności i kompetencje społeczne poprzez uczestnictwo w treningach budżetowych, warsztatach kulinarnych i innych dostosowanych do ich potrzeb zajęciach. Miesięczny koszt pobytu jest ustalany indywidualnie i zależy od posiadanego dochodu, a osoby o najniższych dochodach nie ponoszą kosztów zamieszkania. Pobyt w mieszkaniu treningowym może trwać od kilku do kilkunastu miesięcy. Mieszkanie treningowe dla kobiet z zaburzeniami psychicznymi w Słupsku powstało, aby pomóc mieszkankom w usamodzielnieniu się i przygotować je do radzenia sobie z codziennymi wyzwaniami. Ma to na celu umożliwienie radzenia sobie z codziennością i nabywania nowych umiejętności życiowych.

b) Klub Aktywności i Wsparcia Osób Niepełnosprawnych „KAWON” w Słupsku

Klub jest półstacjonarną placówką wsparcia dla osób powyżej 18. roku życia, działającą na zasadzie dobrowolnego uczestnictwa, jego siedziba znajduje się przy ul. Traugutta 16. Klub funkcjonuje od poniedziałku do piątku w godzinach 10:00 - 15:00. Zadaniem placówki jest utrzymanie dobrej formy fizycznej, psychicznej i intelektualnej uczestników oraz rozwijanie ich sprawności funkcjonalnej. Kluczowymi aspektami działalności klubu są wspieranie poczucia własnej wartości, pewności siebie, odwagi i pomoc w odnajdywaniu sensu życia, co bezpośrednio wpływa na zdrowie psychiczne uczestników. Klub wspomaga rozwijanie sprawności motorycznej, umiejętności społecznych, interpersonalnych i zaradności życiowej, umożliwiając aktywne życie i kształtowanie umiejętności organizowania czasu wolnego. Oferuje również opiekę i wsparcie w różnych sytuacjach życiowych, chroniąc prawa i interesy osób korzystających z jego usług poprzez stymulację rozwoju, usprawnianie i edukację.

Klub realizuje swoje cele poprzez różnorodne formy aktywności, takie jak zajęcia gimnastyczne, teatroterapię, arteterapię, turystykę, zajęcia kulinarne oraz poradnictwo socjalne. Te działania wspierają zdrowie psychiczne uczestników, pomagając im rozwijać zainteresowania, nawiązywać relacje społeczne i radzić sobie z wyzwaniami życia codziennego.

c) Środowiskowe Domy Samopomocy w Słupsku

I Środowiskowy Dom Samopomocy przy ul. Kościuszki 3 w Słupsku przeznaczony jest dla osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi oraz niepełnosprawnych intelektualnie, Środowiskowy Dom Samopomocy w Słupsku (ŚDS) jest placówką dziennego pobytu typu A, B i C:

- ŚDS typu A - dla osób przewlekłe psychicznie chorych,
- ŚDS typu B - dla osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi,
- ŚDS typu C - dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

Placówka zajmuje się terapią osób przewlekłe chorych psychicznie, upośledzonych umysłowo oraz wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. ŚDS działa na rzecz potrzebujących mieszkańców Słupska i oferuje miejsca dla 60 osób. Z usług Domu mogą korzystać w szczególności osoby przewlekłe psychicznie chore, wykazujące zaburzenia psychotyczne, osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne, wymagające wsparcia w przezwyciężaniu trudności życiowych, zaspokajaniu potrzeb egzystencjalnych oraz postępowania rehabilitacyjnego. Dotyczy to także osób po przebytym leczeniu psychiatrycznym, które wymagają przystosowania do samodzielnego

funkcjonowania w swoim otoczeniu oraz pełnoletnich do 75. roku życia, które z powodu zaburzeń i chorób psychicznych mają poważne trudności w zachowaniu integracji społecznej, w pełnieniu ról życia codziennego, relacjach z otoczeniem, szukaniu pracy i procesie edukacji. ŚDS jest czynny przez pięć dni w tygodniu od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 - 16:00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Priorytetowym celem działalności ŚDS jest zagwarantowanie wsparcia społecznego osobom chorym psychicznie w kształtowaniu odpowiednich postaw w komunikacji i relacji z najbliższym otoczeniem i społeczeństwem. Podejmowane działania terapeutyczno-opiekuńcze mają na celu zapobieganie marginalizacji i izolacji społecznej oraz zawodowej, zapewnienie integracji ze społeczeństwem i grupą rówieśniczą oraz wsparcie w sferze psychologicznej, psychiatrycznej, emocjonalnej i kulturalnej. Działania wspierająco-aktywizujące mają za zadanie wzmocnić pensjonariuszy w ich samodzielnych wyborach życiowych, kształtować poczucie własnej wartości oraz bliskie, przyjacielskie więzi rodzinne, koleżeńskie i środowiskowe. Główne i podstawowe zadania ŚDS to podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia u osób z niepełnosprawnościami, organizowanie zajęć dostosowanych do stanu zdrowia, sprawności psychofizycznej i szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, pobudzanie społecznej aktywności w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych oraz wsparcie terapeutyczne i psychologiczne. Dom realizuje swoje zadania poprzez działania wspierająco-aktywizujące, które obejmują uczestnictwo podopiecznych w organizowanych zajęciach terapeutycznych i warsztatowych, organizację czasu pobytu z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb, możliwości i zainteresowań, integrację ze środowiskiem lokalnym oraz współpracę z rodzinami i opiekunami pensjonariuszy. ŚDS oferuje również poradnictwo psychologiczne, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych oraz dostęp do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków oraz pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia. Placówka zapewnia niezbędną opiekę, szczególnie podczas pobytu w ŚDS oraz terapię ruchową, która obejmuje ćwiczenia ogólnousprawniające, zajęcia sportowe, turystykę i rekreację. Codzienne zajęcia terapeutyczne obejmują indywidualne spotkania terapeutyczne z terapeutą, opiekunem grupy, psychologiem i psychiatrą, a także zajęcia grupowe dla osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi. Terapia zajęciowa odbywa się cyklicznie i systematycznie, dostosowana do potrzeb, możliwości intelektualnych, zdolności i zainteresowań podopiecznych.

II Środowiskowy Dom Samopomocy przy ul. Jana Pawła II w Słupsku prowadzony przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną (PSONI) KOŁO w Słupsku oferuje wsparcie i terapię dla osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi, umożliwiając im rozwijanie umiejętności społecznych i życiowych. W placówce prowadzone są różnorodne zajęcia, takie jak terapie plastyczne, muzyczne, sportowe, zajęcia kulinarno-ogrodowe oraz treningi zachowań społecznych. Placówka współpracuje również z innymi instytucjami i organizacjami, aby zapewnić kompleksową pomoc osobom z niepełnosprawnościami.

d) Domy pomocy społecznej na terenie powiatu słupskiego

Dom Pomocy Społecznej w Lubuczewie, przeznaczony dla 112 osób przewlekle psychicznie chorych, koncentruje się na tworzeniu warunków bezpiecznego i godnego życia, przy jednoczesnym wspieraniu mieszkańców w zachowaniu możliwie największej samodzielności. W placówce prowadzone są zajęcia terapeutyczne indywidualne i grupowe, ukierunkowane na poprawę funkcjonowania emocjonalnego, wzmacnianie umiejętności społecznych oraz budowanie poczucia sprawczości i stabilizacji psychicznej.

Dom Pomocy Społecznej w Machowinku oraz DPS w Machowinie, przeznaczone dla dzieci, młodzieży oraz dorosłych osób z niepełnosprawnością intelektualną, prowadzą szeroki wachlarz działań rehabilitacyjnych i terapeutycznych, dostosowanych do stopnia i rodzaju niepełnosprawności mieszkańców. Oprócz podstawowej opieki, organizowane są zajęcia socjoterapeutyczne, warsztaty rozwijające umiejętności praktyczne, a także terapie zajęciowe (m.in. plastyczne, muzyczne, ruchowe), których celem jest usprawnianie funkcji poznawczych, rozwój kompetencji społecznych i przeciwdziałanie izolacji. Szczególną wagę przykładają się do integracji mieszkańców z lokalną społecznością poprzez udział w wydarzeniach kulturalnych, religijnych i sportowo-rekreacyjnych.

Dom Pomocy Społecznej w Przytoku, prowadzony przez Zgromadzenie Braci Szkół Chrześcijańskich, oferuje 102 miejsca, w tym 9 dla dzieci i młodzieży oraz 93 dla osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną. Placówka, obok zapewnienia całodobowej opieki, prowadzi intensywną pracę terapeutyczną i wychowawczą, której celem jest jak największe usamodzielnienie mieszkańców, poprawa ich dobrostanu psychicznego oraz przygotowanie do funkcjonowania w społeczności. Działania obejmują zarówno terapię indywidualną, jak i grupową, programy rehabilitacji społecznej oraz wsparcie duchowe, co ma szczególne znaczenie dla budowania poczucia bezpieczeństwa i akceptacji.

e) Warsztaty Terapii Zajęciowej

Warsztat Terapii Zajęciowej Polskiego Związku Niewidomych w Słupsku³¹ to placówka oferująca szeroki wachlarz zajęć i form rehabilitacji dla osób z niepełnosprawnościami. Zlokalizowany jest przy ul. Szczecińskiej 59A w Słupsku i uczestniczą w nim nie tylko mieszkańcy Słupska, ale również osoby z okolicznych miejscowości. Uczestnikami są osoby z różnymi niepełnosprawnościami, w tym z dysfunkcją narządu wzroku, niepełnosprawnością intelektualną, mózgowym porażeniem dziecięcym, zespołem Downa oraz schorzeniami kardiologicznymi, internistycznymi, neurologicznymi, laryngologicznymi, endokrynologicznymi i ruchowymi. Uczestnicy mogą korzystać z dowozu samochodem na miejsce zajęć. Warsztat prowadzi zajęcia terapeutyczne w dziewięciu grupach: plastycznej, rękodzielniczej, gospodarstwa domowego, technicznej, poligraficznej, włókienniczej-dziwiarskiej, florystycznej, porządkowo-remontowej oraz dekarsko-modelarskiej. Dodatkowo, uczestnicy biorą udział w treningach umiejętności

³¹Sprawozdanie z działalności Warsztatu Terapii Zajęciowej Polskiego Związku Niewidomych w Słupsku za 2023 rok.

i zachowań społecznych, zajęciach uzupełniających ze specjalistami oraz zajęciach dodatkowych realizowanych zarówno w placówce, jak i poza nią.

Warsztat Terapii Zajęciowej Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną (PSONI) w Słupsku³² jest placówką pobytu dziennego realizującą zadania z zakresu rehabilitacji społecznej oraz zawodowej osób niepełnosprawnych zmierzającą do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności niezbędnych do prowadzenia przez osobę z niepełnosprawnościami niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę własnych umiejętności i możliwości. Realizacja tego celu odbywa się poprzez ogólne usprawnianie, rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, przygotowania do życia w środowisku społecznym, rozwijanie umiejętności przy zastosowaniu różnych technik terapii zajęciowej, rozwijanie psychofizycznych sprawności niezbędnych do pracy. W procesie rehabilitacji uczestników kształtowane są umiejętności pracy w zespole, rozwijanie pomysłowości, kształtowanie poczucia estetyki, ćwiczenie pamięci, koordynacji wzrokowo-ruchowej, rozwój poczucia wartości dzięki wytworom własnej pracy, kształtowanie postawy sumienności, obowiązkowości i odpowiedzialności. Formy rehabilitacji polegają na doborze zajęć tak, aby umożliwić uczestnikom zachowanie sprawności fizyczno-manualnej na samodzielne wykonywanie czynności życia codziennego w dodatkowych zajęciach. Praca w warsztacie opiera się głównie na metodach: instruktażu słownego, demonstracji czynności przez terapeutę, wspólnym wykonywaniu czynności z terapeutą i samodzielnym wykonywaniu czynności przez uczestnika. Stosuje się elementy dramy, wykorzystywania sytuacji stwarzanych przez doświadczenia życia codziennego itp. Działania terapeutyczne mają podnosić poziom i sprawność ogólną oraz podnosić poziom umiejętności wykonywanych prac w zależności od rodzaju pracowni.

Warsztat Terapii Zajęciowej w Sycewicach jest placówką dziennego pobytu przeznaczoną dla mieszkańców powiatu słupskiego, której głównym celem jest rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnościami, w tym także osób z zaburzeniami psychicznymi, które z uwagi na swój stan zdrowia nie są w stanie podjąć zatrudnienia na otwartym rynku pracy. Warsztat zapewnia uczestnikom bezpieczne i wspierające środowisko, w którym mogą rozwijać umiejętności potrzebne do codziennego funkcjonowania, a także zdobywać kompetencje przydatne w przyszłym życiu zawodowym. Placówka oferuje różnorodne zajęcia terapeutyczne i praktyczne prowadzone w pracowniach tematycznych – m.in. plastycznej, stolarskiej, rękodzielniczej, kulinarnej czy komputerowej. Dzięki nim uczestnicy rozwijają zdolności manualne, poprawiają koncentrację, uczą się pracy zespołowej, odpowiedzialności i systematyczności. Ważnym elementem terapii jest również rozwój kompetencji społecznych: umiejętność komunikowania się, radzenia sobie w sytuacjach stresowych, budowania relacji interpersonalnych i współdziałania w grupie. WTZ w Sycewicach realizuje również zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej, przygotowując uczestników do podjęcia zatrudnienia w warunkach chronionych lub – w miarę możliwości – na otwartym rynku pracy. Prowadzone są treningi umiejętności zawodowych,

³²Sprawozdanie z Warsztatu Terapii Zajęciowej przy Polskim Stowarzyszeniu na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Słupsku z 2023 roku.

nauka obsługi sprzętu oraz zajęcia praktyczne, które pozwalają na stopniowe przywracanie zdolności do pracy. Placówka współpracuje z lokalnymi pracodawcami, ośrodkami pomocy społecznej i instytucjami rynku pracy, dzięki czemu możliwe jest lepsze dostosowanie działań rehabilitacyjnych do realnych potrzeb społecznych i zawodowych uczestników.

Nie mniej ważnym aspektem funkcjonowania Warsztatu jest integracja społeczna osób z niepełnosprawnościami – uczestnicy biorą udział w wydarzeniach kulturalnych, rekreacyjnych i sportowych, a także w życiu lokalnej społeczności, co wzmacnia ich poczucie przynależności i przeciwdziała izolacji. WTZ zapewnia także wsparcie psychologiczne i pedagogiczne oraz współpracuje z rodzinami uczestników, aby proces rehabilitacji przebiegał w sposób kompleksowy i spójny.

Tabela 11: Liczba wydanych orzeczeń w latach 2021 - 2025 osobom powyżej 16. roku życia według przyczyny niepełnosprawności z terenu miasta Słupska i powiatu słupskiego

Wyszczególnienie	Przyczyny niepełnosprawności, symbol									
	01 - U (upośledzenia umysłowe)					02 - P (choroby psychiczne)				
	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	I półrocze 2025 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	I półrocze 2025 r.
Stopień niepełnosprawności:										
znaczny	47	57	50	53	27	261	265	264	334	153
umiarkowany	56	52	49	44	27	978	1 181	1 006	1 033	490
lekki	1	1	1	1	2	103	133	113	113	34
Wiek:										
16 - 25 lat	41	53	46	39	30	95	97	112	121	61
26 - 40 lat	21	18	24	18	13	207	263	190	239	86
41 - 60 lat	27	28	22	33	11	622	735	612	627	278
60 i więcej lat	15	11	8	8	2	418	484	469	498	252
Płeć:										
kobieta	52	51	51	42	27	624	754	686	765	327
mężczyzna	52	59	49	56	29	718	825	697	715	350
ORZECZEŃ OGÓŁEM:	104	110	100	98	56	1 342	1 579	1 383	1 480	677

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

Tabela 12: Liczba wydanych orzeczeń w latach 2021 - 2025 osobom poniżej 16. roku życia według przyczyny niepełnosprawności z terenu miasta Słupska i powiatu słupskiego

Wyszczególnienie	Przyczyny niepełnosprawności, symbol									
	01 - U (upośledzenia umysłowe)					02 - P (choroby psychiczne)				
	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	I półrocze 2025 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.	2024 r.	I półrocze 2025 r.
Wiek:										
0 - 3 lata	0	0	1	1	0	8	6	10	10	6
4 - 7 lat	11	12	7	10	7	31	35	26	47	16
8 - 16 lat	38	38	27	37	32	79	78	47	90	52
Płeć:										
kobieta	19	16	11	19	11	37	37	30	56	22

mężczyzna	30	34	24	29	28	81	82	53	91	52
ORZECZEŃ OGÓŁEM:	49	50	35	48	39	118	119	83	147	74

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

Tabela 13: Liczba wydanych orzeczeń według stopnia niepełnosprawności dla mieszkańców miasta Słupska i powiatu słupskiego w latach 2018 – 2023

Stopień niepełnosprawności	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.	2023 r.
znaczny	1 349	1 630	1 634	1 736	1 867	1 957
umiarkowany	4 042	3 819	3 596	3 247	4 139	4 235
lekki	804	739	577	472	646	483
ORZECZEŃ OGÓŁEM	6 195	6 188	5 807	5 455	6 652	6 675

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

2.3.4. Osoby bezrobotne i wykluczone społecznie

Specyfika potrzeb osób bezrobotnych i wykluczonych społecznie w kontekście ochrony zdrowia psychicznego to przede wszystkim:

- zwiększone ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych spowodowane sytuacją życiową (bezrobociem lub wykluczeniem społecznym);
- stres związany z brakiem stabilności ekonomicznej.

Powiatowy Urząd Pracy

Powiatowy Urząd Pracy w Słupsku, realizując zadania z zakresu rynku pracy, odgrywa również istotną rolę w profilaktyce zaburzeń psychicznych poprzez przeciwdziałanie długotrwałemu bezrobociu i wykluczeniu społecznemu. Urząd oferuje osobom pozostającym bez pracy wsparcie doradców zawodowych i psychologów, programy aktywizacyjne, szkolenia oraz pośrednictwo pracy, co sprzyja budowaniu poczucia sprawczości i stabilizacji życiowej. Ważnym elementem działań jest organizacja staży, prac interwencyjnych i robót publicznych, które umożliwiają powrót na rynek pracy i przeciwdziałają izolacji społecznej. PUP w Słupsku prowadzi również projekty współfinansowane ze środków unijnych, ukierunkowane na rozwój kompetencji społecznych i zawodowych osób z grup szczególnego ryzyka, takich jak osoby młode, długotrwale bezrobotne czy z niepełnosprawnościami. W ten sposób urząd przyczynia się do wzmacniania dobrostanu psychicznego mieszkańców powiatu, minimalizując negatywne skutki bezrobocia, takie jak obniżenie samooceny, poczucie bezradności czy depresja.

2.3.5. Cudzoziemcy

Specyfika potrzeb cudzoziemców w kontekście ochrony zdrowia psychicznego to przede wszystkim:

- traumy i doświadczenia migracyjne;
- konieczność wsparcia w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej i społecznej wynikająca z braku znajomości języka oraz przepisów i zasad korzystania z usług zdrowotnych.

Specyfika potrzeb cudzoziemców w zakresie ochrony zdrowia psychicznego związana jest przede wszystkim z doświadczeniami migracyjnymi, które często stanowią źródło silnego stresu i traumy. Ucieczka z kraju ojczystego, rozłąka z rodziną, niepewność co do przyszłości, a także trudności adaptacyjne w nowym środowisku mogą prowadzić do zaburzeń lękowych, depresyjnych i pourazowych. Szczególnie dotyczy to uchodźców wojennych, m.in. z Ukrainy, którzy nierzadko doświadczyli bombardowań, przemocy zbrojnej, utraty bliskich czy konieczności nagłej ewakuacji. Takie przeżycia mogą skutkować rozwojem zespołu stresu pourazowego, problemami ze snem, poczuciem stałego zagrożenia oraz trudnościami w funkcjonowaniu społecznym i edukacyjnym. Potrzeby tej grupy wymagają zatem kompleksowego wsparcia, obejmującego dostęp do specjalistów zdrowia psychicznego, możliwość terapii w języku ojczystym, a także programy integracyjne i edukacyjne, które wzmacniają poczucie bezpieczeństwa i sprzyjają odbudowie dobrostanu psychicznego. Na takie wsparcie mogą liczyć m.in. dzieci i młodzież z Ukrainy w ramach pieczy zastępczej prowadzonej przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku. Są objęte szeroko pojętym wsparciem, otrzymują fachową pomoc psychologiczną, co pozwala im lepiej radzić sobie z traumą wojenną i procesem adaptacji w nowym środowisku.

2.4. Cele

I) Opieka adekwatna do potrzeb

Opieka adekwatna do potrzeb oznacza dostosowanie opieki do indywidualnych wymagań i specyficznej sytuacji danej osoby, uwzględniając jej unikalne potrzeby zdrowotne, psychiczne, społeczne i emocjonalne. Opieka adekwatna do potrzeb stawia na pierwszym miejscu pacjenta i jego indywidualne potrzeby zamiast stosować uniwersalne podejście do każdego przypadku. Oznacza to, że niezbędna jest personalizacja opieki dopasowana do specyficznych problemów i okoliczności pacjenta, kompleksowość usług, gdzie opieka obejmuje różne aspekty, od leczenia po wsparcie psychologiczne, doradztwo, rehabilitację czy pomoc społeczną, aby zaspokoić wszystkie potrzeby pacjenta, ciągłość opieki, czyli zapewnienie stałej i długoterminowej opieki, aby pacjent mógł korzystać ze wsparcia przez cały okres leczenia i rekonwalescencji, a także w sytuacjach kryzysowych. Niniejszy program ma zapewnić upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej, upowszechnienie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne, upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi, skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy, udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom.

Główne obszary do realizacji tego celu to:

a) wsparcie, czyli tworzenie grup wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin, co może pomóc w radzeniu sobie z wyzwaniami i budowaniu silnych więzi społecznych, w przypadku osób z zaburzeniami psychicznymi, ważny jest udział w zajęciach grupowych, gdzie osoby z zaburzeniami psychicznymi poprzez ćwiczenie umiejętności społecznych i integrację z grupą mają większe szanse na skuteczne wejście i funkcjonowanie w życiu codziennym oraz na rynku pracy, atmosfera grupy tworzy środowisko bezpieczne do uzyskiwania konstruktywnych informacji zwrotnych i eksperymentowania z wprowadzaniem zmian w zachowaniu. Istotnym jest także wsparcie instytucjonalne poprzez współpracę z organizacjami pozarządowymi, instytucjami edukacyjnymi i zakładami pracy w celu stworzenia środowiska przyjaznego osobom z zaburzeniami psychicznymi;

b) interwencje społeczne, które odgrywają kluczową rolę we wsparciu osób z zaburzeniami psychicznymi, pomagając im w osiągnięciu lepszej jakości życia i pełniejszej integracji społecznej. Wczesna interwencja polega na zapewnieniu dostępu do wczesnej diagnozy oraz odpowiednich terapii, może znacząco poprawić prognozy zdrowotne i funkcjonalne tych osób. Wczesne rozpoznanie zaburzeń psychicznych pozwala na szybkie podjęcie działań terapeutycznych, co może złagodzić objawy i zapobiec ich pogłębianiu się. Rehabilitacja i terapia są kolejnymi kluczowymi elementami interwencji społecznych. Oferowanie szerokiego zakresu usług terapeutycznych, takich jak terapia indywidualna, grupowa, zajęciowa czy też wsparcie farmakologiczne, wspiera powrót do zdrowia psychicznego i fizycznego. Rehabilitacja ma na celu nie tylko poprawę zdrowia psychicznego, ale także rozwijanie umiejętności społecznych i zawodowych, które umożliwiają pełniejszą aktywność społeczną i zawodową;

c) polityki, strategie, programy i przepisy, które odgrywają kluczową rolę w ochronie praw osób z zaburzeniami psychicznymi. Ich wdrażanie i egzekwowanie ma na celu szczególną ochronę i wsparcie ze względu na stan zdrowia psychicznego, zapewniając, że osoby te mają równe szanse na pełne uczestnictwo w życiu społecznym, zawodowym i publicznym. Polityki, strategie i programy integracyjne są równie ważne dla wspierania osób z zaburzeniami psychicznymi jak leczenie czy rehabilitacja. Promowanie zdrowia psychicznego ma na celu ułatwienie integracji tych osób w społeczeństwie, na rynku pracy i w życiu codziennym. Programy te mogą obejmować różnorodne inicjatywy, takie jak szkolenia zawodowe, wsparcie w poszukiwaniu pracy, programy mentoringowe (inicjatywy organizacyjne, które mają na celu wspieranie rozwoju zawodowego i osobistego pracowników poprzez tworzenie relacji mentor-podopieczny) oraz działania mające na celu zwiększenie świadomości społecznej na temat zaburzeń psychicznych.

II) Zapobieganie stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi

Program ma zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi wszechstronną opiekę także poprzez prowadzenia działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi - w szczególności poprzez prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach i konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi. W kontekście społecznym, istnieje problem

stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi, który z kolei może prowadzić do wykluczenia społecznego, dyskryminacji w miejscu pracy i ograniczonego wsparcia ze strony społeczności. Osoby te mogą doświadczać gorszej jakości życia, a także ograniczonych możliwości zawodowych i edukacyjnych, co pogłębia nierówności społeczno-ekonomiczne. Zapobieganie stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi jest kluczowe dla stworzenia inkluzywnego i wspierającego społeczeństwa.

Do osiągnięcia statusu społeczeństwa tolerancyjnego potrzebna jest:

- a) edukacja i podnoszenie świadomości** poprzez prowadzenie kampanii informacyjnych, edukacyjnych w mediach, szkołach i miejscach pracy, które mają na celu zwiększenie świadomości na temat zaburzeń psychicznych i eliminację mitów oraz uprzedzeń, prowadzenie warsztatów i szkoleń dla nauczycieli, pracowników służby zdrowia, pracodawców oraz społeczności, które pomagają zrozumieć problemy zdrowia psychicznego i uczyć, jak wspierać osoby z zaburzeniami;
- b) promowanie pozytywnych wzorców** poprzez zachęcanie mediów do przedstawiania osób z zaburzeniami psychicznymi w sposób pozytywny i realistyczny, bez stereotypów; przedstawianie opowieści o sukcesach, czyli podkreślanie historii osób, które mimo problemów zdrowia psychicznego osiągnęły sukcesy zawodowe i osobiste;
- c) realizacja zadań ukierunkowanych na upowszechnienie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne**, jak również wskazanie nowych zadań dotyczących zapobiegania stygmatyzacji i wykluczeniu dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi np. w jednostkach systemu oświaty.

III) Zwiększenie dostępności do poradni zdrowia psychicznego i opieki środowiskowej

Zwiększenie dostępności i poprawa jakości usług zdrowotnych mają bezpośredni wpływ na zdrowie i dobrostan pacjentów, umożliwiając im szybsze i skuteczniejsze uzyskanie potrzebnej pomocy. Usługi muszą być łatwo dostępne i zapewniać wysoką jakość, aby skutecznie odpowiadać na potrzeby pacjentów. Oznacza to konieczność poprawienia dostępu do specjalistów oraz odpowiednie wyposażenie i zasoby. Zwiększenie dostępności do poradni zdrowia psychicznego i opieki środowiskowej jest kluczowym elementem zapewnienia wysokiej jakości usług zdrowotnych.

W praktyce oznacza to:

- a) łatwy dostęp do specjalistów w poradniach wyposażonych w odpowiednie zasoby** - pacjenci powinni mieć możliwość szybkiego i łatwego umawiania się na wizyty u specjalistów. Obejmuje to zarówno dostępność terminów, jak i lokalizację przychodni. Poradnie muszą być wyposażone w odpowiedni sprzęt medyczny, który pozwoli na precyzyjne diagnozowanie i leczenie pacjentów;
- b) wsparcie opieki środowiskowej**, która - oprócz stacjonarnej opieki medycznej – jest kluczowa dla pacjentów chorych psychicznie. Obejmuje wizyty domowe, telemedycynę oraz wsparcie dla pacjentów w ich własnym środowisku;

c) **systemy informacyjne i komunikacyjne**, takie jak powszechnie stosowane: elektroniczna rejestracja pacjentów, e-recepty czy konsultacje online, co może znacząco poprawić dostępność i efektywność usług medycznych.

2.5. Priorytetowe działania programu

Cel I:

Wsparcie dla projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Urząd Miejski w Słupsku tworzy partnerstwa z NGO-sami, współpracując z nimi w zakresie planowania i realizacji projektów. Współpraca ta obejmuje konsultacje, wspólne działania oraz dzielenie się doświadczeniami i zasobami. Zasady współpracy organizacji pozarządowych z administracją publiczną określa Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U z 2025 r. poz. 1338). Te zasady to pomocniczość, suwerenność stron, partnerstwo, efektywność, uczciwa konkurencja i jawność. Realizowane i przewidziane do kontynuacji formy wsparcia:

1. Fundusze Europejskie dla rozwoju Społecznego (FERS): NGO-sy mogą ubiegać się o dofinansowanie w ramach konkursu FERS, który ma na celu wspieranie działań służących zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami lub włączeniu społecznemu.
2. Programy grantowe wspierające innowacyjne projekty NGO w zakresie zdrowia psychicznego. Dotacje te mogą być przyznawane w ramach konkursów lub bez konkursu (małe granty), na co pozwala Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Zlecenie realizacji zadań w tej formule opisane jest w artykule 19a tej ustawy.
3. Zlecenie zadań publicznych organizacjom pozarządowym specjalizującym się w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi, dzięki czemu NGO-sy mogą dostarczać usługi i wsparcie bardziej efektywnie. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie określa zasady zlecania zadań publicznych.
4. Współpraca i partnerstwo z NGO-sami, współpracując w planowaniu i realizacji projektów. Współpraca obejmuje konsultacje, wspólne działania oraz dzielenie się zasobami. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie stworzyła ogólne ramy współpracy organizacji pozarządowych z administracją publiczną. Programy współpracy są obowiązkowe i określają zasady polityki wobec sektora pozarządowego.
5. Wsparcie organizacyjne pomocy w prowadzeniu rejestrów czynności przetwarzania danych, doradztwo prawne oraz pomoc w zarządzaniu projektami. Organizacja szkoleń dla pracowników i wolontariuszy NGO z zakresu najnowszych metod terapii i wsparcia.
6. Promowanie projektów NGO-sów poprzez organizowanie wydarzeń, publikowanie informacji w mediach oraz wspieranie kampanii informacyjnych.

Cel II

Promocja zdrowia psychicznego

Promocja zdrowia psychicznego obejmuje szereg działań mających na celu zwiększenie świadomości społecznej na temat jego znaczenia, a także zapewnienie odpowiednich usług i wsparcia dla osób potrzebujących. Jest to kompleksowy proces, który obejmuje edukację, dostęp do usług zdrowotnych, zmniejszenie stygmatyzacji oraz promowanie zdrowego stylu życia.

Należy kierować się poniższymi propozycjami, które planuje się wdrożyć w następujących formach:

1. **Edukacja społeczna:** organizowanie warsztatów, seminariów i kampanii informacyjnych może pomóc w zwiększeniu wiedzy na temat zaburzeń psychicznych, ich objawów oraz dostępnych form pomocy. Ważne jest, aby te działania były skierowane nie tylko do osób bezpośrednio dotkniętych problemami zdrowia psychicznego, ale także do ich rodzin, pracodawców i społeczności lokalnej.
2. **Zwiększenie dostępu do usług zdrowia psychicznego:** na terenie gmin powiatu słupskiego powinno się dążyć do zwiększenia liczby specjalistów, takich jak psychologowie, psychoterapeuci i psychiatrzy, a także do poprawy dostępności tych usług poprzez skrócenie czasu oczekiwania na wizyty i umożliwienie łatwiejszego dostępu do terapii. Rozwijanie programów wsparcia dla osób po kryzysach psychicznych, które pomagają im wrócić do normalnego funkcjonowania.
3. **Zmniejszenie stygmatyzacji związanej z zaburzeniami psychicznymi:** promocja zdrowia psychicznego powinna również obejmować działania mające na celu zmniejszenie stygmatyzacji związanej z zaburzeniami psychicznymi. Poprzez promowanie pozytywnych wzorców i otwarte dyskusje na temat zdrowia psychicznego, można pomóc w budowaniu bardziej akceptującej i wspierającej społeczności. Działania te mogą obejmować kampanie medialne, programy edukacyjne w szkołach oraz współpracę z lokalnymi organizacjami i instytucjami.
4. **Promowanie zdrowego stylu życia:** warto promować zdrowy styl życia, który jest nieodłącznym elementem dobrego zdrowia psychicznego poprzez organizowanie wydarzeń promujących aktywność fizyczną, zdrową dietę i techniki relaksacyjne. Tworzenie miejsc spotkań i centrów aktywności społecznej. Wspieranie budowania relacji międzyludzkich i oferowanie bezpiecznej przestrzeni dla osób poszukujących wsparcia.
5. **Kampanie informacyjne i wsparcie społeczności lokalnych:** kampanie medialne i warsztaty w szkołach. Współpraca z lokalnymi organizacjami i instytucjami w celu promowania zdrowia psychicznego. Budowanie akceptującej i wspierającej społeczności.

Cel III

Stworzenie systemu opieki psychiatrycznej skoordynowanej

Opieka koordynowana to metoda organizacji leczenia, która ma na celu zapewnienie pacjentom bardziej spójnej i skutecznej opieki, szczególnie w przypadku osób z wieloma potrzebami zdrowotnymi. Opieka koordynowana to model opieki medycznej, który polega na współdziałaniu

różnych dziedzin specjalistycznej medycyny, a celem jest skuteczne i efektywne świadczenie usług zdrowotnych dla pacjenta. W praktyce oznacza to, że różni specjaliści współpracują, aby zapewnić jak najbardziej kompleksową, spersonalizowaną i efektywną opiekę pacjentowi. W kontekście deinstytucjonalizacji, celowe wydaje się wprowadzenie modelu środowiskowego leczenia zaburzeń psychicznych. Według tego modelu: zaburzenia psychiczne, które powstają i przejawiają się w kontaktach chorego z jego otoczeniem społecznym, powinny być leczone przede wszystkim w naturalnym środowisku jego życia z udziałem osób z rodziny i innych stanowiących dla chorego oparcie; leczenie szpitalne powinno być ograniczone do przypadków ostrych zaburzeń psychicznych z zachowaniami zagrażającymi, przypadków wymagających specjalistycznego zaplecza diagnostycznego, zwłaszcza przy współwystępowaniu zaburzeń somatycznych i innych czynników ryzyka farmakoterapii; hospitalizacje powinny być skracane i ograniczane do niezbędnego minimum, a zastępowane leczeniem w różnych, dostosowanych do potrzeb, formach leczenia poza stacjonarnego. Upowszechnienie takiego modelu leczenia psychiatrycznego wymaga następujących działań:

1. Rozbudowywania sieci placówek środowiskowych lecznictwa psychiatrycznego: poradni, oddziałów dziennych i zespołów leczenia środowiskowego, najlepiej w zintegrowanej postaci centrum zdrowia psychicznego.
2. Stworzenia mechanizmu ekonomicznego sprzyjającego wcześniejszemu podejmowaniu leczenia w środowiskowych placówkach niestacjonarnych i ograniczaniu rozmiarów niezbędnej hospitalizacji, m.in. poprzez zwiększanie efektywności i skracania czasu trwania leczenia szpitalnego.
3. Organizacji oddziału psychiatrycznego zapewniającego odchodzenie od funkcji izolacyjnej na rzecz funkcji readaptacyjnej (tworzenie wspólnoty terapeutycznej, współpraca z rodziną, treningi domowe) a także kompleksową terapię łączącą oddziaływania natury biologicznej (np. farmakologiczne) z oddziaływaniami psychicznymi i społecznymi.
4. Organizowania w lokalnych środowiskach oparcia społecznego dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub niepełnosprawności intelektualnej wykazują poważne trudności funkcjonowania; udostępniania osobom niepełnosprawnym z powodu zaburzeń psychicznych lub wychodzącym z choroby różnych form aktywizacji zawodowej w ramach działań rehabilitacyjnych, zatrudnienia wspieranego lub wspomagane oraz przedsiębiorczości społecznej.
5. Kształtowania w społeczeństwie postaw otwartości, życzliwości i akceptacji wobec osób z problemami zdrowia psychicznego, sprzyjających ich włączeniu w życie lokalnej społeczności.

2.6. Szczegółowe zadania programu oraz wskaźniki

Cel	Obszar	Zadanie	Narzędzie	Wskaźnik
I. Opieka adekwatna do potrzeb	1. Wsparcie dla NGO	Organizacja szkoleń dla pracowników i wolontariuszy NGO z zakresu najnowszych metod terapii i wsparcia. Stworzenie platformy do wymiany doświadczeń i najlepszych praktyk pomiędzy NGO-sami. Wsparcie w wykorzystaniu programów grantowych wspierających innowacyjne projekty NGO w zakresie zdrowia psychicznego.	Warsztaty, spotkania, konferencje. Wykorzystanie środków pomocowych.	Liczba konferencji. Liczba pozyskanych środków w ramach programów grantowych.
	2. Dostęp do informacji o potrzebach mieszkańców	Systematyczne diagnozowanie potrzeb mieszkańców poprzez np. zbieranie danych z placówek ochrony zdrowia i pomocy społecznej.	Analiza danych.	Liczba i rodzaj zdiagnozowanych potrzeb.
II. Zapobieganie stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi	1. Promowanie polityk prozdrowotnych	Zachęcanie do wdrażania polityk prozdrowotnych, takich jak programy wsparcia, dostęp do konsultacji psychologicznych.	Przykładowe polityki i programy.	Liczba osób, które skorzystały z programów.
	2. Udostępnianie zasobów	Tworzenie bazy danych zawierającej zasoby edukacyjne, artykuły, książki oraz kontakty.	Współpraca z bibliotekami i centrami edukacyjnymi, cyfrowa biblioteka zasobów.	Liczba udostępnionych zasobów. Liczba osób korzystających z zasobów.
	3. Organizacja wydarzeń edukacyjnych - seminaria internetowe i sesje eksperckie	Współorganizowanie warsztatów, spotkań i seminariów z bibliotekami i centrami edukacyjnymi - organizacja spotkań na temat świadomości, jak istotne jest dbanie o zdrowie psychiczne pracowników.	Warsztaty, seminaria oraz webinary prowadzone przez specjalistów.	Liczba uczestników sesji szkoleniowych oraz ich zadowolenie mierzone poprzez ankiety.
	4. Przewodnik dla mieszkańców, który informuje o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego	Opracowanie przystępnego i łatwego do zrozumienia przewodnika, który dostarczy pełnej wiedzy na temat dostępnych usług zdrowotnych i społecznych, dostępnych form wsparcia społecznego, takich jak grupy wsparcia i organizacje NGO oferujące pomoc w różnych aspektach życia, a także o prawach pacjentów oraz możliwościach skorzystania z bezpłatnej pomocy prawnej.	Zespół redakcyjny, który stworzy treści w oparciu o aktualne informacje i potrzeby mieszkańców.	Liczba wydanych i rozpowszechnionych egzemplarzy przewodnika. Liczba osób, które skorzystały z usług wsparcia społecznego, oraz ich zadowolenie mierzone poprzez ankiety. Liczba osób korzystających z bezpłatnej pomocy prawnej.

Cel	Obszar	Zadanie	Narzędzie	Wskaźnik
III. Zwiększenie dostępności do poradni zdrowia psychicznego i opieki środowiskowej	1. Rewolucja społeczna – kierowanie do aktywności	Znana jako <i>social prescribing</i> , nowoczesna forma interwencji medycznej, gdzie specjaliści kierują pacjentów na różne aktywności społeczne. Celem jest wsparcie zdrowia fizycznego i psychicznego przez angażowanie pacjentów w działania wspólnotowe. Rewolucje społeczne są szczególnie przydatne dla osób z przewlekłymi problemami zdrowotnymi, umiarkowanymi problemami psychologicznymi lub dla tych, którzy czują się społecznie odizolowani. Te działania są nie tylko alternatywą dla leczenia farmakologicznego, ale również jego doskonałym uzupełnieniem, promując całościowe podejście do zdrowia pacjenta.	Specjaliści medyczni, tacy jak lekarze i pielęgniarki, kierują pacjentów na różne aktywności społeczne, takie jak warsztaty, kursy, grupy wsparcia i formy aktywności fizycznej. System skierowań, w którym specjaliści mogą zarejestrować pacjentów na wybrane aktywności. Znaczenie człowieka jako istoty społecznej, która odnosi korzyści z angażowania się w społecznie wspierające działania.	Liczba pacjentów skierowanych na aktywności społeczne oraz ich uczestnictwo w tych aktywnościach.
	2. Indywidualne podejście do pacjenta	Ocena całego kontekstu życia pacjenta, w tym sytuacji ekonomicznej i rodzinnej, aby zrozumieć, jakie interwencje będą najbardziej skuteczne.	Karty oceny pacjenta, które lekarze i pielęgniarki wypełniają podczas wizyt.	Zadowolenie pacjentów z indywidualnego podejścia, mierzone poprzez ankiety przed i po interwencjach.
	3. Wspieranie opiekunów nieformalnych	Organizowanie wsparcia dla opiekunów w codziennych obowiązkach, możliwość skorzystania z pomocy wolontariuszy i specjalistów, organizowanie towarzyszenia opiekunów i ich podopiecznych podczas wizyt lekarskich oraz pomoc w monitorowaniu i przestrzeganiu zaleceń medycznych.	Harmonogram wizyt i aplikacja do monitorowania zaleceń medycznych.	Liczba wizyt lekarskich, w których uczestniczyli opiekunowie.
	4. Programy rehabilitacyjne	Tworzenie programów rehabilitacyjnych dla osób po kryzysach psychicznych, które wspierają ich powrót do zdrowia i normalnego funkcjonowania, organizacja warsztatów i zajęć terapeutycznych, współpraca z placówkami ochrony zdrowia w celu stworzenia kompleksowych programów rehabilitacyjnych.	Specjaliści rehabilitacji psychologicznej i psychiatrycznej, terapeuci. Placówki ochrony zdrowia. Organizacje pozarządowe.	Liczba osób, które skorzystały z programu.

2.7. Oczekiwane rezultaty i monitoring Programu

2.7.1. Rezultaty

„Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Słupska i Powiatu Słupskiego na lata 2025-2030” ma na celu zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb.

Oczekiwane rezultaty będą obejmować:

- 1) Wzrost świadomości społecznej w zakresie zdrowia psychicznego i radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych** - edukacja mieszkańców miasta Słupska i powiatu słupskiego w zakresie zdrowia psychicznego i radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, redukcja stygmatyzacji i marginalizacji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz promowanie postawy otwartości w kwestii problematyki zdrowia psychicznego.
- 2) Zwiększoną dostępność do usług** - umożliwienie mieszkańcom miasta Słupska i powiatu słupskiego łatwiejszego dostępu do specjalistów z dziedziny zdrowia psychicznego, w tym zwłaszcza psychiatrii i psychologii.
- 3) Integrację usług** - lepsza współpraca pomiędzy instytucjami zajmującymi się zdrowiem psychicznym, co umożliwi kompleksowe podejście do problemów zdrowia psychicznego.
- 4) Wczesne interwencje** - zwiększenie liczby wczesnych interwencji w przypadku problemów psychicznych, co może przyczyniać się nie tylko do zmniejszenia liczby zaburzeń psychicznych dzięki skutecznym działaniom prewencyjnym, ale również prowadzić do osiągnięcia korzystniejszych wyników leczenia i zapobiegania cięższym zaburzeniom.
- 5) Poprawę jakości życia Beneficjentów Programu i ich opiekunów** - polepszenie jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin poprzez otrzymane wsparcie, terapię i pomoc w integracji społecznej.
- 6) Poprawę sytuacji bytowej i zawodowej Beneficjentów Programu** - zwiększenie zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez programy aktywizacji zawodowej i wsparcie na rynku pracy.

2.7.2. Monitorowanie Programu

Forma realizacji	Termin realizacji
Sprawozdanie roczne z realizacji poszczególnych zadań Programu, zawierające dane dotyczące podjętych czynności.	Wskazany w Zarządzeniu Prezydenta Miasta Słupska.
Sprawozdanie końcowe z realizacji poszczególnych zadań Programu, zawierające dane dotyczące podjętych czynności.	Wskazany w Zarządzeniu Prezydenta Miasta Słupska.
Sprawozdanie końcowe z realizacji poszczególnych zadań Programu, na terenie powiatu słupskiego	Do 31 maja w ramach Raportu o Stanie Powiatu.

2.8. Finansowanie Programu

Realizacja zadań „Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla miasta Słupska i powiatu słupskiego na lata 2025-2030” będzie finansowana:

- 1)** ze środków budżetu Miasta Słupska i powiatu słupskiego;
- 2)** z innych źródeł, takich jak m.in.:
 - a)** budżetu Państwa,
 - b)** budżetu Wojewody Pomorskiego,
 - c)** budżetu Unii Europejskiej i programów grantowych,
 - d)** Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych PFRON
 - e)** Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (gwarantowane świadczenia zdrowotne).

UZASADNIENIE

do projektu uchwały Rady Powiatu Słupskiego w sprawie przyjęcia „Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Słupska i Powiatu Słupskiego na lata 2025–2030”

W związku z opracowaniem "Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Słupska Powiatu Słupskiego na lata 2025–2030", zasadnym jest podjęcie uchwały Rady Powiatu Słupskiego w sprawie przyjęcia ww. programu.

4 grudnia 2025 r.

Starosta Słupski

Paweł Lisowski