UCHWAŁA NR XIII/127/2019
RADY POWIATU ŁÓDZKIEGO WSCHODNIEGO

z dnia 24 października 2019 r.

w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019-2022.

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511), art. 1 ust. 1, art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878, z 2019 r. poz. 730 i poz. 1690) w związku z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz. U. poz. 458) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019-2022, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Łódzkiego Wschodniego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty.

Przewodniczący Rady
Powiatu Łódzkiego Wschodniego

Sławomir Sokołowski

Załącznik do uchwały Nr XIII/127/2019
Rady Powiatu Łódzkiego Wschodniego
z dnia 24 października 2019 r.

PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA POWIATU ŁÓDZKIEGO WSCHODNIEGO NA LATA 2019 – 2022

POWIAT ŁÓDZKI WSCHODNI
PRZYJAZNY DLA LUDZI

Łódź 2019

„Zdrowie psychiczne jest kapitałem pozwalającym na realizowanie intelektualnego i emocjonalnego potencjału obywateli oraz znalezienie i odgrywanie swoich ról w życiu społecznym, w szkole i w pracy".

Zielona Księga „Poprawa zdrowia psychicznego ludności.
Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej", Bruksela 2005 r.

Spis treści:

I. Podstawa prawna i ogólne założenia programu. ……..……...…….. 3
II. Realizacja, źródła finansowania, koordynowanie i monitorowanie Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 – 2022. ……..…….…….……. 5
III. Wprowadzenie. …….…… …..….. 6
IV. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego. …….…….…… 10
V. Instytucje na terenie powiatu łódzkiego wschodniego udzielające wsparcia. w zakresie pomocy psychicznej. Diagnoza występowania zaburzeń psychicznych na terenie powiatu łódzkiego wschodniego. ..…….…… 17
1. Instytucje z zakresu pomocy społecznej. ……..…….. 17
1) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Punkt Interwencji Kryzysowej. Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności. ..……..… 17
2) Dom Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze. …….……. 19
3) Dom Pomocy Społecznej w Lisowicach..…… 26
4) Dzienny Dom Pomocy w Wiśniowej Górze..... 28
5) Dom Pomocy Stowarzyszenia Serc Jezusa i Maryi w Koluszkach..... 28
6) Środowiskowy Dom Samopomocy przy Parafii Miłosierdzia Bożego w Justynowie. …… 29
7) Ośrodek Dziennego Pobytu dla Osób Starszych i Niepełnosprawnych Sióstr Felicjanek. …… 29
8) Miejsko – Gminne i Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej na terenie powiatu łódzkiego wschodniego. Komisje ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych..……. 30
2. Instytucje z zakresu pomocy profilaktycznej i edukacyjnej……...……..… 31
1) Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Koluszkach…… 31
2) Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Koluszkach. …… 32
3) Niepubliczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna NPPP „Progres" w Koluszkach. …… 37
3. Instytucje z zakresu aktywizacji zawodowej i społecznej ……. 38
1) Powiatowy Urząd Pracy Łódź – Wschód. ……... 38
2) Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem". …….. 41
4. Leczenie ambulatoryjne i stacjonarne w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenie uzależnień dla mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego….. 43
5. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób z problemami uzależnień. …… 44
VI. Cele oraz priorytety w ramach realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 - 2022 ……..…..… 46
VII. Sprawozdawczość. ……..... 51
VIII. Podsumowanie. ……51

I. Podstawa prawna i ogólne założenia programu.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 – 2022 określa najbardziej istotne elementy polityki zdrowia psychicznego powiatu łódzkiego wschodniego oraz wyznacza kierunki działania w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Powiatu przy współpracy z innymi podmiotami.

Przy opracowywaniu Programu uwzględniono i wykorzystano dokumenty Programowe i strategiczne WHO, europejskie, krajowe i wojewódzkie oraz obowiązujące obecnie regulacje prawne, m.in.:

• ustawę o ochronie zdrowia psychicznego oraz przyjęte na jej podstawie rozporządzenie Rady Ministrów. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022;
• ustawę o samorządzie powiatowym;
• ustawę o finansach publicznych;
• ustawę o pomocy społecznej,
• ustawę o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych;
• ustawę o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
• ustawę o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
• ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
• ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii;
• ustawę o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
• ustawę o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
• ustawę o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
• rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie środowiskowych domów samopomocy;
• Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Łódzkiego na lata 2017 – 2022;
• Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej;
• Zieloną Księgę, „Poprawa zdrowia psychicznego ludności. Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej".

Dokumentami wyznaczającymi kierunki działań z zakresu zdrowia psychicznego są:

• Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku", która w celu nr 6 - Poprawa zdrowia psychicznego - zakłada, że do 2020 r. powinno ulec poprawie zdrowie psychiczne ludzi oraz powinny być dostępne pełne świadczenia dla ludzi z problemami zdrowia psychicznego, a w szczególności:
- powinna zostać zredukowana powszechność występowania i szkodliwy wpływ problemów zdrowia psychicznego, a ludzie powinni posiąść lepszą umiejętność radzenia sobie z problemami codziennego życia,
- powinny zostać obniżone o jedną trzecią wskaźniki samobójstw.
Poprawę zdrowia psychicznego osiągnie się jeżeli:
- poświęci się więcej uwagi promocji i ochronie zdrowia psychicznego w ciągu całego życia, szczególnie w grupach ekonomicznie i społecznie upośledzonych,
- środowisko życia i pracy będzie tak ukształtowane, aby pomogło ludziom w każdym wieku, nabrać poczucia więzi, budować i utrzymywać stosunki społeczne oraz radzić sobie w sytuacjach i okolicznościach stresowych,
- pracownicy opieki zdrowotnej i innych pokrewnych zawodów będą szkoleni na okoliczność wczesnego wykrywania problemów zdrowia psychicznego i stosownej interwencji,
- świadczenia dla ludzi z problemami zdrowia psychicznego zapewnią dobrej jakości opiekę, z właściwą proporcją świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych, ze zwróceniem szczególnej

uwagi na interwencje w nagłych przypadkach oraz na mniejszości i grupy społecznie upośledzone,
- będą przestrzegane prawa człowieka i poprawi się jakość życia ludzi z problemami zdrowia psychicznego, szczególnie wśród osób z przewlekłymi zaburzeniami.

• Raport Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) pt. „Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja" wyznacza 10 kluczowych rekomendacji WHO w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, tj.:
- zapewnienie leczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej,
- zapewnienie dostępu do leków psychotropowych,
- dostarczanie opieki w ramach wspólnot lokalnych,
- edukację opinii publicznej,
- angażowanie w programy wspólnot lokalnych, rodzin i osób indywidualnych,
- ustalanie narodowej polityki, programów i prawa,
- rozwijanie zasobów ludzkich,
- tworzenie sieci powiązań z innymi sektorami,
- monitorowanie na poziomie lokalnym wskaźników zdrowia psychicznego,
- wspieranie badań naukowych.

• Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO pt. „Umocnienie zdrowia psychicznego" zachęca do podjęcia stosownych działań zwiększających współpracę z Państwami Członkowskimi w celu wdrożenia rekomendacji wynikających z Raportu, obejmujących:
- wsparcie dla analizy sytuacji w zakresie zdrowia psychicznego opartej o badania i ocenę potrzeb w celu wniesienia wkładu do lepszego zrozumienia problemów zdrowia psychicznego wśród decydentów i innych partnerów oraz wykorzystania rozwoju polityk i programów do umocnienia i ochrony zdrowia psychicznego,
- umocnienie i zróżnicowanie procesu budowy koalicji w ramach społeczeństwa obywatelskiego oraz kluczowych działań zwiększających globalne kampanie na rzecz wzrostu świadomości i wsparcia zdrowia psychicznego,
- wsparcie dla programów naprawczych mających na celu usunięcie psychologicznych skutków wojen, konfliktów i katastrof naturalnych.

• Helsińska Deklaracja Ministrów Zdrowia Krajów Europejskich pt. „Deklaracja o ochronie zdrowia psychicznego dla Europy" określa, że polityka ochrony zdrowia psychicznego w Europie powinna uwzględniać następujące działania:
- rozwijanie świadomości znaczenia dobrego samopoczucia psychicznego dla funkcjonowania społeczeństwa,
- przeciwdziałanie stygmatyzacji, nierówności i dyskryminacji, jakiej doświadczają osoby chorujące psychicznie i ich rodziny,
- opracowanie i wdrożenie systemów ochrony zdrowia psychicznego, które uwzględnią promocję, profilaktykę, leczenie i rehabilitację,
- zapewnienie kształcenia kadr o odpowiednich kompetencjach,
- wykorzystanie do realizacji tych zadań, doświadczeń i wiedzy osób doświadczających zaburzeń psychicznych i ich opiekunów.

• Zielona Księga, „Poprawa zdrowia psychicznego ludności, Strategia zdrowia psychicznego dla Unii Europejskiej" formułuje następujące zadania dla reformowania polityki ochrony zdrowia psychicznego w krajach Unii Europejskiej:
- wspieranie zdrowia psychicznego wszystkich ludzi, czyli promocja zdrowia psychicznego,
- zapobieganie złemu stanowi zdrowia psychicznego, czyli działania profilaktyczne podejmowane wobec grup narażonych na zagrożenia dla zdrowia psychicznego,

- poprawę jakości życia ludzi chorych i niepełnosprawnych intelektualnie, poprzez integrację społeczną oraz ochronę ich praw i godności,
- opracowanie zasad budowania systemu informacji, współpracy w zakresie badań naukowych i upowszechnienia wiedzy na temat zdrowia psychicznego między krajami UE.

• „Europejski Pakt na rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego" stanowi wezwanie do działania w duchu partnerstwa, zwraca uwagę na korzyści zdrowotne, społeczne i gospodarcze wynikające z dobrego stanu zdrowia psychicznego wszystkich osób oraz na potrzebę przezwyciężenia tabu i uprzedzeń związanych z chorobami psychicznymi. Sygnatariusze Paktu zobowiązali się do wspólnego działania na rzecz poprawy stanu zdrowia psychicznego w Europie i wypracowania wspólnych zaleceń dotyczących działania w 5 priorytetowych obszarach zdrowia psychicznego: zapobieganie samobójstwom i depresji; zdrowie psychiczne wśród młodzieży i w kontekście edukacji; zdrowie psychiczne w środowisku zawodowym; zdrowie psychiczne ludzi starszych; zwalczanie uprzedzeń i wykluczenia społecznego. Pakt umożliwia instytucjom UE, rządom krajowym, regionom i organizacjom społeczeństwa obywatelskiego podejmowanie wspólnych działań na rzecz poprawy poziomu zdrowia psychicznego. Realizowany jest przede wszystkim poprzez konferencje tematyczne poświęcone określonym w nim priorytetom.

II. Realizacja, źródła finansowania, koordynowanie i monitorowanie Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 – 2022.

Podmiot koordynujący i monitorujący:
Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 oraz art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511) i art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878 z późn. zm.) oraz w związku z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 - 2022 stanowiącym załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458), uchwałą nr 143/2019 Zarządu Powiatu Łódzkiego Wschodniego z dnia 27 lutego 2019 r. powołany został Zespół koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, zwany dalej „Zespołem", w składzie:

1. Przewodniczący Zespołu - Ewa Gładysz - Wicestarosta Łódzki Wschodni,
2. Wiceprzewodniczący Zespołu - Małgorzata Szelest – Naczelnik Wydziału Edukacji i Spraw Społecznych w Starostwie Powiatowym w Łodzi,
3. Członkowie Zespołu:
   - Barbara Ignatowska – Skarbnik Powiatu,
   - Iwona Walter – Wisiałkowska – Sekretarz Powiatu,
   - Urszula Łużniak – Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie,
   - Ewa Wawrzonek - Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze,
   - Ryszard Hejchman - Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Lisowicach,
   - Jolanta Truszczyńska – Kierownik Warsztatu Terapii Zajęciowej w Koluszkach przy Stowarzyszeniu na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem",
   - Katarzyna Mrówka – Dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno – Wychowawczego w Koluszkach,
   - Aleksandra Balcerak – Dyrektor Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Koluszkach,
   - Krzysztof Błaszczyk – Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Łódź - Wschód.

Do zadań Zespołu należy koordynacja realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz opracowanie, koordynacja i monitorowanie realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego.
Jednym z zadań Powiatu w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 - 2022 jest utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego. Tego rodzaju przedsięwzięcie wymaga analizy rzeczywistych potrzeb lokalnych w tym zakresie i uzgodnień z władzami lokalnego samorządu. Powiat Łódzki Wschodni nie dysponuje odpowiednia bazą lokalową i środkami finansowymi na organizację tak wszechstronnych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
Zadania Powiatu wynikające z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego realizowane są poprzez Starostwo Powiatowe w Łodzi i jednostki organizacyjne Powiatu:

- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- Dom Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze,
- Dom Pomocy Społecznej w Lisowicach,
- Dzienny Dom Pomocy w Wiśniowej Górze,
- Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Koluszkach,
- Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Koluszkach,
- Powiatowy Urząd Pracy,

oraz jednostki organizacyjne systemu oświaty, pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z chorobą psychiczną obejmujące teren powiatu łódzkiego wschodniego.

Źródła finansowania:

Budżet Powiatu Łódzkiego Wschodniego, środki zewnętrzne programów unijnych, fundusze celowe Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Solidarnościowy Fundusz Wspierania Osób Niepełnosprawnych.

III. Wprowadzenie.

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego definicja osoby z zaburzeniami psychicznymi odnosi się do osoby:

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

Obecna definicja zdrowia przyjęta przez Światową Organizację Zdrowia jest następująca: „Zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby, czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia).” Definicja ta jest bardzo ważna i postępowa, ponieważ nie poprzestaje na samym negującym ujęciu, że zdrowie jest brakiem choroby, ale bardzo mocno akcentuje, że zdrowie ma w sobie aktywny aspekt, którym jest dobrostan. Oznacza to, że w kwestiach zdrowia nie mamy jedynie koncentrować się na chorobach i próbach ich zwalczania, ale powinniśmy zwłaszcza koncentrować się na samym zdrowiu - na jego wzmacnianiu. Pojawia się zatem bardzo duża rola prewencji - zapobiegania chorobom. Jeżeli chcemy być zdrowi, to drogą do tego celu nie jest jedynie pójście do lekarza wtedy, gdy jesteśmy chorzy, aby ten pomógł nam zwalczyć

chorobę (ponieważ jest to skupianie się jedynie na chorobach), ale powinniśmy koncentrować się także na samym zdrowiu - wzmacniać je przez odpowiedni tryb życia (np. odpowiednie żywienie, ruch fizyczny), sposób myślenia i właściwe radzenie sobie z naszymi emocjami. Współczesna definicja zdrowia WHO bardzo mocno podkreśla zatem połączenie kwestii zdrowia z życiem wewnętrznym i społecznym człowieka oraz jego osobistą troskę o kondycję fizyczną.

„Zdrowie psychiczne to dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości i potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować."

Jednym z fundamentów dobrostanu człowieka jest zdrowie psychiczne. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, 1948) stanowi obok zdrowia fizycznego, społecznego oraz duchowego zasadniczy element zdrowia człowieka jako całości. Tradycyjnie przyjmuje się, że zdrowie psychiczne dzieli się na zdrowie emocjonalne i intelektualne. Powszechnie wiadomo, że dobra kondycja psychiczna wpływa korzystnie na funkcjonowanie jednostki, natomiast wszelkie pogorszenia stanu psychicznego niosą za sobą negatywny wpływ na wszelkie dziedziny życia. Dlatego coraz częściej zwraca się uwagę na problem profilaktyki zdrowia psychicznego. Obszar zdrowia psychicznego jest ważnym elementem zarówno definicji jak i modeli zdrowia. Światowa Organizacja Zdrowia (ŚOZ) definiuje zdrowie psychiczne jako dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości, potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować. Zdrowie psychiczne jest fundamentem dobrego samopoczucia i efektywnego funkcjonowania osoby w społeczeństwie. Tak więc, zdrowie psychiczne oznacza dużo więcej niż brak zaburzeń psychicznych.

Zdrowie psychiczne opisuje szerokie spektrum doświadczeń człowieka, które są powiązane bezpośrednio i pośrednio ze zdrowiem w rozumieniu powszechnie znanej definicji przyjętej przez ŚOZ: „zdrowie to stan kompletnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego, rozumianego nie tylko jako brak choroby czy niepełnosprawności". Przyjmuje się, że jeśli celem pomocy jednostce ma być zdrowie optymalne, to wyznacznikiem efektywności powinny stać się ustalone indywidualne potrzeby pacjenta i odpowiednio do nich dostosowane usługi medyczne. Pojęcie potrzeb stało się bardzo popularne w planowaniu i ocenie opieki medycznej w Europie Zachodniej, między innymi w Wielkiej Brytanii, gdzie ośrodki psychiatrycznej opieki zdrowotnej i socjalnej mają za zadanie identyfikować, oceniać oraz zaspokajać potrzeby osób chorujących psychicznie. Formułowanie oferty opieki psychiatrycznej na podstawie oceny potrzeb pacjenta jest tam sankcjonowane prawnie na podstawie ustawy o narodowej opiece zdrowotnej i społecznej.

Niepełnosprawność a zdrowie psychiczne.

Osoby z niepełnosprawnościami doświadczają wielu problemów i wyzwań, które mogą zwiększać ryzyko na zachorowania na depresję – w porównaniu z populacją ogólną są co najmniej trzy razy bardziej narażone na tę chorobę (US Department of Health and Human Services, 2001). Analizy przeprowadzone w grupie dorosłych Polaków w latach 2009 – 2014 potwierdzają te obserwacje: w grupie 1981 osób z chorobą przewlekłą aż u 65% osób występowały objawy depresyjne, natomiast w grupie osób zdrowych (1269 badanych) stwierdzono zaburzenia depresyjne u 48% osób (Jasik i wsp.). Zaburzenie depresyjne częściej dotyka kobiet z niepełnosprawnościami, a szacunki w tej grupie wahają się od 30% do 59%. W porównaniu z kobietami bez niepełnosprawności, kobiety niepełnosprawne częściej odczuwają smutek i poczucie nieszczęścia, co zniechęca je do aktywności (Noh i wsp., 2016). Drugą najczęściej występującą w Polsce przyczyną niepełnosprawności, po uszkodzeniach i chorobach narządu ruchu, są schorzenia układu krążenia. W przypadku chorób układu krążenia depresja w przybliżeniu występuje trzy razy częściej u pacjentów po ostrym

incydencie wieńcowym niż w populacji ogólnej. Depresja podwaja ryzyko ponownego incydentu wieńcowego w ciągu dwóch lat. U chorych z depresją ryzyko choroby niedokrwiennej i zawału serca jest 2,12 razy większe, a ryzyko nadciśnienia tętniczego – większe o 60% (Piotrowski, 2013). Kolejną przyczynę niepełnosprawności stanowią choroby słuchu oraz wzroku. Wśród osób głuchych nieodpowiednie strategie komunikacyjne i słabe przystosowanie do głuchoty wiążą się z depresją, introwersją społeczną, samotnością i lękiem społecznym (Knutson i Lansing, 1990). Wśród głuchej młodzieży na rozwój depresji ma wpływ komunikacja z rodzicami – im jest lepsza, tym ryzyko zaburzeń nastroju mniejsze (Kushalnagar i wsp., 2011). Uważa się, że młodzież niesłysząca i niedosłysząca jest narażona na zwiększone ryzyko zachowań związanych z samobójstwem (Gryglewicz i wsp., 2017).

Osoby niepełnosprawne intelektualnie i z zaburzeniami psychicznymi.

Według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 niepełnosprawność intelektualna jest zaburzeniem rozwoju zdolności umysłowych, które w znaczący sposób wpływają na poziom umiejętności poznawczych, sprawności motorycznej oraz psychospołecznej, a tym samym adaptacyjnych. Problemy zdrowotne osób z niepełnosprawnością intelektualną i różnego rodzaju problemami w zakresie zdrowia psychicznego są bardzo złożone, wymagają długiego, skomplikowanego i stale prowadzonego procesu diagnostycznego specjalistów wielu dziedzin. Nadal jednak naukowcy podkreślają brak dostatecznej wiedzy na temat poprawności rozpoznania psychiatrycznego u pacjenta z niepełnosprawnością intelektualną. Decyzje diagnostyczne i leczenie generują następnie działania terapeutyczne, pielęgnacyjne i opiekuńcze. Zmiana sposobu postrzegania osób z niepełnosprawnością intelektualną wynika jednak z poprawy rozumienia niepełnosprawności jako stanu, w którym mogą wystąpić zaburzenia psychiczne oraz poprawy skuteczności oddziaływań o charakterze kompleksowym w opiece nad pacjentem.

Wyniki badań epidemiologicznych wskazują, że chorzy z poważnymi zaburzeniami psychicznymi (schizofrenią, zaburzeniem schizoafektywnym, zaburzeniem afektywnym dwubiegunowym lub dużą depresją) obarczeni są istotnie większym ryzykiem przedwczesnego zgonu niż osoby bez tych zaburzeń. Najważniejszą przyczyną zwiększonej umieralności u tych pacjentów są nierozpoznane i/lub nieprawidłowo leczone zaburzenia ogólnomedyczne (zwłaszcza choroby sercowo-naczyniowe). Warto zaznaczyć, że większość tych chorób rozwija się wskutek narażenia na szkodliwe czynniki środowiskowe, a przestrzeganie „zasad zdrowego życia" pozwala istotnie zmniejszyć ryzyko ich wystąpienia. Choroby somatyczne najczęściej rozpoznawane u osób z poważnymi zaburzeniami psychicznymi to: otyłość, zespół metaboliczny, cukrzyca, choroby sercowo-naczyniowe (w tym choroba niedokrwienna serca), przewlekła obturacyjna choroba płuc, choroby zębów.

Najpoważniejsze przeszkody w diagnostyce i terapii osób z chorobami somatycznymi oraz poważnymi zaburzeniami psychicznymi	
Trudności związane z objawami zaburzeń psychicznych	• Niektórzy chorzy cierpiący z powodu upośledzenia czynności poznawczych, objawów psychotycznych lub depresyjnych nie troszczą się o stan swego zdrowia somatycznego (co wyraża się m.in. rzadkim zgłaszaniem się na badania kontrolne oraz niestosowaniem się do zaleceń lekarskich). • Osobom tym może być trudno w pełni zrozumieć charakter szkód zdrowotnych wynikających z przewlekłych chorób somatycznych. • W porównaniu z osobami z populacji ogólnej, osoby z poważnymi zaburzeniami psychicznymi częściej nadużywają alkoholu, nikotyny lub innych substancji psychoaktywnych, a także częściej stosują niezdrową dietę i mniej chętnie podejmują

	aktywność fizyczną (co wiąże się z większym ryzykiem występowania otyłości, cukrzycy i chorób sercowo-naczyniowych).
Działania niepożądane leków psychotropowych	Przykładami somatycznych powikłań związanych ze stosowaniem niektórych leków psychotropowych są: • nadwaga lub otyłość • objawy pozapiramidowe • hiperprolaktynemia • zaburzenia rytmu serca (związane z wydłużeniem odcinka QTc w zapisie EKG) • hipotensja ortostatyczna.
Problemy w relacjach między lekarzem a chorym	• Niektórzy psychiatrzy nie przykładają należytej wagi do oceny stanu somatycznego chorych, jak też odwrotnie: niektórzy lekarze zajmujący się dyscyplinami somatycznymi bagatelizują zaburzenia psychiczne, na które cierpią ich pacjenci. • Skłonność niektórych psychiatrów do traktowania symptomów chorób organicznych jako „objawów psychosomatycznych". • Błędne przekonania lekarzy o „niezmienności" stylu życia osób z zaburzeniami psychicznymi (a tym samym o daremności prób modyfikowania nawyków dietetycznych, zachęcania chorych do podejmowania aktywności fizycznej itp.). • Niechęć (lub niezdolność) niektórych pracowników służby zdrowia do „radzenia sobie" z trudnościami emocjonalnymi osób z poważnymi zaburzeniami psychicznymi. • Stygmatyzacja chorych z zaburzeniami psychicznymi (której następstwem bywa oferowanie tym pacjentom nieadekwatnych metod leczenia somatycznego).

Kondycja psychiczna Polaków w liczbach.

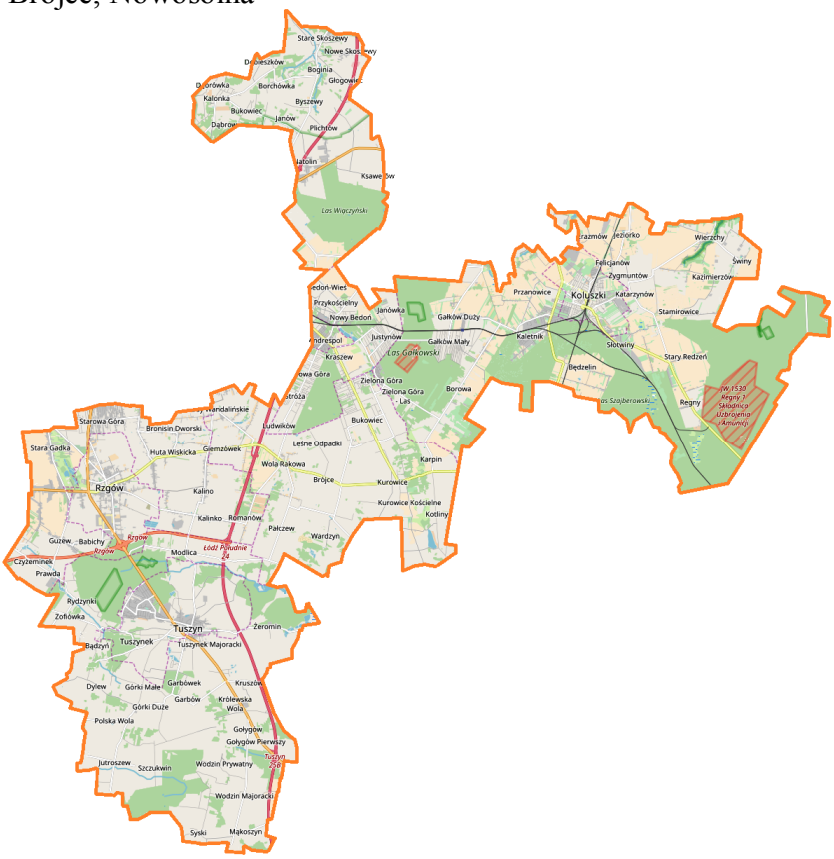
Oszacowanie rzeczywistej kondycji psychicznej Polaków nie jest w pełni możliwe na podstawie danych ze statystyk Ministerstwa Zdrowia. Jak podkreślają specjaliści epidemiolodzy, szacunki takie będą zawsze zniekształcone poziomem dostępności do świadczeń i usług medycznych. Z tego względu w 2013 r. zastosowano w Polsce badanie reprezentacyjne EZOP, którym objęto ponad 10 tys. losowo wybranych Polaków w wieku 18 - 64 lat. Realizatorem tego badania był Instytut Psychiatrii i Neurologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz Akademia Medyczna we Wrocławiu. Stwierdzono, że w badanej populacji przynajmniej jedno zaburzenie – z 18 definiowanych w klasyfikacjach (ICD-10 i DSM-IV) – można rozpoznać w ciągu życia u 23,4% osób. Po ekstrapolacji na populację generalną daje to ponad 6 mln mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym. Wśród nich co czwarta osoba doświadczała więcej niż jednego z badanych zaburzeń, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej. Liczbę tych ostatnich, mających doświadczenia z kilkoma zaburzeniami, szacować można na blisko 0,25 mln osób. Do najczęstszych należały zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), w tym nadużywanie alkoholu i uzależnienie od niego (11,9%) oraz nadużywanie narkotyków i uzależnienie od nich (1,4%). Ekstrapolacja tych danych na populację ogólną pozwala przyjąć, iż nadużywanie tego typu substancji, w tym alkoholu, dotyczy ponad 3 mln osób w wieku produkcyjnym, a uzależnienie od nich – około 700 tys. Kolejna grupa zaburzeń, wydzielona na podstawie rozpowszechnienia, to zaburzenia nerwicowe, wśród których do najczęstszych należą fobie specyficzne (4,3%) i fobie społeczne (1,8%). Ogółem, wszystkie postacie zaburzeń nerwicowych dotyczą około 10% badanej populacji. Ekstrapolacja danych na populację polską pozwala oszacować liczbę osób dotkniętych tymi zaburzeniami na 2,5 mln. Przedstawione statystyki pokazują, jak liczne osoby są dotknięte

zaburzeniami psychicznymi. Fakt, że jedna na cztery osoby boryka się z jakimiś problemami natury psychicznej oznacza, że z wieloma z nich spotykamy się na co dzień. Przeprowadzone badania EZOP pokazują też, że „zaburzenie psychiczne" to bardzo szerokie pojęcie. Może dotyczyć wielu chorób i objawów. Zmaganie się z zaburzeniem niekoniecznie musi oznaczać, że ktoś jest chory permanentnie, nie może normalnie pracować i funkcjonować w codziennym życiu. To nie oznacza także, że mamy się chorego obawiać. Przedstawione liczby dotyczące częstości występowania zaburzeń psychicznych skłaniają wreszcie do postawienia pytania o poziom świadomości tego problemu wśród Polaków. Wydaje się, że w tej kwestii czeka nas bardzo wiele do zrobienia.

Źródła:
- WHO http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/mental-health, dostęp z dnia 01.03.2018.
- Zdrowie i ochrona zdrowia w Polsce 2015, GUS, Warszawa 2017

IV. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego.

Powiat Łódzki Wschodni leży w centralnej części województwa łódzkiego. Jego obszar obejmuje 500 km² co stanowi 2,74% powierzchni województwa łódzkiego. Powiat łódzki wschodni graniczy z miastem Łódź oraz z pięcioma powiatami województwa łódzkiego: zgierskim, brzezińskim, tomaszowskim, piotrkowskim i pabianickim. W skład powiatu wchodzi 6 gmin:
gminy miejsko-wiejskie: Koluszki, Rzgów, Tuszyn
gminy wiejskie: Andrespol, Brójce, Nowosolna



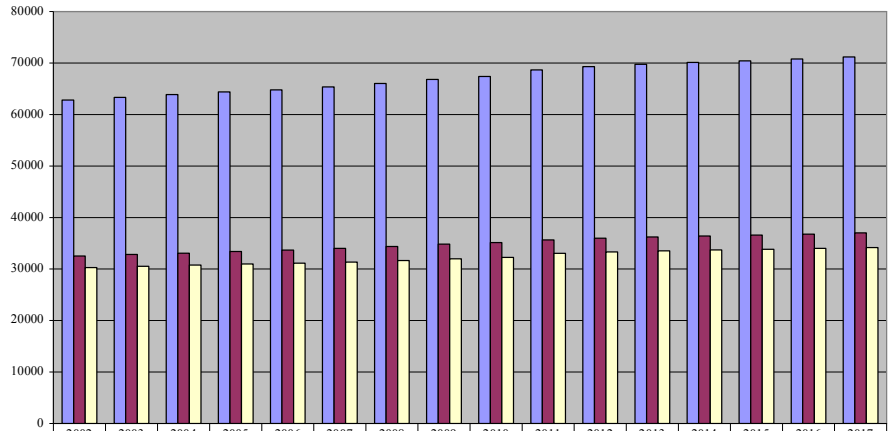
Demografia

Powiat łódzki wschodni zamieszkuje 71 182 mieszkańców, z czego 52,0% stanowią kobiety, a 48,0% mężczyźni. Gęstość zaludnienia: 142 osób/km^2.

W latach 2002 - 2017 liczba mieszkańców wzrosła o 13,3%. Średni wiek mieszkańców wynosi 41,2 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa łódzkiego oraz porównywalny do średniego wieku mieszkańców całej Polski. Prognozowana liczba mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego w 2050 roku wynosi 81 140, z czego 41 514 to kobiety, a 39 626 mężczyźni. Mieszkańcy powiatu łódzkiego wschodniego zawarli w 2017 roku 316 małżeństw, co odpowiada 4,5 małżeństwom na 1000 mieszkańców. Jest to nieznacznie mniej od wartości dla województwa łódzkiego oraz znacznie mniej od wartości dla Polski. W tym samym okresie odnotowano 1,8 rozwodów przypadających na 1000 mieszkańców. Jest to wartość porównywalna do wartości dla województwa łódzkiego oraz nieznacznie więcej od wartości dla kraju. 26,1% mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego jest stanu wolnego, 58,5% żyje w małżeństwie, 4,2% mieszkańców jest po rozwodzie, a 10,5% to wdowy/wdowcy. Powiat łódzki wschodni ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -90. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -1,27 na 1000 mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego. W 2017 roku urodziło się 671 dzieci, w tym 54,5% dziewczynek i 45,5% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,88 i jest znacznie większy od średniej dla województwa oraz znacznie mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju. W 2016 roku w powiecie łódzkim wschodnim 41,7% zgonów spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 24,6% zgonów były nowotwory, a 4,7% zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego. Na 1000 ludności powiatu łódzkiego wschodniego przypada 10,46 zgonów. W 2017 roku zarejestrowano 1 039 zameldowań w ruchu wewnętrznym oraz 676 wymeldowań, w wyniku czego saldo migracji wewnętrznych wynosi dla Powiatu 363. W tym samym roku 15 osób zameldowało się z zagranicy oraz zarejestrowano 5 wymeldowań za granicę - daje to saldo migracji zagranicznych wynoszące 10. 61,2% mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego jest w wieku produkcyjnym, 18,6% w wieku przedprodukcyjnym, a 20,1% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

Liczba i płeć mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego (źródło: GUS, 31.12.2017 r.)
Liczba mieszkańców: 71182
Kobiety: 37016
Mężczyźni: 34166
Współczynnik feminizacji: 108 (na każdych 100 mężczyzn przypada 108 kobiet)
Współczynnik maskulinizacji: 92 (na każde 100 kobiet przypada 92 mężczyzn)

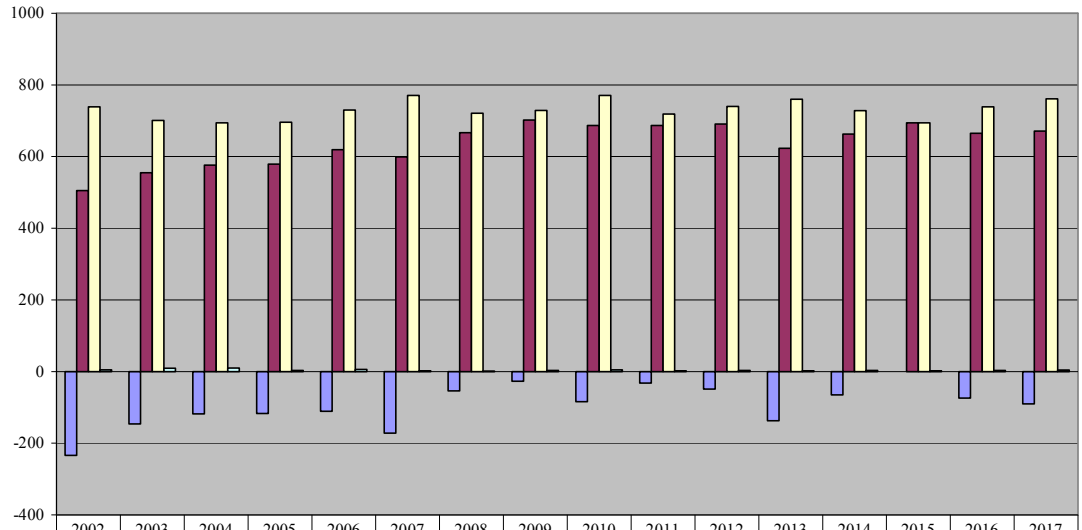
Liczba i płeć mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ogółem	62801	63334	63859	64384	64793	65368	66020	66807	67398	68671	69300	69759	70132	70430	70796	71182
kobiety	32530	32817	33087	33403	33668	34019	34374	34823	35136	35641	35990	36233	36408	36594	36779	37016
mężczyźni	30271	30517	30772	30981	31125	31349	31646	31984	32262	33030	33310	33526	33724	33836	34017	34166

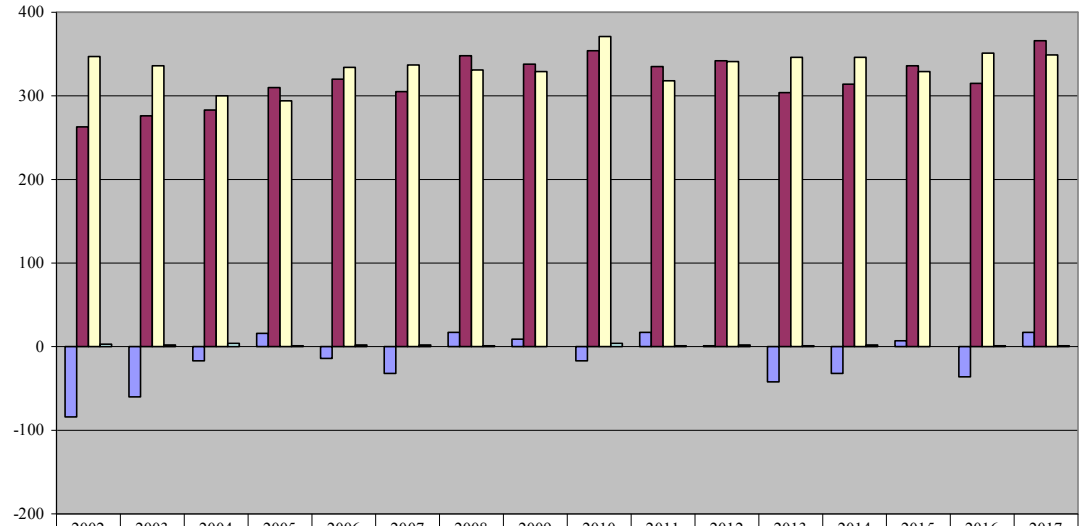
Przyrost naturalny w powiecie łódzkim wschodnim (Źródło: GUS, 31.XII.2017)
Przyrost naturalny w roku 2017: - 90
Kobiety: 17
Mężczyźni: -107
Przyrost naturalny na 1000 ludności
Powiat łódzki wschodni: -1,3
Województwo łódzkie: - 3,0

Przyrost naturalny w powiecie łódzkim wschodnim - ludność ogółem 2002 - 2017



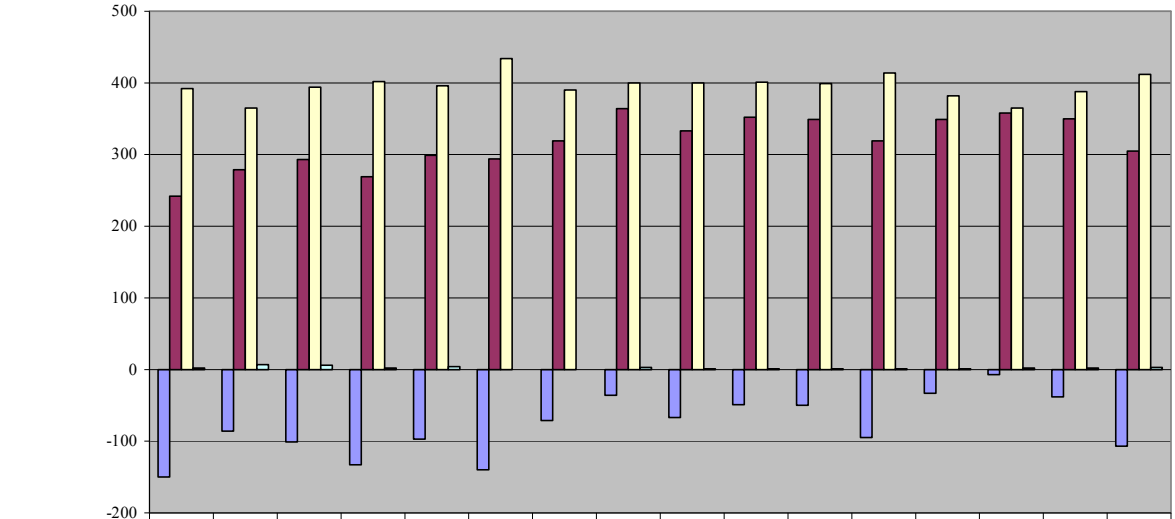
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
przyrost naturalny	-234	-146	-118	-117	-111	-172	-54	-27	-84	-32	-49	-137	-65	0	-74	-90
urodzenia	505	555	576	579	619	599	667	702	687	687	691	623	663	694	665	671
zgony	739	701	694	696	730	771	721	729	771	719	740	760	728	694	739	761
zgony niemowląt	5	9	10	3	6	2	1	3	5	2	3	2	3	2	3	4

Przyrost naturalny - kobiety 2002 - 2017



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
przyrost naturalny	-84	-60	-17	16	-14	-32	17	9	-17	17	1	-42	-32	7	-36	17
urodzenia	263	276	283	310	320	305	348	338	354	335	342	304	314	336	315	366
zgony	347	336	300	294	334	337	331	329	371	318	341	346	346	329	351	349
zgony niemowląt	3	2	4	1	2	2	1	0	4	1	2	1	2	0	1	1

Przyrost naturalny mężczyźni 2002 - 2017

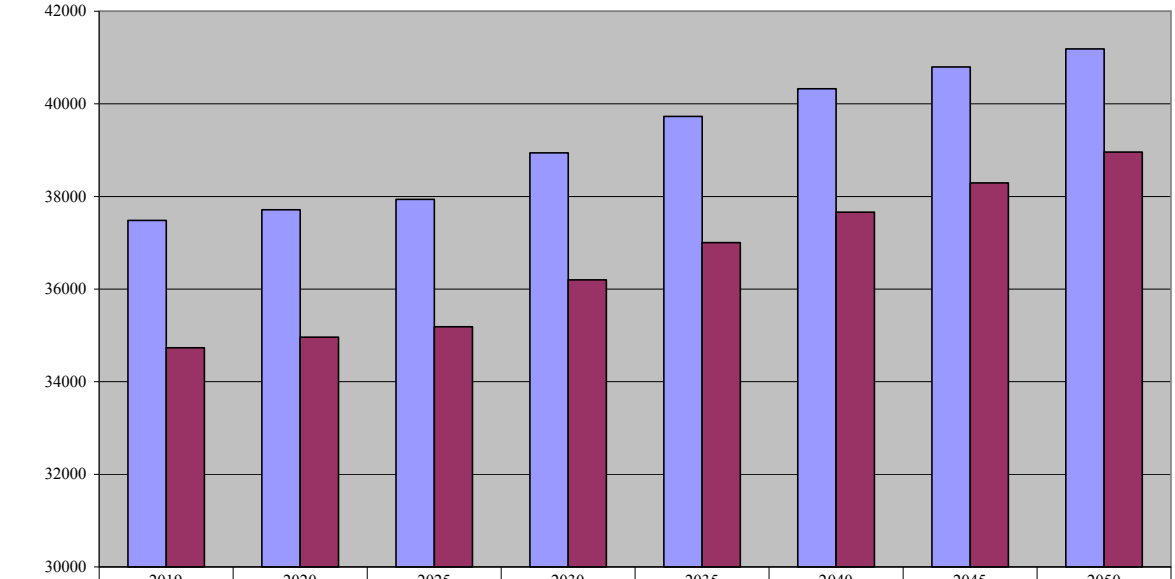


	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
przyrost naturalny	-150	-86	-101	-133	-97	-140	-71	-36	-67	-49	-50	-95	-33	-7	-38	-107
urodzenia	242	279	293	269	299	294	319	364	333	352	349	319	349	358	350	305
zgony	392	365	394	402	396	434	390	400	400	401	399	414	382	365	388	412
zgony niemowląt	2	7	6	2	4	0	0	3	1	1	1	1	1	2	2	3

Prognozowana liczba mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego w latach 2019-2050
(Źródło: GUS, 31.XII.2017)

Prognozowana ogólna liczba mieszkańców w 2050 roku: 81140, w tym kobiet: 41514 (51,9%), mężczyzn: 39626 (40,1%).

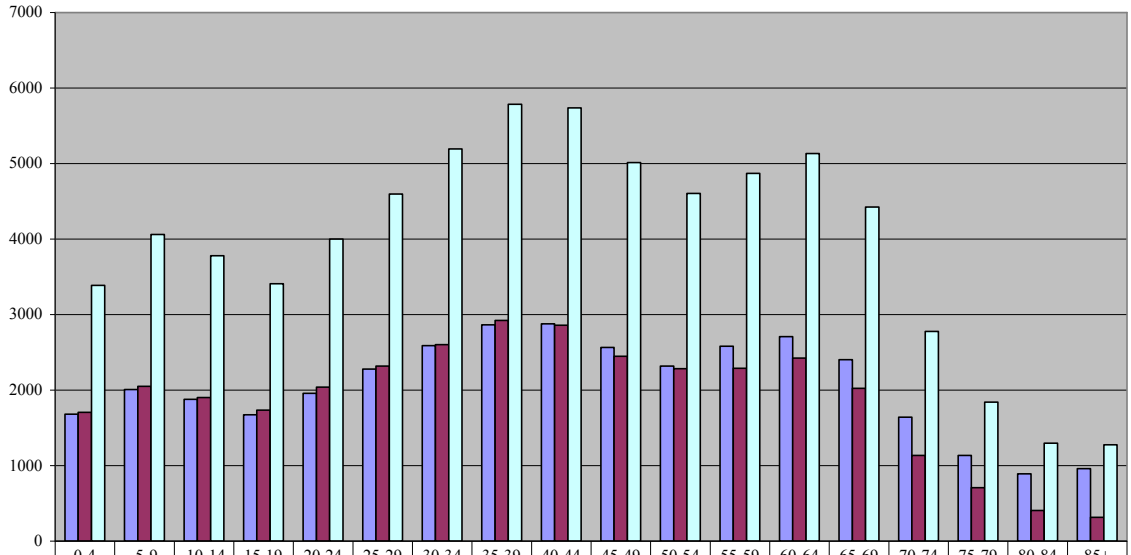
Prognozowana liczba mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego w latach 2019 - 2050



	2019	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
kobiety	37482	37713	37937	38942	39727	40326	40799	41187
mężczyźni	34734	34963	35187	36198	37004	37663	38292	38957

Wiek mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego (Źródło: GUS, 31.XII.2017)
Średni wiek mieszkańców: 41,2 lat
Kobiety (średni wiek): 42,7 lat
Mężczyźni (średni wiek): 39,6 lat

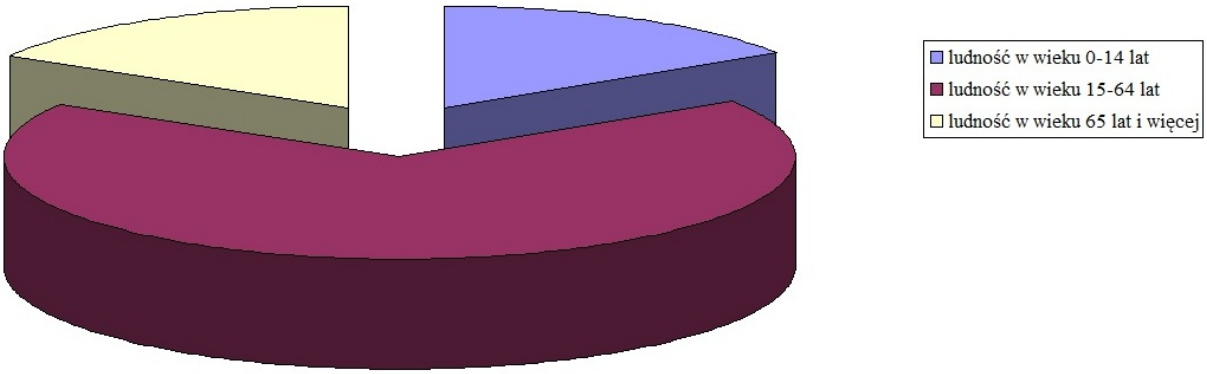
Wiek mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego (2017 r.)



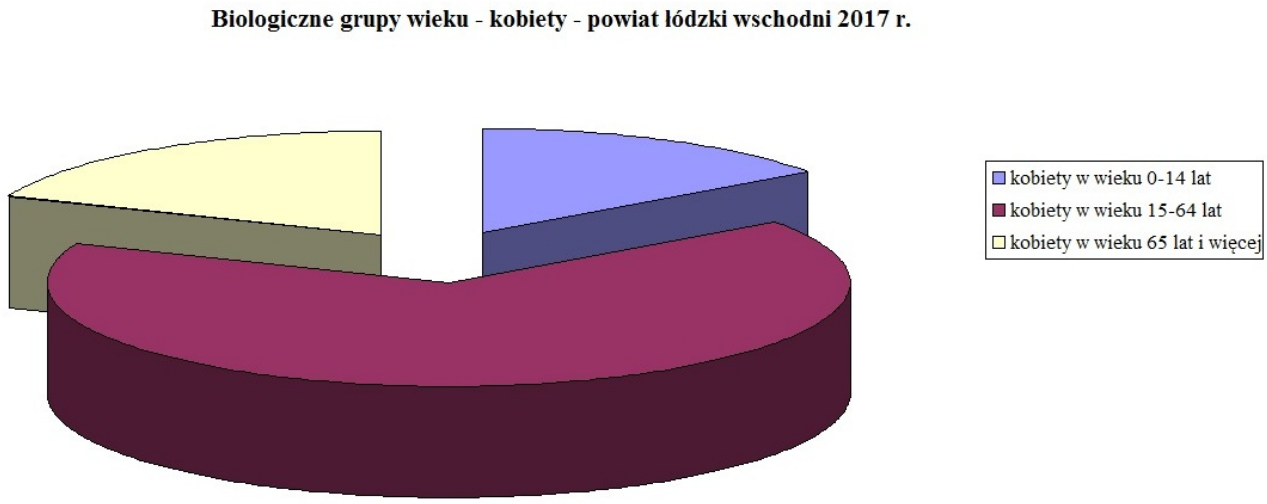
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
kobiety	1682	2009	1877	1675	1958	2279	2590	2864	2879	2565	2319	2581	2709	2402	1642	1134	891	960
mężczyźni	1705	2051	1903	1734	2041	2317	2603	2922	2859	2448	2285	2288	2424	2023	1135	707	406	315
ogółem	3387	4060	3780	3409	3999	4596	5193	5786	5738	5013	4604	4869	5133	4425	2777	1841	1297	1275

Biologiczne grupy wieku w powiecie łódzkim wschodnim (Źródło: GUS, 31.XII.2017)
Ludność w wieku 0-14 lat 15,8%
Ludność w wieku 15-64 lat 67,9%
Ludność w wieku 65 lat i więcej 16,3%

Biologiczne grupy wieku - powiat łódzki wschodni 2017 r.



KOBIETY

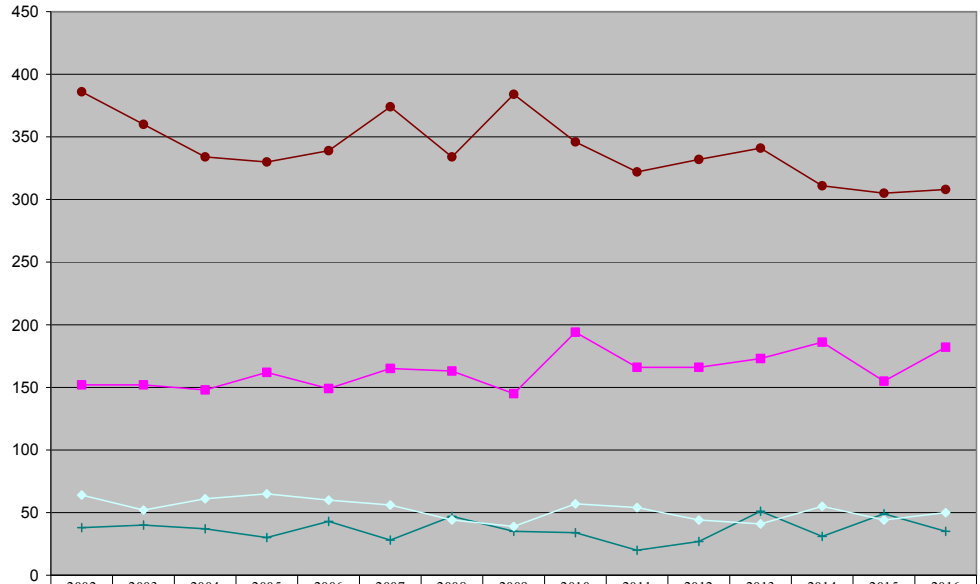


Kobiety w wieku 0-14 lat	15,0%
Kobiety w wieku 15-64 lat	66,0%
Kobiety w wieku 65 lat i więcej	19%

MĘŻCZYŹNI

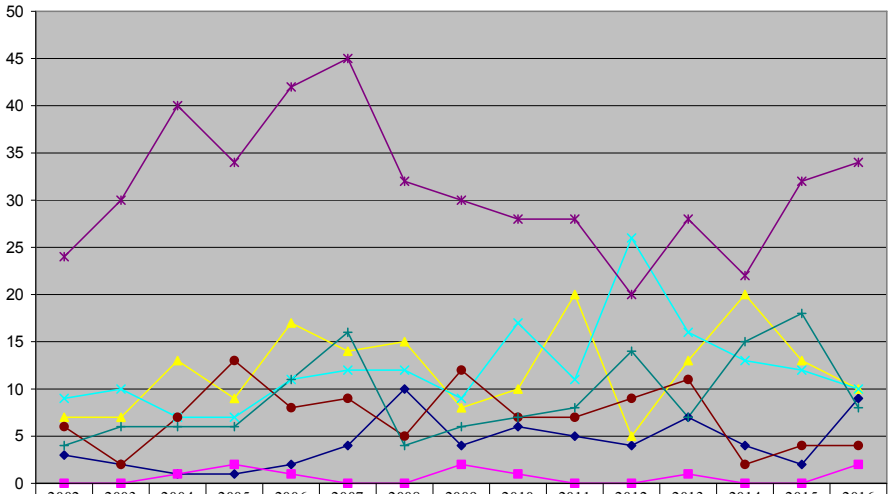
Mężczyźni w wieku 0-14 lat	16,6%
Mężczyźni w wieku 15-64 lat	70,0%
Mężczyźni w wieku 65 lat i więcej	13,4%

Statystyki zgonów w powiecie łódzkim wschodnim w roku 2016 (Źródło: GUS, 31.XII.2016)
Liczba zgonów ogółem: 739
w tym wśród kobiet: 351 (47,5%), wśród mężczyzn: 388 (52,5%)
Najczęstsze przyczyny zgonów w powiecie łódzkim wschodnim w latach 2002 – 2016 (Źródło: GUS)



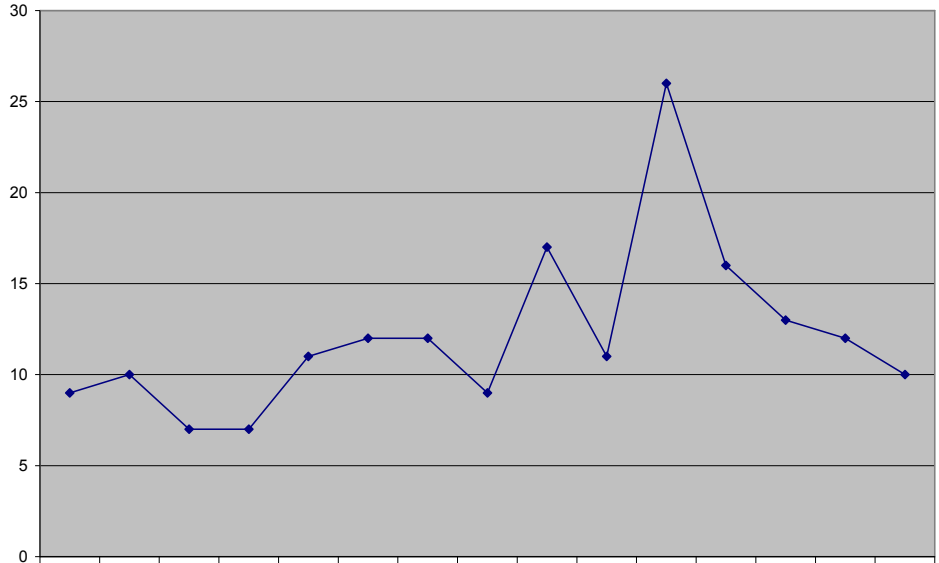
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
nowotwory	152	152	148	162	149	165	163	145	194	166	166	173	186	155	182
choroby układu krążenia	386	360	334	330	339	374	334	384	346	322	332	341	311	305	308
choroby układu oddechowego	38	40	37	30	43	28	47	35	34	20	27	51	31	49	35
przyczyny zewnętrzne	64	52	61	65	60	56	44	39	57	54	44	41	55	44	50

Najrzadziej występujące przyczyny zgonów w powiecie łódzkim wschodnim w latach 2002 – 2016 (Źródło: GUS)



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
choroby zakaźne	3	2	1	1	2	4	10	4	6	5	4	7	4	2	9
choroby krwi	0	0	1	2	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0	2
zaburzenia metabolizmu	7	7	13	9	17	14	15	8	10	20	5	13	20	13	10
choroby układu nerwowego	9	10	7	7	11	12	12	9	17	11	26	16	13	12	10
choroby układu trawiennego	24	30	40	34	42	45	32	30	28	28	20	28	22	32	34
choroby układu moczowo-płciowego	6	2	7	13	8	9	5	12	7	7	9	11	2	4	4
pozostałe	4	6	6	6	11	16	4	6	7	8	14	7	15	18	8

Choroby układu nerwowego jako przyczyna zgonów w powiecie łódzkim wschodnim w latach 2002-2016 (Źródło: GUS)



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
choroby układu nerwowego	9	10	7	7	11	12	12	9	17	11	26	16	13	12	10

V. Instytucje na terenie powiatu łódzkiego wschodniego udzielające wsparcia w zakresie pomocy psychicznej. Diagnoza występowania zaburzeń psychicznych na terenie powiatu łódzkiego wschodniego.

Głównym celem programu ochrony zdrowia psychicznego jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb, umożliwiającej prawidłowe funkcjonowanie w środowisku rodzinnym i społecznym.
Niezwykle ważnym elementem systemu ochrony zdrowia psychicznego są instytucje działające w systemie pomocy społecznej tj. domy pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych i dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, środowiskowe domy samopomocy oferujące opiekę dzienną, całodobową oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze. Dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, bez względu na stopień niepełnosprawności organizuje się naukę i zajęcia rewalidacyjno – wychowawcze w szczególności w szkołach, w przedszkolach, placówkach oświatowych.

1. Instytucje z zakresu pomocy społecznej.

1) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Punkt Interwencji Kryzysowej. Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności.

Ogólne informacje o instytucji:

adres: Biurowiec Wima, Al. Piłsudskiego 133 d (p. 214, 216), 92-318 Łódź
tel. 42 676 34 99, fax 42 676 34 87
e-mail: pcpr@lodzkiwschodni.pl

Dyrektor Centrum: Urszula Łużniak

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie jest jednostką organizacyjną Powiatu Łódzkiego Wschodniego, powołane zostało uchwałą nr 17/99 Rady Powiatu Łódzkiego Wschodniego z dnia 11 stycznia 1999r. (z późn. zm.). Realizuje zadania z zakresu pomocy społecznej, przeciwdziałania przemocy w rodzinie i rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Od dnia 1 stycznia 2012 r. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w oparciu o zarządzenie nr 63/2011 Starosty Łódzkiego Wschodniego z dnia 5 października 2011r. w sprawie wyznaczenia organizatora pieczy zastępczej, pełni rolę organizatora rodzinnej pieczy zastępczej w powiecie łódzkim wschodnim, realizuje zatem również zadania z zakresu wspierania rodziny i pieczy zastępczej. Przy PCPR działa Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Powiecie Łódzkim Wschodnim oraz Punkt Interwencji Kryzysowej. Centrum współdziała z istniejącymi na terenie powiatu łódzkiego wschodniego instytucjami, organizacjami społecznymi, kościołami i związkami wyznaniowymi oraz zakładami pracy w celu realizacji zadań statutowych. PCPR jest realizatorem programów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej, obejmujących swym działaniem beneficjentów chorych psychicznie.

Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych (lata 2017-2018)

Punkt Interwencji Kryzysowej

W Punkcie brak dokładnych statystyk dotyczących osób z zaburzeniami psychicznymi. Klienci nie wskazują wprost, iż borykają się z problemem zaburzeń psychicznych. Udzielane porady zarówno prawne jak i psychologiczne dotyczą osób i rodzin będących w sytuacji kryzysowej. Spośród porad psychologicznych udzielonych w Punkcie korzystały osoby, które na pewno miały problemy psychiczne:

1) 2017 r. - 2 osoby dorosłe z zaburzeniami psychicznymi;
2) 2018r. – 10 osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi oraz 2 dzieci (w wieku 12 lat i 15 lat).

Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

Choroby psychiczne

W latach 2017/2018 zaliczono 226 osób dorosłych do tego rodzaju niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu. Z tego 65 osób ma stopień niepełnosprawności znaczny, 115 osób stopień umiarkowany, natomiast 46 osób stopień lekki. Wśród tych osób 9 było w wieku 16 - 25 lat, 55 osób w wieku 26 - 40 lat, 109 osób w wieku 41-59 lat oraz 53 osoby w wieku 60 lat i więcej. Kobiety stanowią większą liczbę osób w tej grupie – jest ich 121, natomiast mężczyzn było – 105. Według poziomu wykształcenia: 10 osób ma wykształcenie mniej niż podstawowe, 58 osób wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne, 66 osób zasadnicze, 66 osób wykształcenie średnie; 26 osób wyższe. W tej grupie 45 osób pracuje zawodowo a 181 osób nie podjęło zatrudnienia.

Na przełomie 2017/2018 zaliczono 12 dzieci do 16 roku życia do osób niepełnosprawnych prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu. Według kwalifikacji wiekowej 3 dzieci jest w wieku 4-7 lat a 9 dzieci w wieku 8-16 lat. Chłopcy stanowią zdecydowanie większą grupę – 11 osób, a dziewczynki – 1 osoba.

Niepełnosprawność intelektualna

W latach 2017/2018 do tego rodzaju niepełnosprawności prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu zaliczono 41 osób dorosłych. Z tego 21 osób ma stopień niepełnosprawności znaczny, 16 osób stopień umiarkowany, natomiast 4 osoby stopień lekki. Wśród tych osób 25 było w wieku 16-25 lat; 8 osób w wieku – 26-40 lat; 7 osób w wieku 41-59 lat; natomiast 1 osoba w wieku 60 lat i więcej. Większa liczba osób z niepełnosprawnością intelektualną to kobiety – 22 osoby; natomiast mężczyzn było 19. Według poziomu wykształcenia: 16 osób ma wykształcenie mniej niż podstawowe;

14 osób – wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne; 10 osób zasadnicze; 1 osoba wykształcenie średnie. Jeżeli chodzi o zatrudnienie – 2 osoby pracują zawodowo; 39 – nie podjęło zatrudnienia.
Na przełomie 2017/2018 zaliczono 21 dzieci do 16 roku życia do osób niepełnosprawnych prawomocnym orzeczeniem lub wyrokiem sądu. Według kwalifikacji wiekowej 1 dziecko jest w wieku do 3 lat, 10 dzieci w wieku 4-7 lat; 10 dzieci natomiast w wieku 8-16 lat; większą liczbę stanowią chłopcy – 14; dziewczynki – 7.

2) Dom Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze.

Ogólne informacje o instytucji

adres:
ul. Tuszyńska 56 , 95-020 Wiśniowa Góra
tel. 42 213 23 41, fax 42 213 23 09
e-mail: dpswg@poczta.onet.pl

Dyrektor: Ewa Wawrzonek

Dom Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze jest samodzielną jednostką organizacyjną i budżetową Powiatu Łódzkiego Wschodniego.
Jest placówką stacjonarną, całodobową, oferującą miejsce zamieszkania, opiekę oraz profesjonalną pomoc przeznaczoną dla 133 osób przewlekle chorych psychicznie, które ze względu na chorobę oraz brak warunków nie mogą funkcjonować samodzielnie. Dom świadczy usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające zgodne z obowiązującym standardem. Współpracuje z lokalną społecznością oraz placówkami zaprzyjaźnionymi. Stara się dążyć do podtrzymania więzi i kontaktów rodzinnych mieszkańców. Dom spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej. Podstawowym zadaniem placówki jest podmiotowe traktowanie każdego mieszkańca z uwzględnieniem jego indywidualnych potrzeb i możliwości psychofizycznych. Istotą działań personelu jest udzielanie wszechstronnej pomocy podopiecznym, a także opieki i wsparcia, tak aby każdy z nich czuł się bezpieczny, potrzebny i mógł rozwijać swoje zainteresowania. Organem, który dodatkowo pomaga w kształtowaniu samodzielności i niezależności mieszkańców jest Rada Mieszkańców.

Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych (lata 2017-2018)

Epidemiologia
Dom Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze jest miejscem przeznaczonym dla osób przewlekle chorych psychicznie obojga płci. Są to osoby dorosłe, które ze względu na swoje schorzenia nie mogły w sposób bezpieczny – nie zagrażający sobie i otoczeniu funkcjonować w środowisku domowym. Mieszkańcy Domu cierpią na różnego rodzaju schorzenia natury psychicznej. Wśród nich na podstawie dokumentacji można było wyróżnić:

- schizofrenia (paranoidalna, hebefreniczna, niezróżnicowana);
- niepełnosprawność intelektualna;
- zaburzenia o charakterze otępiennym (Alzheimer, otępienie naczyniowe, otępienie wieloprzyczynowe, otępienie bliżej nieokreślone; otępienie poalkoholowe);

- zaburzenia organiczne;
- uzależnienie od alkoholu;
- zaburzenia nastroju.

Warto wspomnieć, że szereg mieszkańców uwzględnionych w raporcie cierpi lub cierpiało na więcej niż jedno schorzenie, co zostało uwzględnione w poniższych statystykach. Ponadto w rozliczeniu nie uwzględniono odrębnie zaburzeń związanych z tak zwaną charakteropatią, ponieważ zgodnie z diagnozą psychiatryczną uznano je nie za osobną jednostkę diagnostyczną, a zmiany współwystępujące z wymienionymi wcześniej chorobami.

Na dzień 31 grudnia 2017 roku liczba mieszkańców wynosiła 137 osób (47 kobiet i 90 mężczyzn).

Na dzień 31 grudnia 2018 roku liczba mieszkańców wynosiła 134 osoby (49 kobiet i 85 mężczyzn).

Procentowy rozkład chorób psychicznych w Domu Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze w latach 2017 i 2018:

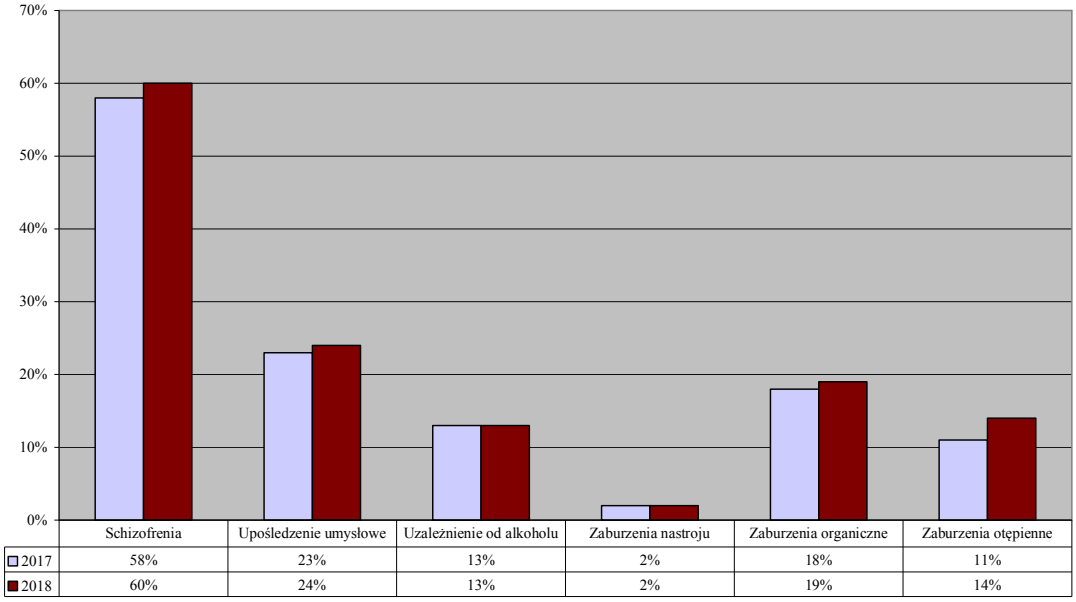
Jednostka chorobowa	**2017**	Procentowo w odniesieniu do ogólnej liczby mieszkańców - 137	**2018**	Procentowo w odniesieniu do ogólnej liczby mieszkańców - 134
Schizofrenia	80	58%	80	60%
Niepełnosprawność intelektualna	31	23%	32	24%
Uzależnienie od alkoholu	18	13%	17	13%
Zaburzenia nastroju	3	2%	3	2%
Zaburzenia organiczne	25	18%	25	19%
Zaburzenia otępienne	15	11%	19	14%

Można dostrzec, że różnice procentowe między rokiem 2017 a 2018 były niewielkie. Najbardziej rozpowszechnionym – najczęściej diagnozowanym zaburzeniem wśród mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze była schizofrenia. W przypadku większości osób była to schizofrenia paranoidalna, wystąpił też jeden przypadek schizofrenii hebefrenicznej oraz niezróżnicowanej. Drugim spośród najczęściej występujących zaburzeń była niepełnosprawność intelektualna. U znacznej części osób cierpiących na to schorzenie występowały także inne choroby oraz dodatkowe objawy związane ze zmianami w sferze emocjonalnej i behawioralnej, jednak zmiany te wpisane są w obraz samej choroby.

Kolejnymi najbardziej rozpowszechnionymi schorzeniami były zmiany o charakterze organicznym oraz zmiany otępienne. Zmiany o charakterze otępiennym, choć według klasyfikacji chorób ICD-10 zalicza się do zmian organicznych, ze względu na wpływ na ich codzienne funkcjonowanie, poziom intelektualny oraz szeroko pojętą orientację co do własnej osoby i świata, ujęto osobno. W obydwu latach najmniej rozpowszechnione okazały się być zaburzenia klasyfikowane jako zaburzenia nastroju. Zdiagnozowano je u 3 osób, co dało łączny procentowy wynik wynoszący 2 procent. Każdy ze zdiagnozowanych przypadków zaburzeń nastroju występował pod postacią zaburzenia afektywnego dwubiegunowego.

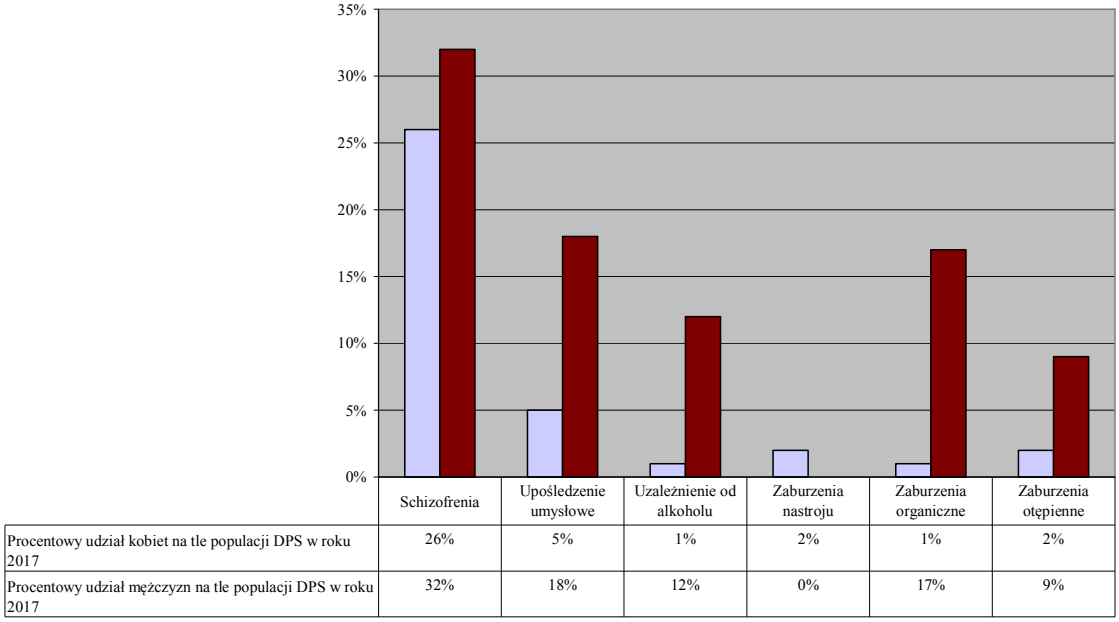
Poniżej zaprezentowano wykres pokazujący omówione wcześniej zależności.

Jednostki chorobowe w procentach lata 2017 i 2018



Oprócz statystki zbiorczej dokonano także analizy procentowej ilości osób chorych na poszczególne choroby w danych latach. Zależności te ilustruje szereg poniższych wykresów.

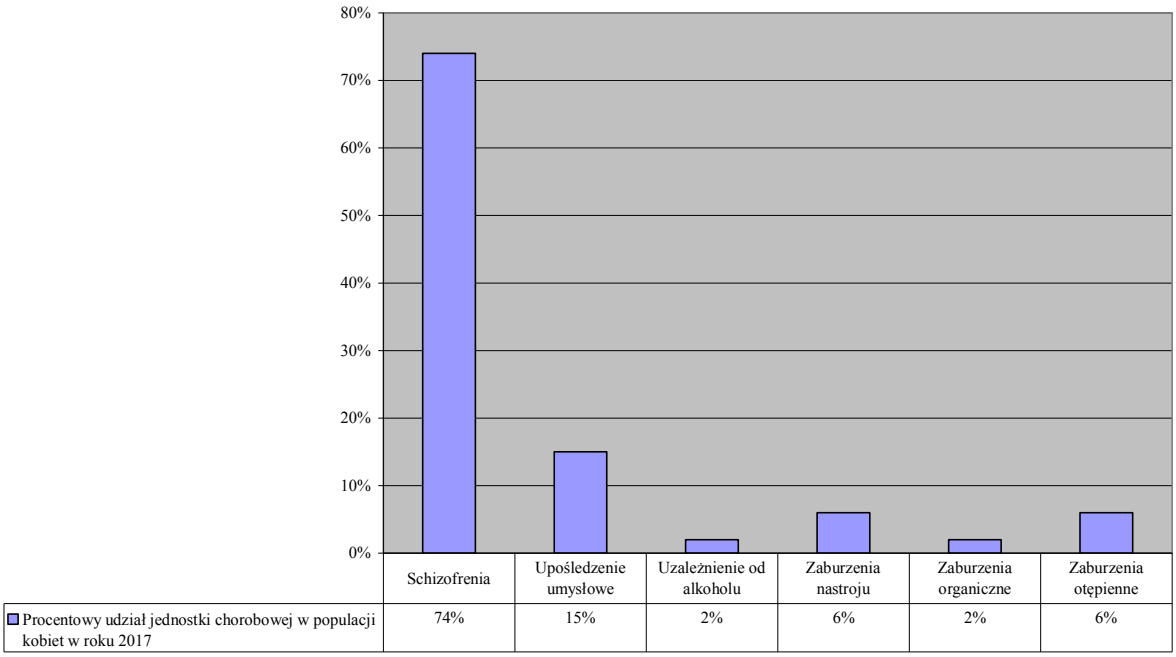
Porównanie jednostek chorobowych u kobiet i mężczyzn w roku 2017



Jak wynika z powyższego wykresu występują duże różnice w procentowej ilości rozpowszechnienia danych jednostek chorobowych ze względu na płeć. Jedynie w przypadku zaburzeń nastroju występuje większa ilość chorych kobiet (nie stwierdzono żadnego przypadku zachorowania na choroby klasyfikowane jako zaburzenia nastroju wśród mężczyzn, a jedynie stwierdzono u nich zaburzenia sfery emocjonalnej w przebiegu innych chorób). Największe dysproporcje wystąpiły w przypadku procentowej ilości kobiet i mężczyzn uzależnionych od alkoholu. Zdecydowanie większa ilość diagnoz zespołu

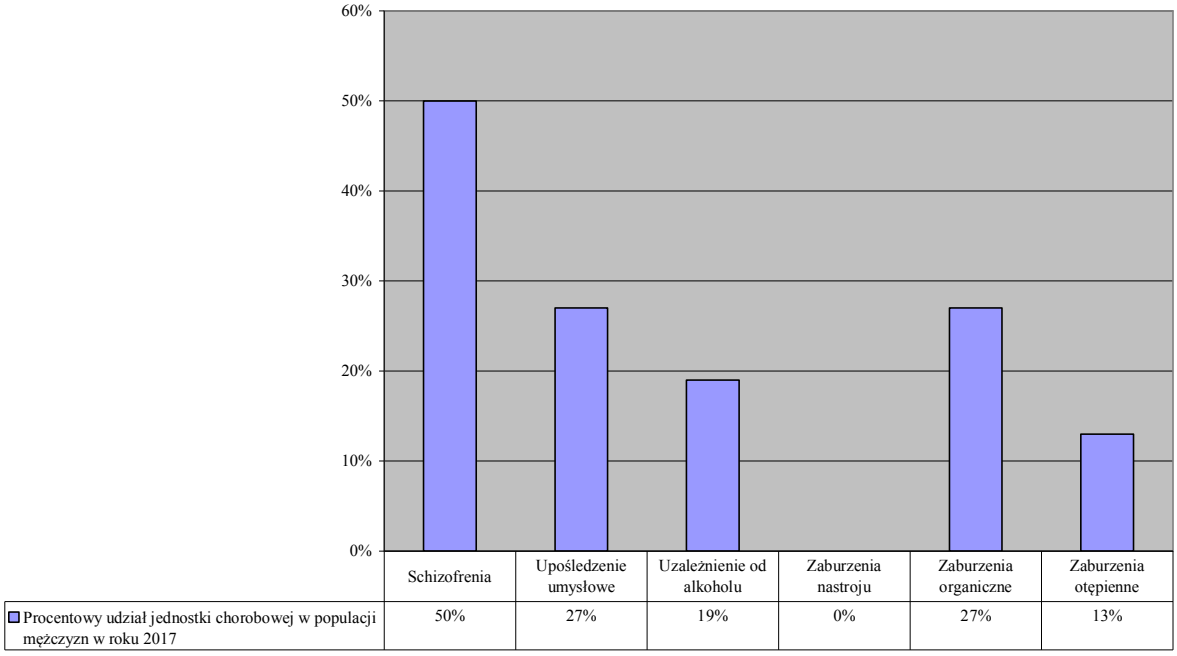
uzależnienia przypadała w udziale mężczyznom. Podobnie rzecz się miała w przypadku zaburzeń organicznych czy upośledzeń umysłowych.

Procentowy udział jednostki chorobowej w populacji kobiet w roku 2017



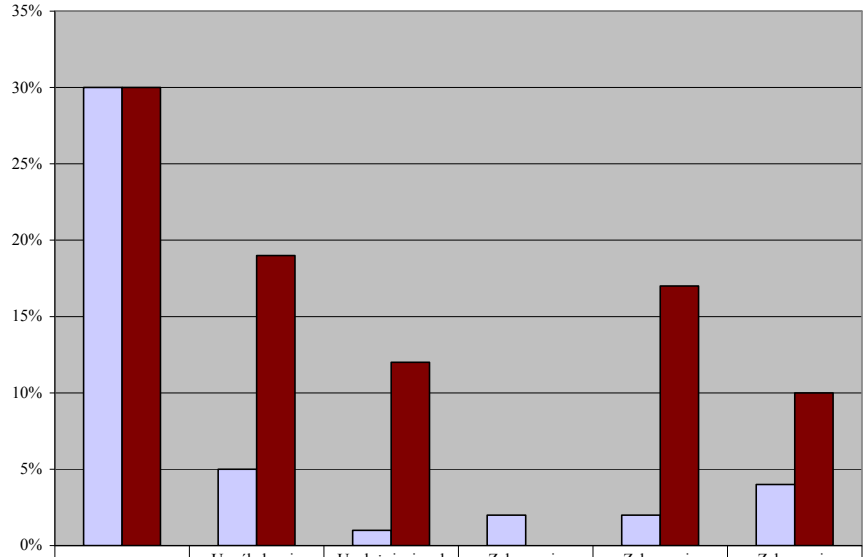
Na podstawie wykresu można zauważyć, że w 2017 roku najwięcej kobiet, mieszkających w Domu Pomocy Społecznej w Wiśniowej Górze, cierpiało na schizofrenię paranoidalną – była to najbardziej rozpowszechniona jednostka chorobowa wśród kobiet. Drugą w kolejności jednostką było upośledzenie umysłowe. Kolejne zaś były zaburzenia o charakterze otępiennym oraz zaburzenia nastroju. Relatywnie mały procent chorych kobiet stanowiły kobiety uzależnione od alkoholu i cierpiące na zaburzenia organiczne – po 2 procent każda z tych grup.

Procentowy udział jednostki chorobowej w populacji mężczyzn w roku 2017



Wśród mężczyzn w roku 2017 wystąpiło nieco większe zróżnicowanie chorób niż u kobiet. Najwięcej mieszkańców, podobnie jak w przypadku kobiet cierpiało na schizofrenię. 27 procent mężczyzn miało diagnozę upośledzenia umysłowego, tyle samo organicznego uszkodzenia mózgu, 19 procent uzależnienia od alkoholu, zaś 13 procent zaburzeń otępiennych. Wyizolowane jako oddzielna jednostka chorobowa zaburzenia nastroju nie wystąpiły.

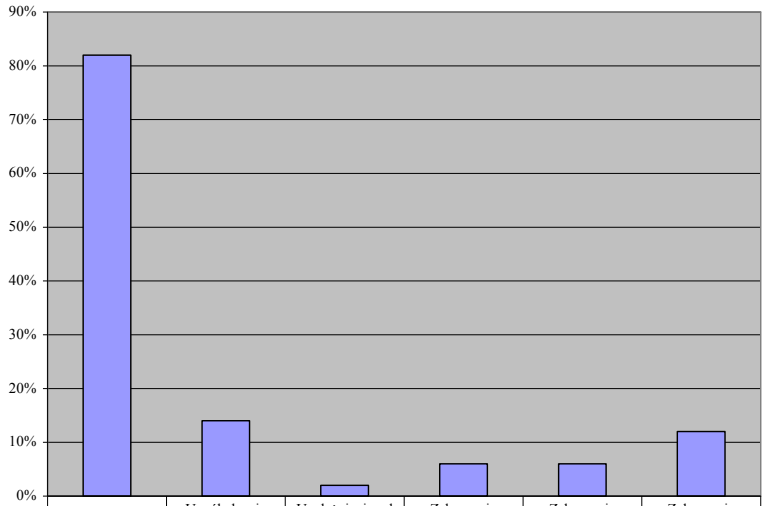
Porównanie jednostek chorobowych u kobiet i mężczyzn w 2018 roku



	Schizofrenia	Upośledzenie umysłowe	Uzależnienie od alkoholu	Zaburzenia nastroju	Zaburzenia organiczne	Zaburzenia otępienne
Procentowy udział kobiet na tle populacji DPS	30%	5%	1%	2%	2%	4%
Procentowy udział mężczyzn na tle populacji DPS	30%	19%	12%	0%	17%	10%

Na powyższym wykresie widać, że w porównaniu z 2017 rokiem wyrównał się stosunek kobiet i mężczyzn chorujących na schizofrenię. W przypadku pozostałych jednostek chorobowych zmiany procentowe były raczej niewielkie. Podobnie jak to wynikało z danych sprzed roku duże dysproporcje między płciami występowały w przypadku upośledzenia umysłowego, uzależnienia od alkoholu czy zaburzeń organicznych. Nieco mniejsza różnica dotyczyła zaburzeń otępiennych, z przewagą mężczyzn wynoszącą 6 procent. Nie zmieniła się natomiast liczba i proporcja osób chorujących na zaburzenia afektywne. Nadal były to tylko kobiety, a procentowy udział tej jednostki chorobowej na tle całego DPS wyniósł 2 procent.

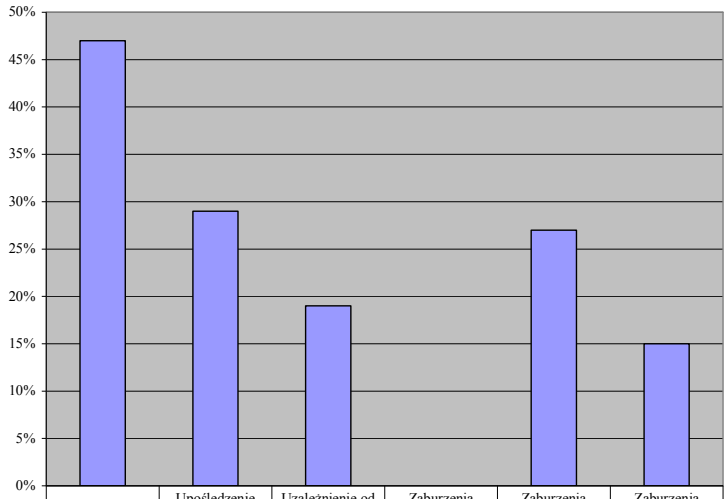
Procent danej jednostki chorobowej wśród kobiet w 2018 roku



	Schizofrenia	Upośledzenie umysłowe	Uzależnienie od alkoholu	Zaburzenia nastroju	Zaburzenia organiczne	Zaburzenia otępienne
Procent danej jednostki chorobowej wśród kobiet w 2018 roku	82%	14%	2%	6%	6%	12%

Jak ilustruje wykres nadal najbardziej rozpowszechnioną chorobą wśród kobiet była schizofrenia. Występowała ponad sześciokrotnie częściej niż niepełnosprawność intelektualna, która była drugim najbardziej rozpowszechnionym schorzeniem w 2018 r. Ponownie najmniejszy udział wśród jednostek chorobowych u kobiet miało uzależnienie od alkoholu – 2 procent. Warto nadmienić, że względem roku 2017 nastąpił 6 procentowy wzrost występowania zaburzeń otępiennych.

Procent danej jednostki chorobowej wśród mężczyzn w 2018 roku



	Schizofrenia	Upośledzenie umysłowe	Uzależnienie od alkoholu	Zaburzenia nastroju	Zaburzenia organiczne	Zaburzenia otępienne
Procent danej jednostki chorobowej wśród mężczyzn w 2018 roku	47%	29%	19%	0%	27%	15%

Dany wykres pokazuje, że w przypadku populacji mężczyzn nastąpiły jedynie niewielkie zmiany w procentowym udziale jednostek chorobowych. Nadal najbardziej rozpowszechnionym zaburzeniem była schizofrenia – 47 procent, natomiast żaden mieszkaniec nie cierpiał na zaburzenia nastroju pojmowane jako oddzielna jednostka chorobowa. Podobnie jak w roku 2017 duży udział miała niepełnosprawność intelektualna oraz zaburzenia organiczne. Na podobnym poziomie utrzymało się występowanie uzależnienia od alkoholu oraz zaburzeń o charakterze otępiennym.

Formy prowadzonej terapii.
W celu umożliwienia mieszkańcowi prowadzenia relatywnie komfortowego życia na terenie Domu, oprócz spełniania podstawowych potrzeb życiowych konieczne jest także polepszanie jego samopoczucia oraz sprawności fizycznej poprzez realizowanie opracowanego na podstawie obserwacji i rozmowy planu terapii. Aby takie działanie było najefektywniejsze, wskazane jest, przynajmniej w takim stopniu w jakim to możliwe, opracowywanie planu rehabilitacji we współpracy i przy akceptacji mieszkańca. Zwiększa to szansę na jego realizację, jednak nie zawsze jest w pełni możliwe. Z tego powodu w placówce dostępny jest zespół psychologów, który pomaga w dostrzeżeniu i zdiagnozowaniu potrzeb mieszkańca – także tych, z których mieszkaniec ze względu na brak zdrowia nie zdaje sobie sprawy. Metodą pracy jest też systematyczne zachęcanie mieszkańca do realizacji celów postawionych w planach wsparcia. Oprócz tego rolą psychologa jest udzielanie wsparcia emocjonalnego. Z uwagi na częstą kwestię nieuświadamiania sobie problemów, obowiązkiem psychologa jest także psychoedukacja, polegająca na dogłębnym, dostosowanym do możliwości intelektualnych słuchacza wyjaśnianiu niektórych zasad, omawianiu prawidłowych sposobów zachowania w danych sytuacjach, czy uświadamianiu znaczenia działań prozdrowotnych. Ponadto stan psychiczny mieszkańców jest ciągle monitorowany. W przypadku istotnych zmian w stanie zdrowia cały zespół terapeutyczny wypracowuje odpowiednie rozwiązania, w razie potrzeby korzystając z pomocy lekarza internisty lub lekarza psychiatry. Oprócz tego mieszkańcy mogą korzystać z warsztatów psychoedukacyjnych, mających na celu poprawę ich codziennego funkcjonowania oraz zwiększanie świadomości, co do swego stanu zdrowia.
Poza psychologiem aktywny udział w procesie terapeutycznym biorą także udział pracownicy terapii zajęciowej i rehabilitacji. Pracownicy rehabilitacji dbają o utrzymanie dobrego stanu zdrowia fizycznego poprzez opracowywanie odpowiednich dla danego mieszkańca ćwiczeń. W razie wskazań lekarskich realizują różnego rodzaju zabiegi lecznicze. Pracownicy terapii zajęciowej umożliwiają mieszkańcom aktywne spędzanie czasu, integrację społeczną oraz rozwijanie umiejętności manualnych i kreatywnego myślenia. Zachęcając uczestników do wspólnej realizacji projektów umożliwiają im stosunkowo łatwe osiąganie celów, przez co mieszkańcy nabywają poczucia kompetencji i samorealizacji nieodzownych dla dobrego samopoczucia. Do form prowadzonej terapii dostępnej na terenie placówki należą:
- **Ergoterapia (terapia przez pracę)** – forma terapii mająca na celu usprawnienie rąk, nabywanie samodzielności w wykonywaniu zadań. Należą do niej między innymi: krawiectwo, dziewiarstwo, tkactwo, ogrodnictwo, stolarstwo, hafciarstwo i metaloplastyka oraz porządkowe prace na terenie domu.
- **Ludoterapia** – terapia z wykorzystaniem natury społecznej. Ma na celu pomoc w nawiązaniu kontaktów, umocnieniu więzi społecznych poprzez zabawę. Zaliczamy do niej: gry stolikowe, klocki, puzzle, kąciki kosmetyczne, kulinarne, tworzenie kroniki domu, rozwiązywanie krzyżówek, quizów czy kalamburów.
- **Terapia ruchem** – pozwala na poprawę lub utrzymanie sprawności fizycznej. Należą do niej gry i zabawy na świeżym powietrzu, takie jak unihokej, jazda rowerem, gra w badmintona, piłkę nożną, siatkówkę oraz bule, a także drobne ćwiczenia manualne – skręcanie sznurków bibułowych, robienie kulek z bibuły, darcie papierków na kawałeczki.
- **Rekreacja** – należą do niej spacery, wyjścia na samodzielne zakupy, grupowe spacery poza teren ośrodka.
- **Zooterapia** – opieka nad zwierzętami (pies, rybki , ptaki).
- **Arteterapia** – terapia przez sztukę. Do jej form zalicza się: rysunek, malarstwo, rzeźbę, zdobnictwo i dekoratorstwo.
- **Muzykoterapia** – śpiewanie, słuchanie piosenek, nauka i gra na instrumentach.
- **Teatroterapia** – nauka gry aktorskiej, przygotowywanie przedstawień, występy na imprezach okolicznościowych.

- **Biblioterapia** – czytanie książek i gazet.
- **Filmoterapia** – wspólne oglądanie filmów.

Oprócz wymienionych form terapii mieszkańcy placówki mają możliwość uczestniczenia w imprezach integracyjnych, cyklicznych spotkaniach, wydarzeniach kulturalnych w innych domach i instytucjach oraz brania udziału w wycieczkach.

3) Dom Pomocy Społecznej w Lisowicach.

Ogólne informacje o instytucji

adres: Lisowice 13, 95-040 Koluszki
tel / fax: 44 714-18-76
tel. 44 714-11-26, 44 714-11-76
e-mail: dpslisowice01@dps.pl

Dyrektor: Ryszard Hejchman

Dom Pomocy Społecznej w Lisowicach jest samodzielną jednostką organizacyjną i budżetową Powiatu. Dom jest placówką stacjonarną stałego lub okresowego pobytu, przeznaczoną dla 59 kobiet niepełnosprawnych intelektualnie. Położony jest w pobliżu rzeki Mrogi, w gminie Koluszki, w powiecie łódzkim wschodnim, województwie łódzkim. Siedziba Domu mieści się w dwóch budynkach. Jednym z nich jest zabytkowy pałac z przełomu XVIII i XIX w otoczony 7 ha działką. Drugi z budynków w roku 2018 został wyremontowany, spełniając tym samym obowiązujące standardy. DPS w Lisowicach dysponuje 1, 2, 3 i 4 osobowymi pokojami dla mieszkańców, przestronną stołówką, salą pobytu dziennego, salą do terapii zajęciowej i rehabilitacji. Malownicze położenie Domu przy akwenie wodnym w Lisowicach wokół zrewitalizowanego parku z nowymi nasadzeniami i alejami spacerowymi szczególnie zachęca do wypoczynku i rekreacji. Park jest dostępny dla wszystkich, którzy kochają przyrodę i wypoczynek w ciszy. Tym bardziej, iż w pobliżu realizowana jest, przez Gminę Koluszki, inwestycja pn. „Projekt Lisowice", w ramach której powstają obiekty rekreacyjno – turystyczne. Dom zapewnia swoim mieszkańcom warunki do bezpiecznego i godnego życia oraz niezależność adekwatną do stopnia ich sprawności. Dom zapewnia całodobowe wsparcie i opiekę, zaspokaja potrzeby bytowe, pielęgnacyjne, opiekuńcze, wspomagające i religijne swoich mieszkańców.

Dom Pomocy Społecznej w Lisowicach jest przeznaczony dla osób dorosłych, niepełnosprawnych intelektualnie. Placówka posiada 59 miejsc statutowych i zapewnia całodobową opiekę. Dom zapewnia mieszkańcom wsparcie oraz zaspokaja ich niezbędne potrzeby bytowe, opiekuńcze i wspomagające. Podstawowym celem działania w DPS jest zapewnienie mieszkańcom warunków bezpiecznego i godnego życia, intymności i niezależności dostosowanej do stopnia ich sprawności. Zakres świadczonych usług jest realizowany w oparciu o indywidualne plany wsparcia opracowywane przez zespoły terapeutyczno-opiekuńcze. Działania wynikające z indywidualnego planu wsparcia koordynuje pracownik zwany „pracownikiem pierwszego kontaktu" wskazany przez

mieszkańca, jeżeli wybór ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia mieszkańca i organizację pracy. Zapewniona jest również realizacja potrzeb religijnych. W celu właściwej realizacji zadań Dom zatrudnia między innymi: psychologa, instruktora terapii zajęciowej, instruktora d.s. kulturalno-oświatowych, pracownika socjalnego i opiekunów. Dom Pomocy Społecznej w Lisowicach minimum raz na 2 lata organizuje szkolenie dla pracowników na temat praw mieszkańców DPS i kierunków prowadzonych terapii. Zawieranie porozumień z wolontariuszami oraz realizacja praktyk zawodowych zapewnia lepszą opiekę nad podopiecznymi. Duży nacisk kładzie się na stworzenie atmosfery życzliwości i wzajemnego zaufania oraz eliminację monotonii życia codziennego. Działania wszystkich pracowników nakierowane są na zapewnienie poczucia bezpieczeństwa i własnej wartości u podopiecznych, co ma istotne znaczenie dla ich funkcjonowania. Elementem kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw, tolerancji i przeciwdziałania ich dyskryminacji są cykliczne spotkania z uczniami zaprzyjaźnionej szkoły. Mieszkańcy DPS integrują się ze środowiskiem lokalnym biorąc udział w wielu uroczystościach organizowanych przez Powiat Łódzki Wschodni, Gminę Koluszki, inne samorządy oraz zaprzyjaźnione DPS-y.

Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych (lata 2017-2018)

Dane statystyczne dotyczące mieszkańców DPS w Lisowicach.

1. Choroby psychiczne w Domu Pomocy Społecznej w Lisowicach.

L.p.	Zakres danych	2017	2018
1	Ilość mieszkańców – stan na koniec roku	57	59
2	Ilość mieszkańców z niepełnosprawnością intelektualną	56	58
3	Ilość mieszkańców z zaburzeniem psychicznym (schizofrenia)	1	1
4	Ilość mieszkańców uzależnionych od alkoholu	1	1

2. Pozostałe dane liczbowe dotyczące mieszkańców DPS w Lisowicach.

1	Ilość mieszkańców ubezwłasnowolnionych całkowicie	21	22
2	Ilość mieszkańców ubezwłasnowolnionych częściowo	1	1
3	Ilość mieszkańców, dla których Sąd ustalił kuratora do wspierania w codziennym życiu	20	18
4	Ilość rodzin utrzymujących systematyczne kontakty z mieszkańcem	11	9
5	Ilość opiekunów prawnych, będących członkami rodziny podopiecznych	10	11
6	Ilość opiekunów prawnych, będących pracownikami DPS	8	8
7	Ilość opiekunów prawnych, niebędącymi członkami rodziny ni pracownikami DPS	3	3
8	Ilość mieszkańców przyjętych do DPS przed 01.01.2004r. („stare zasady”)	32	30
9	Ilość mieszkańców przyjętych do DPS po 01.01.2004r. („nowe zasady”)	25	29

Na dzień 31 grudnia 2017 r. w Domu Pomocy Społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie w Lisowicach umieszczonych było 57 mieszkanek, a na dzień 31 grudnia 2018 r. umieszczonych było 59 mieszkanek.

4) Dzienny Dom Pomocy w Wiśniowej Górze.

Ogólne informacje o instytucji:

adres: Wiśniowa Góra, ul. 1-go Maja 5/7, 95-020 Andrespol,
tel. 42 242 58 10/11
e-mail: dpswg@poczta.onet.pl

Osoba prowadząca: Jolanta Małachowska.
Nadzór nad instytucją sprawuje dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

Dzienny Dom Pomocy w Wiśniowej Górze jest jednostką organizacyjną Powiatu Łódzkiego Wschodniego. Jest ośrodkiem wsparcia przeznaczonym dla osób niesamodzielnych – mieszkańców Powiatu Łódzkiego Wschodniego. Zapewnia całodzienne usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnejoraz społecznej.
Zadaniem Dziennego Domu Pomocy jest:
1) uaktywnienie społeczne uczestników umożliwiając im samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie;
2) polepszenie funkcjonowania psychologiczno-fizycznego poprzez działania terapeutyczne, ogólnousprawniające formy terapii rehabilitacyjnej, profilaktykę zapewniającą utrzymanie aktualnego stanu i niedopuszczenie do pogłębiania się dysfunkcji, poprzez diagnozę indywidualnych potrzeb i możliwości uczestników;
3) organizowanie programów działań poświęconych rozwojowi uczestników poprzez popularyzację interesujących ich zagadnień;
4) koordynowanie przejawów aktywności w zależności od kondycji psychologiczno-fizycznej w powiązaniu z uwarunkowaniami społecznymi, kulturalnymi i kulturalno-oświatowymi, poprzez kontakt i działania z innymi grupami.

W ramach struktury organizacyjnej DDP osoby niepełnosprawne mogą liczyć na pomoc ze strony terapeuty zajęciowego, opiekunki, pedagoga, psychologa, fizjoterapeuty. Organizacja Dziennego Domu Pomocy oraz zakres i poziom świadczonych w nim usług uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa uczestników zajęć oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.

5) Dom Pomocy Stowarzyszenia Serc Jezusa i Maryi w Koluszkach.

Ogólne informacje o instytucji:

adres: ul. Budowlanych 17/19, 95-040 Koluszki
tel. 44 714 25 92, 44 714 04 43
fax: 44 714 25 92
e-mail: dom-pomocy@onet.pl

Dyrektor: Siostra Kazimiera Dąbrowska

Dom Pomocy Stowarzyszenia Serc Jezusa i Maryi w Koluszkach jest placówką niepubliczną, dla której organem prowadzącym jest Stowarzyszenie Serc Jezusa i Maryi w Koluszkach. Oferuje pomoc społeczną dla 46 osób – kobiet i mężczyzn w podeszłym wieku i przewlekle somatycznie chorych. Dom dysponuje filią w Koluszkach przy ul. Budowlanych 57 przeznaczoną dla osób z chorobą Alzheimera.

6) Środowiskowy Dom Samopomocy przy Parafii Miłosierdzia Bożego w Justynowie.

Ogólne informacje o instytucji:

adres: Justynów, ul. Łódzka 35, 95-020 Andrespol
tel. 42 213 45 37
e-mail: dompomocy@poczta.onet.pl
godziny pracy: poniedziałek – piątek od 8.00 do 16.00

Kierownik: Anna Maciejewska

Środowiskowy dom samopomocy jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnych intelektualnie, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej.
Środowiskowy dom samopomocy zapewnia wsparcie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności w zakresie aktywizacji, rehabilitacji i integracji społecznej, w miarę możliwości, przy współudziale najbliższej rodziny uczestnika, a także świadczy usługi w postaci indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i zajęć z zakresu kształtowania umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym. Środowiskowy dom samopomocy w Justynowie jest przewidziany dla 25 osób, warunkiem przyjęcia i ustaleniem programu zajęć jest wywiad środowiskowy i opinia poradni zdrowia psychicznego kierującej do ŚDS.

7) Ośrodek Dziennego Pobytu dla Osób Starszych i Niepełnosprawnych Sióstr Felicjanek.

Ogólne informacje o instytucji:

ul. Ogrodowa 11, 95-030 Rzgów
tel. 42 214 12 93

Czynny od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-16.00

Placówka otrzymuje dotację z budżetu gminy Rzgów jako wsparcie z zakresu pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób. Ośrodek pomaga osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz samotnym z terenu gminy Rzgów.

Podopieczni mogą zjeść obiad, obejrzeć film o tematyce religijnej, uczestniczyć w grach, zabawach, a także w modlitwie. Siostry pomagają w zabiegach pielęgnacyjnych, a w razie konieczności dojeżdżają także do podopiecznych, którym np. wykonują zastrzyki. Placówka świadczy usługi bezpłatnie.

8) Miejsko – Gminne i Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej na terenie powiatu łódzkiego wschodniego. Komisje ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

Ośrodek pomocy społecznej to instytucja samorządowa świadcząca pomoc społeczną, działająca w każdej gminie, tworzony jest na podstawie uchwały rady gminy, która nadaje mu statut i przekazuje w zarząd określone mienie. Podmioty ten nie mają osobowości prawnej, działają jako gminna jednostka organizacyjna, tworzona na podstawie art 9 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, (Dz. U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.).
Ośrodki realizują gminne strategie rozwiązywania problemów społecznych i wykonują zadania własne gmin. Ich działalność finansowana jest ze środków własnych gminy, dotacji na zadania zlecone oraz środków pozabudżetowych.
W powiecie łódzkim wschodnim w każdej gminie działa ośrodek pomocy społecznej, łącznie w powiecie łódzkim wschodnim funkcjonuje sześć samorządowych ośrodków pomocy społecznej:
1) Ośrodek Pomocy Społecznej w Andrespolu, ul. Rokicińska 125, 95–020 Andrespol,
2) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brójcach, Brójce 39, 95–006 Brójce,
3) Ośrodek Pomocy Społecznej Gminy Nowosolna, Rynek Nowosolna 1, 92–703 Łódź,
4) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzgowie, ul. Rawska 8, 95–030 Rzgów,
5) Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Koluszkach, ul. Brzezińska 32, 95–040 Koluszki,
6) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Tuszynie, pl. Reymonta 1, 95–080 Tuszyn.

Celem Ośrodków Pomocy Społecznej jest świadczenie pomocy osobom i rodzinom, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej, a nie są w stanie pokonać trudności samodzielnie. Pracownicy socjalni pracujący w Ośrodkach wykonują zadania zmierzające do poprawy sytuacji osób i rodzin. Za misję Ośrodków można uznać dążenie do poprawy jakości życia mieszkańców i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu. Misja ma wpływ na działania podejmowane w obszarze życia społecznego oraz wprowadzanie rozwiązań, które zmierzają do likwidowania problemów mieszkańców i tworzenia możliwości ich rozwoju.
W ustawie o pomocy społecznej określone są zadania Ośrodków. Działania te mają zmierzać do wzmacniania, odzyskiwania zdolności osób lub rodzin do samodzielnego funkcjonowania w społeczeństwie. Kolejnymi zadaniami są: angażowanie społeczności lokalnej w celu zaspokajania niezbędnych potrzeb osób i rodzin, przyznawanie i wypłacanie świadczeń określonych w ustawie o pomocy społecznej, analizowanie zjawisk, które wywołują potrzebę korzystania ze świadczeń pomocy społecznej oraz rozbudowywanie infrastruktury socjalnej.
W każdej z 6 gmin powiatu łódzkiego wschodniego w oparciu o przepisy ustawy z dnia 26 października 1982 r, o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137, z późn. zm.) działają miejsko - gminne lub gminne komisje do spraw rozwiązywania problemów alkoholowych. Komisja inicjuje i monitoruje działania związane z edukacją i profilaktyką rozwiązywania problemów alkoholowych. Działania podejmowane przez KRPA mają za zadanie wsparcie osób uzależnionych i ich rodzin, kształtowanie zdrowego stylu życia oraz pomoc rodzinom w trudnych sytuacjach życiowych. KRPA uprawniona jest do podejmowania czynności zmierzających do sądowego orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu zobowiązania poddania się leczeniu odwykowemu. Ponadto, KRPA realizuje określone ustawowo zadania gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Do kompetencji Komisji należą również zadania wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852) oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r, poz. 1390 z późn. zm.).

2. Instytucje z zakresu pomocy profilaktycznej i edukacyjnej.

1) Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Koluszkach.

Ogólne informacje o instytucji.

adres: ul. Budowlanych 8,
95-040 Koluszki,
tel. 44 714-19-63, 44 714-15-07
e - mail: soswk1@wp.pl

Dyrektor: Katarzyna Mrówka

Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Koluszkach jest placówką prowadzoną przez Powiat Łódzki Wschodni, w której kształcą się dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim. Podopiecznymi Ośrodka są przede wszystkim osoby z powiatu łódzkiego wschodniego, ale także z powiatów ościennych.

Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych (lata 2017-2018)

W roku szkolnym 2017/2018 liczba uczniów w poszczególnych szkołach wchodzących w skład Ośrodka wynosiła:
- Szkoła Podstawowa nr 3 Specjalna w Koluszkach - 29 uczniów,
- Gimnazjum nr 3 Specjalne w Koluszkach - 12 uczniów,
- Szkoła Specjalna Przysposabiająca do Pracy w Koluszkach - 9 uczniów.

W roku szkolnym 2018/2019 liczba uczniów przedstawiała się następująco:
- Szkoła Podstawowa nr 3 Specjalna w Koluszkach - 39 uczniów,
- Gimnazjum nr 3 Specjalne w Koluszkach - 9 uczniów,
- Szkoła Specjalna Przysposabiająca do Pracy w Koluszkach - 10 uczniów.

W Ośrodku realizowane są także zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju dla dzieci posiadających opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju. Zajęcia te realizują dzieci od urodzenia do czasu podjęcia nauki w szkole. W roku szkolnym 2017/2018 taką formą pomocy objętych było 31 podopiecznych. Natomiast w roku szkolnym 2018/2019 - 30 dzieci. Ponadto Powiat Łódzki Wschodni przystąpił do realizacji zadania wynikającego z rządowego programu wsparcia rodzin „Za życiem" na lata 2017-2021. W ramach tego programu, w 2017 roku Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Koluszkach został wiodącym ośrodkiem koordynacyjno – rehabilitacyjno - opiekuńczym na terenie powiatu łódzkiego wschodniego. W związku z tym prowadzone są dodatkowe zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, a w zależności od potrzeb mogą być prowadzone dodatkowe usługi terapeutów, fizjoterapeutów, psychologów, pedagogów, logopedów oraz innych specjalistów. Dodatkowe zajęcia wczesnego wspomagania rozwoju przeznaczone są dla dzieci z terenu powiatu łódzkiego wschodniego, które posiadają opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju od chwili wykrycia niepełnosprawności do czasu podjęcia nauki w szkole (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3 roku życia).

Informacje na temat działań SOSW w Koluszkach.

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Koluszkach jako placówka udzielająca wsparcia w zakresie ochrony zdrowia psychicznego realizuje następujące działania:

- wspiera rozwój dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną poprzez udzielanie pomocy psychologiczno - pedagogicznej na terenie placówki,
- zapewnia dostępność psychologa oraz innych specjalistów: oligofrenopedagoga, logopedy, fizjoterapeuty, terapeuty integracji sensorycznej, psychologa-seksuologa w ramach udzielanych konsultacji członkom społeczności lokalnej, rodzicom uczniów niepełnosprawnych ze szkół masowych, nauczycielom i specjalistom innych szkół,
- realizuje programy profilaktyczne w ramach Programu Wychowawczo - Profilaktycznego Ośrodka, edukujące w obszarze ochrony zdrowia psychicznego uczniów i ich rodzin oraz promujące działania w zakresie radzenia sobie z problemami. Prowadzi grupy wsparcia dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością, w tym dla rodziców dzieci z autyzmem oraz z zespołem Downa.

2) Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Koluszkach.

Ogólne informacje o instytucji

adres: ul. Korczaka 5,
95-040 Koluszki
tel. / fax: 44 714 14 54
e - mail: pppkoluszki@interia.pl

Dyrektor: Aleksandra Balcerak

Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Koluszkach jest placówką oświatową, dla której organem prowadzącym jest Powiaty Łódzki Wschodni. Korzystanie z pomocy udzielanej przez Poradnię jest dobrowolne i nieodpłatne. Rejon działania obejmuje przedszkola, szkoły i placówki oświatowe z terenu 6 gmin powiatu łódzkiego wschodniego tj. miasta i gminy: Koluszki, Rzgów, Tuszyn oraz gmin: Brójce, Andrespol i Nowosolna. Placówka posiada zamiejscowe stanowiska pracy w Tuszynie i Rzgowie. Celem działania Poradni jest udzielanie dzieciom, młodzieży i ich rodzicom oraz nauczycielom pomocy psychologiczno - pedagogicznej związanej z wychowywaniem i kształceniem, wyborem kierunku kształcenia i zawodu, a także wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych. W placówce zatrudnionych jest 12 specjalistów w szczególności psycholodzy, pedagodzy, neurologopedzi oraz fizjoterapeuta.

Poradnia realizuje zadania również poza siedzibą, w szczególności w przedszkolu, szkole, placówce oraz w środowisku rodzinnym dzieci i młodzieży (badania diagnostyczne w środowisku rodzinnym - w szczególnie uzasadnionych przypadkach, obserwacje w środowisku rówieśniczym itd.).
Do zadań Poradni należy:

1) diagnozowanie dzieci i młodzieży;
2) udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno - pedagogicznej;

3) realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych;
4) organizowanie i prowadzenie wspomagania przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych (lata 2017-2018)

Diagnozowanie dzieci i młodzieży jest prowadzone w szczególności w celu określenia indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży, wyjaśnienia mechanizmów ich funkcjonowania w odniesieniu do zgłaszanego problemu oraz wskazania sposobu rozwiązania tego problemu.

Liczba przeprowadzonych badań w roku szkolnym 2017/2018:

Rodzaj badania	**Liczba przeprowadzonych badań**	**Liczba badań w Koluszkach**	**liczba badań w Tuszynie**
psychologiczne	**1.160**	**871**	**289**
pedagogiczne	**429**	**363**	**66**
logopedyczne	**261**	**198**	**63**
inne badania	**58**	**58**	**-**
Razem	**1.908**	**1.490**	**418**

Efektem diagnozowania dzieci i młodzieży jest w szczególności:
- wydanie opinii, w tym opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju;
- wydanie orzeczenia o potrzebie: kształcenia specjalnego, zajęć rewalidacyjno - wychowawczych, indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży;
- objęcie dzieci i młodzieży oraz rodziców bezpośrednią pomocą psychologiczno - pedagogiczną;
- wspieranie nauczycieli w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą oraz rodzicami.

Liczba wydanych opinii w roku szkolnym 2017/2018:

Opinia w sprawie:	**Ogólna liczba wydanych opinii**	**Liczba opinii wydanych w Koluszkach**	**Liczba opinii wydanych w Tuszynie**
wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej	4	4	0
odroczenia obowiązku szkolnego	24	19	5
gotowości szkolnej dziecka spełniającego obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem lub oddziałem przedszkolnym	0	0	0
zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego	1	1	0
objęcie ucznia nauką w klasie terapeutycznej	1	1	
dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia	190	153	37
objęcia dziecka pomocą psychologiczno - pedagogiczną w przedszkolu	34	24	10
objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w szkole lub placówce	40	39	1

o specyficznych trudnościach w uczeniu się	100	95	5
przyjęcia ucznia gimnazjum do oddziału przysposabiającego do pracy	3	3	0
o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju	7	7 – wydawane przez Zespól Orzekający w Koluszkach	0
inne opinie o przebadanych	30	27	3
Razem	**434**	**373**	**61**

Liczba wydanych orzeczeń w roku szkolnym 2017/2018:

Lp.	**Rodzaj orzeczenia**	**liczba wydanych orzeczeń**
I	**orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej i zagrożonej niedostosowaniem społecznym bądź niedostosowanych społecznie**	**38**
w tym:		
	orzeczenie dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością ruchową	8
	orzeczenie dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną	24
	orzeczenie dla dzieci i młodzieży zagrożonych niedostosowaniem społecznym	2
	orzeczenie dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami sprzężonymi	4
II	**orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży, w tym o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego**	**34**
w tym:		
	orzeczenie o potrzebie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego	1
	orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży, których stan zdrowia uniemożliwia, bądź znacznie utrudnia uczęszczanie do szkoły	33
III	**orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim**	**4**
Razem		**76**

Pomoc psychologiczno - pedagogiczna udzielana bezpośrednio dzieciom i młodzieży oraz rodzicom polega w szczególności na:
- prowadzeniu terapii dzieci i młodzieży oraz ich rodzin,
- udzielaniu wsparcia dzieciom i młodzieży wymagającym pomocy psychologiczno - pedagogicznej lub pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniu kształcenia i kariery zawodowej,
- udzielaniu pomocy rodzicom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży oraz w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych wychowawczych.

Pomoc psychologiczno - pedagogiczna jest udzielana w szczególności w formie:
- indywidualnych lub grupowych zajęć terapeutycznych dla dzieci i młodzieży (terapia pedagogiczna, logopedyczna, fizjoterapia, socjoterapia),
- grup wsparcia,
- interwencji kryzysowej,
- warsztatów,
- porad i konsultacji,
- wykładów i prelekcji,
- działalności informacyjno-szkoleniowej.

Liczba dzieci i młodzieży objętych pomocą (w roku szkolnym 2017/2018) w rozbiciu na formy pomocy:

Forma pomocy bezpośredniej	Liczba dzieci	Tuszyn	Koluszki
Zajęcia korekcyjno - kompensacyjne	71	36	35
Terapia logopedyczna	184	63	121
Inne zajęcia o charakterze terapeutycznym	83	51	32
Zajęcia grupowe aktywizujące do wyboru kierunku kształcenia i zawodu	279	23	256
Indywidualne porady	36	2	34 (w tym 8 porad zawodowych)
Porady bez badań – w tym po terapiach	398	136	262
Ćwiczenia rehabilitacyjne	26	0	26
Zajęcia grupowe prowadzone w szkołach i placówkach oświatowych	508	16	492
Zajęcia z uczniem zdolnym	1	1	0
Interwencja kryzysowa	3	0	3
Socjoterapia	24	0	24
RAZEM:	1 613	328	1 285
Badania przesiewowe – porady dla rodziców/nauczycieli	235	36	199

Zadania profilaktyczne oraz wspierające wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki realizowane są poprzez m.in.:

- współpracę z placówkami oświatowymi w opracowaniu i realizowaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych oraz wielospecjalistycznych ocen postępów funkcjonowania uczniów,
- podejmowaniu działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów wśród dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli,
- prowadzeniu edukacji dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli,
- organizowaniu i prowadzeniu sieci współpracy i samokształcenia dla nauczycieli.

Informacja o objęciu przedszkoli, szkół i placówek wsparciem (w roku szkolnym 2017/2018):

Forma wsparcia	Liczba osób objętych wsparciem	Opis podjętych działań/ Tematyka
Organizacja szkoleń dla nauczycieli, rad pedagogicznych, warsztatów konferencji **- razem 21 form**	760	1. Pomoc psychologiczno - pedagogiczna w świetle obowiązujących przepisów prawa oświatowego, 2. Szkolenie z zakresu stosowania narzędzia „TROS -KA”, 3. Praca z uczniami ze specyficznymi trudnościami w nauce, 4. Dziecko z grupy ryzyka dysleksji w przedszkolu, 5. Praca z uczniem autystycznym w przedszkolu/szkole ogólnodostępnej, 6. Prelekcja w trakcie debaty dotyczącej bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w powiecie łódzkim wschodnim, 7. Konferencja „Nastolatek w szkole”, **w ramach konferencji warsztaty:** a) „Wyzwania rozwojowe adolescencji - czemu nie łatwo być nastolatkiem?”, b) „Neurodydaktyka” - w czym rozumienie działania mózgu nastolatka może pomóc nauczycielom?, c) „Nastolatek nie współpracujący ze szkołą

		- komu z kim nie po drodze?”, d) „Praca wychowawcza z klasą szkolną”, e) „Rodzic nastolatka w szkole - bariera, czy zasoby?”
Szkolenie dla rodziców **- 1 spotkanie**	40	„Prawidłowości rozwoju mowy dziecka**”**
Udział w zebraniach rodziców **- 4 zebrania**		**-** pomoc w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi, - funkcjonowanie dzieci autystycznych w zespole klasowym
Udział w zespołach ds. pomocy psychologiczno - pedagogicznej	35	- pomoc w opracowaniu IPET i WOPF, - ustalenie oddziaływań i omówienie pomocy psychologiczno - pedagogicznej dla konkretnego ucznia (za zgodą rodzica), - analiza funkcjonowania ucznia (opinia o zindywidualizowanej ścieżce kształcenia
Dyżury psychologa w przedszkolu **- 3 dyżury**	10	- pomoc w rozwiązywaniu problemów wychowawczych z dziećmi
Spotkanie przedstawicieli rodziców, władz gminy, nauczycieli **- 1spotkanie**	10	**-** pomoc w rozwiązaniu problemu wychowawczego z dzieckiem z zaburzonym zachowaniem
Obserwacja zachowania dziecka na terenie przedszkola	8	- analiza zachowania dziecka w grupie rówieśniczej, - udzielenie wskazówek do pracy dla nauczycieli
Warsztaty dla dzieci i uczniów **- razem 48 spotkań:**	**Razem: 780**	
- 3 spotkania	28	„Integracja”
- 6 spotkań	128	„Przeciwdziałanie zachowaniom agresywnym”
- 20 spotkań	297	„Integracja klasy” „Bezpieczeństwo w sieci” „Techniki skutecznego uczenia się”
- 2 spotkania	25	„Oswoić złość”
- 1 spotkanie	16	„Bullying w szkole”
- 4 spotkania	57	„Planowanie ścieżki zawodowej, świadome podejmowanie decyzji i wyznaczanie celów”
- 8 spotkań	199	„Poznaj siebie, swoje zainteresowania, preferencje i predyspozycje”
- 2 spotkania	14	„Integracja w klasie”
- 2 spotkania	16	„Tolerancja w grupie”
Indywidualne konsultacje, porady dla rodziców przeprowadzone z klientami, nauczycielami, dyrektorami szkół (w tym porady po badaniach przesiewowych)	6780	- pomoc w rozwiązywaniu problemów wychowawczych, dydaktycznych, - pomoc w sprawie różnych zagadnień związanych z rozwojem dziecka, - pomoc w planowaniu i organizowaniu procesu dydaktycznego i warunków pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną
Grupa wsparcia dla logopedów	6	**-** pomoc w rozwiązywaniu problemów merytorycznych, - pomoc w rozwiązywaniu różnorodnych zagadnień związanych z rozwojem dziecka, w tym szczególnie mowy, - pomoc w planowaniu i organizowaniu procesu terapeutycznego, - dzielenie się wiedzą z zakresu szkoleń, konferencji, literatury specjalistycznej
Grupa wsparcia dla nauczycieli	5	- omawianie spraw dotyczących trudności wychowawczych i dydaktycznych, - kierowanie zainteresowanych do innych placówek, które mogły udzielić odpowiedniej pomocy
Sieć współpracy dla dyrektorów, pedagogów przedszkoli, szkół i placówek oświatowych	46	**-** organizowanie kwartalnych spotkań, - dzielenie się wiedzą, - udzielanie wsparcia, - organizowanie szkoleń zgodnie z potrzebami dyrektorów, - wspólne opracowywanie dokumentów np. zasady współpracy placówek oświatowych z PPP w Koluszkach, - diagnozowanie potrzeb w zakresie doskonalenia zawodowego

Poradnia na wniosek przedszkoli, szkół, placówek oświatowych organizuje i prowadzi wspomaganie wymienionych instytucji w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych. Wspomaganie takie polega na:

- pomocy w diagnozowaniu potrzeb,
- ustaleniu sposobów działania prowadzących do zaspokojenia potrzeb przedszkola, szkoły, placówki,
- zaplanowaniu form wspomagania i ich realizacji,
- wspólnej ocenie efektów i opracowaniu wniosków z realizacji zaplanowanych form wspomagania.

Poradnia ściśle współpracuje z innymi podmiotami systemu oświaty oraz instytucjami i organizacjami pozarządowymi m.in. policją, Regionalnym Centrum Polityki Społecznej, sądami, kuratorami zawodowymi, Fundacją Innopolis, Towarzystwem do Walki z Kalectwem, Stowarzyszeniem Rodzin Dzieci Specjalnej Troski, poradniami specjalistycznymi, placówkami oświatowymi, powiatem i gminami w celu: wzmocnienia działań wychowawczych wobec dzieci i młodzieży i ich rodzin, wymiany doświadczeń, dzielenia się wiedzą.

3) Niepubliczna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna NPPP „Progres" w Koluszkach.

Centrum "Progres" istnieje od lutego 1998 r. Jest prywatnym ośrodkiem specjalizującym się w działaniach z zakresu przeciwdziałania patologiom społecznym, w tym przede wszystkim: problemom alkoholowym i narkomanii, przemocy domowej, agresji i przemocy rówieśniczej, ale także społecznemu nieprzystosowaniu. Ośrodek prowadzi także profesjonalne badania społeczne skali problemów alkoholowych, narkotykowych, związanych z agresją i przemocą. Klientom indywidualnym udziela szeroko rozumianej pomocy psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej.
Pomoc psychologiczna realizowana jest w różnorodnych formach i obejmuje:
- pomoc podstawową (wsparcie, konsultacje, informacje, edukację), świadczoną np. w tzw. punktach konsultacyjnych,
- pomoc specjalistyczną (terapię psychologiczną problemów emocjonalnych, zaburzeń zachowania, problemów nerwicowych, zespołów depresyjnych, terapię rodzin, psychoterapię uzależnień – również narkotykowych oraz zajęcia edukacyjno-terapeutyczne dla osób z rodzin z problemem alkoholowym, zajęcia korekcyjno - edukacyjne osób dla stosujących przemoc w rodzinie, zajęcia edukacyjno-terapeutyczne dla osób doznających przemocy), realizowaną w formie cyklicznych zajęć indywidualnych, grupowych oraz z wykorzystaniem tzw. form wyjazdowych (obozy terapeutyczne, socjoterapeutyczne).

3. Instytucje z zakresu aktywizacji zawodowej.

1) Powiatowy Urząd Pracy Łódź – Wschód.

Ogólne informacje o instytucji

adres: ul. Częstochowska 40/52, 93-121 Łódź
tel. 42 253 15 00
e-mail: sekretariat@puplodz.pl

Dyrektor: Krzysztof Błaszczyk

Powiatowy Urząd Pracy Łódź-Wschód realizuje ustawowe działania w zakresie zatrudnienia i przeciwdziałania bezrobociu obsługując mieszkańców: gmin Tuszyn, Rzgów, Brójce, Andrespol, Nowosolna, Koluszki.

Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych (lata 2017-2018)

Grupa osób niepełnosprawnych i poszukujących pracy napotyka na szczególne trudności podczas procesu wejścia na rynek pracy i uzyskania zatrudniania. Również nieustanny wzrost oczekiwań ze strony pracodawców wobec pracowników, a także konkurencja na rynku pracy mają ogromny wpływ na sytuację oraz perspektywy zawodowe tych osób. Wiele z osób niepełnosprawnych, w tym niepełnosprawnych z tytułu chorób psychicznych, spotkało się z dyskryminacją i odrzuceniem ich ofert ze względu m.in. na wiek i posiadaną niepełnosprawność. Funkcjonują stereotypy na temat ich problemów zdrowotnych, złych nawyków z poprzednich miejsc pracy i trudności z przystosowaniem się do nowych warunków. Osoby te charakteryzują się również biernymi postawami na rynku pracy, niską mobilnością zawodową i brakiem chęci do dalszej nauki. Jest to często spowodowane niską samoceną, brakiem wiary we własne możliwości oraz zniechęceniem związanym z długim okresem pozostawania na bezrobociu. Najlepszym rozwiązaniem dla tych osób byłoby więc zatrudnienie.

Wśród osób zarejestrowanych jako bezrobotne wyróżnia się grupy znajdujące się w szczególnej sytuacji na rynku pracy m. in.: osoby niepełnosprawne oraz poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu.

Aktywizacja zawodowa wyżej wymienionych grup osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego to między innymi usługi rynku pracy takie jak: pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe, organizacja szkoleń. Wśród instrumentów rynku pracy można wskazać m.in.: refundację kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy

dla skierowanego bezrobotnego lub poszukującego pracy lub przyznanie bezrobotnemu lub poszukującemu pracy jednorazowo środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej.

Niepełnosprawni bezrobotni na dzień 31.12.2017 r. stanowili 5,8% (131 osób ogółem, w tym 48 kobiet) w odniesieniu do ogółu zarejestrowanych na koniec 2017 r. tj. 2270 ogółem, w tym 1070 kobiet. Zamieszkali na wsi w tej kategorii bezrobotnych stanowili 62,6% (82 niepełnosprawne bezrobotne) do wszystkich niepełnosprawnych bezrobotnych 131 ogółem. Niepełnosprawni poszukujący pracy i niepozostający w zatrudnieniu na koniec 2017 r. stanowili 21 osób, w tym 4 kobiety.

W grudniu 2017 r. najliczniejszą grupę wśród zarejestrowanych bezrobotnych niepełnosprawnych stanowiły osoby w przedziale wiekowym 55-59 lata: 28 osób, co stanowi 21,4% ogółu zarejestrowanych, w wieku 60 lat i więcej - 26 osób (19,8%) oraz w przedziale wiekowym 50 - 54 lata - 20 osób (15,3%), w wieku 30-39 lat - 19 osób (14,5%).

Poziom wykształcenia i kwalifikacje zawodowe mają ogromne znaczenie na rynku pracy. Pracodawcy poszukują najczęściej pracowników wykwalifikowanych do poziomu umożliwiającego natychmiastowe podjęcie pracy bez konieczności szkolenia, co oznacza, że szanse na znalezienie i utrzymanie zatrudnienia zwiększają się wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia i kwalifikacji zawodowych. Najwyższe bezrobocie występuje w grupie osób niepełnosprawnych z wykształceniem podstawowym i podstawowym nieukończonym - według stanu na koniec grudnia 2017 r. wynosi 46 osób, co stanowi 35,1% do ogółu zarejestrowanych niepełnosprawnych. Drugą liczną grupę wśród pozostających bez pracy stanowią osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym - 41 osób, co stanowi 32% ogółu. Z wykształceniem policealnym i średnim zawodowym - 25 osób co stanowi 19,1% ogółu; średnim ogólnokształcącym - 15 osób, co stanowi 11,5%, wyższym - 3 osoby, czyli 2,3% ogółu zarejestrowanych niepełnosprawnych. Osoby niepełnosprawne bezrobotne należące do kategorii osób bez kwalifikacji zawodowych stanowiły 37,4% (49 osób) do ogółu zarejestrowanych niepełnosprawnych.

Wśród niepełnosprawnych osób bezrobotnych 77,1% (101 osób) posiada lekki stopień niepełnosprawności a 22,9% (30 osób) umiarkowany i znaczny stopień. Wśród 131 bezrobotnych niepełnosprawnych jest 7 osób chorych psychiczne i upośledzonych umysłowo, tj. 5,3% ogółu zarejestrowanych w tej grupie, natomiast niepełnosprawni poszukujący pracy i niepozostający w zatrudnieniu z innymi schorzeniami psychicznymi stanowią 24% (5 osób) w odniesieniu do ogółu zarejestrowanych w tej grupie — 21 bezrobotnych. Niepełnosprawni poszukujący pracy i niepozostający w zatrudnieniu na koniec 2017 r. stanowili ogółem 21 osób, w tym 4 kobiety. W grudniu 2017 r. najliczniejszą grupą wśród zarejestrowanych niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu były osoby w przedziale wiekowym: 55-59 lat - 8 osób (38,1%), 60 lat i więcej - 5 osób (23,8%). 38,1% z grupy osób niepełnosprawnych poszukujących posiada wykształcenie podstawowe i zasadnicze zawodowe, a 14,3% (3 osoby) posiada wykształcenie średnie ogólnokształcące. 28,6% (6 osób) z tej grupy osób nie posiada kwalifikacji zawodowych, a 47,6% (10 osób) pozostaje bez pracy powyżej 12 miesięcy. Wśród niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu 90,5% posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności, 9,5% posiada lekki stopień niepełnosprawności.

W powiecie łódzkim wschodnim na dzień 31.12.2018 r. liczba zarejestrowanych bezrobotnych wyniosła 1984 osoby. Liczba bezrobotnych kobiet na dzień 31.12.2018 r. wyniosła 975 osób, co stanowi 49,1% w odniesieniu do ogółu bezrobotnych.

Wśród osób zarejestrowanych jako bezrobotne wyróżnia się grupy znajdujące się w szczególnej sytuacji na rynku pracy są to m. in.: osoby niepełnosprawne.

Niepełnosprawni bezrobotni na dzień 31.12.2018 r. stanowili 6,0% (119 osób ogółem, w tym 44 kobiety) w odniesieniu do ogółu zarejestrowanych na koniec 2018 r. ogółem 1984, w tym 975 kobiet. Zamieszkali na wsi w tej kategorii bezrobotnych stanowili 67,2% (80 niepełnosprawne bezrobotne) do wszystkich niepełnosprawnych bezrobotnych - 119 ogółem.

Niepełnosprawni poszukujący pracy i niepozostający w zatrudnieniu na koniec 2018 r. stanowili grupę 20 osób, w tym 4 kobiety. W grudniu 2018 r. najliczniejszą grupę wśród zarejestrowanych bezrobotnych niepełnosprawnych stanowiły osoby w przedziale wiekowym 45-54 lata - 30 osób, co stanowi 25,2% ogółu zarejestrowanych, w wieku 60 lat i więcej - 28 osób, co daje 23,5% oraz w przedziale wiekowym 55 - 59 lata - 24 osoby (20,1%), w wieku 35-44 lat - 23 osoby (19,3%).

Najwyższe bezrobocie występuje w grupie osób niepełnosprawnych z wykształceniem podstawowym i podstawowym nieukończonym, gimnazjalnym - według stanu na koniec grudnia 2018 r. wynosi 40 osób, co stanowi 33,6% do ogółu zarejestrowanych niepełnosprawnych. Drugą liczną grupę wśród pozostających bez pracy stanowią osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym - 44 osoby (37%), policealnym i średnim zawodowym - 24 osoby (20,2%), średnim ogólnokształcącym - 10 osób (8,4%), wyższym - 1 osoba (0,8%). Osoby niepełnosprawne bezrobotne należące do kategorii osób bez kwalifikacji zawodowych stanowiły 30,3% (36 osób) ogółu zarejestrowanych niepełnosprawnych.

Wśród niepełnosprawnych osób bezrobotnych 77,3% (92 osoby) posiada lekki stopień niepełnosprawności, 22,7% (27 osób) umiarkowany stopień. W grupie osób niepełnosprawnych bezrobotnych jest 8 osób z rodzajem niepełnosprawności choroby psychiczne i upośledzenie umysłowe, tj. 6,7% do ogółu zarejestrowanych w tej grupie 119 osób bezrobotnych. Natomiast niepełnosprawni poszukujący pracy i niepozostający w zatrudnieniu ze schorzeniami psychicznymi stanowią 15% (3 osoby) w odniesieniu do ogółu zarejestrowanych w tej grupie 20 bezrobotnych. Niepełnosprawni poszukujący pracy i niepozostający w zatrudnieniu na koniec 2018 r. stanowili ogółem 20 osób, w tym 4 kobiety.

W grudniu 2018 r. najliczniejszą grupą wśród zarejestrowanych niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu były osoby w przedziale wiekowym: 55-59 lata - 7 osób, co stanowi 35% ogólnej liczby, 45-54 lata - 6 osób (30%) oraz 60 lat i więcej - 3 osoby, co stanowi 15% ogółu zarejestrowanych niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu.

80% z grupy osób niepełnosprawnych poszukujących zatrudnienia posiada wykształcenie podstawowe i zasadnicze zawodowe, a 20% (4 osoby) posiada wykształcenie średnie ogólnokształcące i powyżej. 40% (8 osób) z tej grupy osób nie posiada kwalifikacji zawodowych, a 80% (16 osób) pozostaje bez pracy powyżej 12 miesięcy. Wśród niepełnosprawnych poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu 90% posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności, 5% posiada lekki stopień niepełnosprawności, 5% posiada znaczny stopień niepełnosprawności.

Reasumując, osoby bezrobotne niepełnosprawne będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy posiadają deficyt w kwalifikacjach zawodowych i w doświadczeniu zawodowym. 70,6% (84 osoby) bezrobotnych w 2017 r. z tej grupy nie posiada wykształcenia średniego, a 64,7% (77 osób) zarejestrowanych pozostaje długotrwale bezrobotnymi. W 2018 r. statystyki przedstawiały się następująco: 67,2% (88 osób) bezrobotnych z tej grupy nie posiada wykształcenia średniego, a 74% (97 osób) zarejestrowanych pozostaje długotrwale bezrobotnymi. Należy więc podjąć wzmożone działania mające na celu ułatwienie osobom niepełnosprawnym, w tym z zaburzeniami psychicznymi wejście na rynek pracy oraz zniwelowanie lub uniknięcie wykluczenia społecznego spowodowanego brakiem aktywności zawodowej. Niestety, zbyt małe środki finansowe na rehabilitację zawodową w porównaniu z rehabilitacją społeczną nie pozwalają na odpowiednią pomoc osobom niepełnosprawnym na rynku pracy, co dotyczy także grupy osób ze schorzeniami psychicznymi.

2) Warsztat Terapii Zajęciowej w Koluszkach przy Stowarzyszeniu na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Razem”.

adres: ul. Pomorska 5, 95-040 Koluszki
tel. 44 714 19 20
e-mail: wtzkoluszki@poczta.onet.pl

Kierownik: Jolanta Truszczyńska

Warsztat jest placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy, możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztat Terapii Zajęciowej w Koluszkach przeznaczony jest dla 50 osób. Celem warsztatu jest aktywne wspomaganie procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych. Realizacji powyższych celów służy stosowanie technik terapii zajęciowej zmierzających do usamodzielnienia uczestników, poprzez wyposażenie ich w umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej, a także rozwijania psychofizycznych sprawności oraz podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy.
Warsztat Terapii Zajęciowej w Koluszkach powstał 17 stycznia 1996 roku. Na podstawie umowy zawartej pomiędzy Wojewódzkim Urzędem Pracy - Wojewódzkim Ośrodkiem ds. Zatrudnienia i Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w Piotrkowie Trybunalskim a Zarządem Dziewiarskiej Spółdzielni Inwalidów „DISKOL” w Koluszkach. W kwietniu 1996 roku WTZ rozpoczął zajęcia rehabilitacyjne z dwudziestoma uczestnikami w budynku przy ulicy Mickiewicza 8. W związku z upadłością Dziewiarskiej Spółdzielni Inwalidów „DISKOL” w dniu 15 maja 2002 roku zostało zawarte porozumienie pomiędzy Powiatem Łódzkim Wschodnim w Łodzi, ul. Sienkiewicza 3, reprezentowanym przez Starostę Łódzkiego Wschodniego Mirosława Jana Owczarka i Wicestarostę Sławomira Pęciaka, a Syndykiem Masy Upadłościowej Dziewiarskiej Spółdzielni Inwalidów „DISKOL” w Koluszkach ul. Pomorska 5, Witoldem Kiełkiewiczem oraz Stowarzyszeniem na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „RAZEM” w Koluszkach, ul. Pomorska 5, reprezentowanym przez Prezesa Krzysztofa Marczaka i Skarbnika Jolantę Truszczyńską, w sprawie przeniesienia wszelkich praw i obowiązków wynikających z Umowy nr 1/96 z dn. 17.01.1996 r. o utworzeniu warsztatu terapii zajęciowej dla osób niepełnosprawnych, na Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „RAZEM” w Koluszkach. Obecnie WTZ funkcjonuje w oparciu o ww. porozumienie, które weszło w życie z dniem 1 sierpnia 2002 roku.
Warsztat realizuje zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzającej do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności. Jest to niezbędne do prowadzenia przez osoby niepełnosprawne niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia, na miarę ich możliwości.
Realizacja przez warsztat tych celów odbywa się poprzez:

1. Ogólne usprawnianie funkcji psychofizycznych, kompensowanie braków, korygowanie nieprawidłowości rozwojowych, usprawnianie niezaburzonych funkcji psychofizycznych.
2. Rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej.
3. Przygotowanie do życia w środowisku społecznym, między innymi poprzez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach oraz innych umiejętności, niezbędnych w niezależnym życiu, a także poprawę kondycji psychicznej.
4. Rozwijanie psychofizycznych sprawności niezbędnych w pracy.
5. Rozwijanie podstawowych umiejętności zawodowych umożliwiających podjęcie pracy w zakładzie aktywności zawodowej lub innej pracy zarobkowej.

Warsztat jest placówką pobytu dziennego, czynną od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 15.00 z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy i sobót. Placówka funkcjonuje przez cały rok z wykorzystaniem jednego miesiąca w roku na przerwę wakacyjną. Zajęcia dla uczestników prowadzone są w godzinach od 7.30- 14.30. Uczestnicy mają dwie przerwy w zajęciach po 30 minut, w tym jedną śniadaniową. Na zajęcia warsztatowe uczęszcza 50 uczestników. Dowożonych jest 31 osób w dwóch grupach. Wynika to z odległości ich miejsca zamieszkania, bądź z poważnych dysfunkcji uniemożliwiających samodzielne dotarcie do placówki. Niejednokrotnie w grę wchodzą wymienione czynniki jednocześnie. Terapia w Warsztacie opiera się na pracy w 10 pracowniach, kółkach tematycznych i zajęciach uzupełniających. Zajęcia w pracowniach odbywają się w grupach 5-cio osobowych, zgodnie z planem pracy poszczególnych pracowni, ze szczególnym uwzględnieniem założeń indywidualnych programów rehabilitacyjnych opracowanych dla każdego uczestnika.

Metody i formy terapii:

- Socjoterapia, której celem jest uświadomienie reguł społecznego postępowania, właściwego zachowania w miejscach publicznych, pobudzenia zaradności osobistej i aktywności społecznej.
- Ergoterapia, której celem jest organizowanie stanowiska pracy, przestrzeganie czasu pracy, bezpieczeństwa i dyscypliny, odpowiedzialności za powierzone zadanie, samodzielne rozwiązywanie drobnych problemów, motywacja do pracy.
- Uzawodowienie – cel to kształtowanie umiejętności przydatnych w wykonywaniu określonej pracy, jej planowanie, umiejętność pracy w zespole, szanowanie cudzej pracy, rozwijanie motywacji do pracy i działania.
- Uspołecznianie – przygotowanie do załatwiania spraw w urzędach, dokonywanie samodzielnych zakupów, trening ekonomiczny.
- Rewalidacja - celem jest podtrzymywanie nabytych wcześniej umiejętności szkolnych i rozwijanie nowych umiejętności, które pozwolą na usamodzielnienie na miarę indywidualnych możliwości każdego uczestnika.
- Arteterapia – głównym celem tej metody jest rozładowywanie napięć emocjonalnych, poprawa koncentracji i pamięci, podnoszenie samooceny, udział w przeglądach i konkursach.
- Rehabilitacja ruchowa – cel, to utrzymanie ogólnej kondycji, poprawa koordynacji ruchowej, poprawa sprawności manualnej.
- Psychoterapia, której celem jest zbudowanie poczucia wspólnoty, zrozumienie i zaakceptowanie sposobu wyrażania uczuć, umiejętności radzenia sobie ze stresem, zbudowanie realnego obrazu siebie i samoakceptacji.
- Współpraca z rodzicami – to pomoc w rozwiązywaniu problemów rodzinnych, wychowawczych, wsparcie emocjonalne.

Warsztat Terapii Zajęciowej stanowi szczególną społeczność, której podstawowym zadaniem jest pomoc ludziom niepełnosprawnym. Od początku istnienia warsztatu instruktorom zależy na zadowoleniu uczestnika i jego komforcie emocjonalnym. Uczestnicy są motywowani do zajmowania się działaniami, do których są zdolni. Pracownicy warsztatu nie wykonują za uczestników tego co potrafią zrobić sami, nie proponują wyuczonej bezradności. Bardzo dbają o klimat miejsca, w którym przebywają. Tworzone są sytuacje, w których uczestnicy doświadczają akceptacji, przyjaźni i zrozumienia. W rozmowach instruktorzy odnoszą się do ich zainteresowań i kompetencji, co daje im poczucie bezpieczeństwa i bycia chronionym. Stała obecność instruktora, który jest cierpliwym słuchaczem daje uczestnikom poczucie stabilizacji, pozwala nieco osłabić towarzyszący im lęk i niepewność. Osoby niepełnosprawne intelektualnie, psychicznie chorzy wymagają codziennej, systematycznej pracy, codziennego wsparcia i dlatego muszą mieć wokół siebie ludzi życzliwych, tolerancyjnych i empatycznych.

Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych (lata 2017-2018)
Uczestnikami Warsztatów są osoby niepełnosprawne, które ukończyły 18 rok życia. Rehabilitacja uczestników prowadzona jest w oparciu o indywidualne programy rehabilitacji. Wszyscy uczestnicy są niepełnosprawni intelektualnie, 6 osób ma dodatkowo zdiagnozowaną chorobę psychiczną. Wśród uczestników 9 osób jest w wieku 18-25 lat, 34 osoby w przedziale wiekowym 26 - 40 lat, 11 osób w wieku 41-59 lat. Większą liczbę stanowią mężczyźni – 33 uczestników, natomiast kobiet jest 21. Każda z tych osób ma ustalony stopień niepełnosprawności ze wskazaniem do uczestnictwa w terapii zajęciowej – z tego 35 osób ma orzeczony stopień znaczny, 19 osób – stopień umiarkowany.

4. Leczenie ambulatoryjne i stacjonarne w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego.

Szpitale psychiatryczne położone w najbliższej odległości od powiatu łódzkiego wschodniego tj. na terenie miasta Łódź.
- Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ Szpital im. dr J. Babińskiego w Łodzi, ul. Aleksandrowska 159. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w oddziałach ogólnopsychiatrycznych, oddziale psychogeriatrycznym, oddziale psychiatrycznym dla dzieci, oddziale terapii uzależnienia od alkoholu, oddziale leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych, oddziale detoksykacji od narkotyków i innych środków psychoaktywnych, oddziale terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, dziennych oddziałach psychiatrycznych dla dorosłych i dla dzieci.
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Czechosłowacka 8/10. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w oddziale dziennym zaburzeń psychotycznych, oddziale psychiatrii młodzieżowej, oddziale dziennym rehabilitacji psychiatrycznej, oddziale zaburzeń afektywnych, oddziale psychiatrii wieku podeszłego.

Przy szpitalach funkcjonują pilotażowe Centra Zdrowia Psychicznego. Poniżej przedstawiony jest wykaz placówek świadczących usługi medyczne z zakresu zdrowia psychicznego na terenie powiatu łódzkiego wschodniego i miasta Łódź.

LECZENIE AMBULATORYJNE			
NZOZ "Przychodnia Lekarska Zdrowie" (w ramach której działa Poradnia zdrowia psychicznego)	Koluszki	Korczaka 5	(44) 714 08 00
Samorządowa Przychodnia Zdrowia w Tuszynie (w ramach której działa Poradnia zdrowia psychicznego)	Tuszyn	Żeromskiego 24/26	(42) 614 30 97

CENTRA ZDROWIA PSYCHICZNEGO			
Punkt zgłoszeniowo – koordynacyjny Centralny Szpital Kliniczny UM	Łódź	Budynek B1 ul. Czechosłowacka 8/10 Łódź	42 6 757 220, 426 757 220
Punkt zgłoszeniowo – koordynacyjny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ - Szpital im. dr J. Babińskiego	Łódź	Aleksandrowska 159 91-229 Łódź	427 155 898, 427 155 777

LECZENIE STACJONARNE			
Prywatna Klinika Psychiatryczna INVENTIVA	Tuszyn	Polna 16/20	(42) 614 26 23
Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ - Szpital im. dr J. Babińskiego, ul. Aleksandrowska 159, 91-229 Łódź Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Łodzi	Łódź	ul. Aleksandrowska 159, 91-229 Łódź-Bałuty	Telefon do rejestracji: 427 155 898 Telefon: 427 155 777
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi Izba Przyjęć klinik Psychiatrii		ul. Czechosłowacka 8/10, 92-216 Łódź-Widzew	Telefon do rejestracji: 426 757 220 Telefon: 426 757 220

5. Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób z problemami uzależnień.

Na terenie powiatu łódzkiego wschodniego działa szereg organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób niepełnosprawnych w tym kilka realizuje zadania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i problemami uzależnień, są to:

ORGANIZACJE POZARZĄDOWE DZIAŁAJĄCE NA RZECZ OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI ORAZ OSÓB Z PROBLEMAMI UZALEŻNIEŃ			
Abstynenckie Stowarzyszenie Klubu Wzajemnej Pomocy „Ostoja” w Koluszkach	ul. Staszica 34 95-040 Koluszki	Celem stowarzyszenia jest propagowanie idei trzeźwości poprzez osobistą, stałą abstynencję, zwłaszcza oddziaływanie swoim przykładem i doświadczeniem na społeczeństwo, w szczególności na jednostki nieświadome groźby uzależnienia alkoholowego, tworzenie w społeczeństwie wzorów zdrowego stylu życia. Niesienie wszechstronnej pomocy ludziom uzależnionym: w podjęciu leczenia odwykowego, w kształtowaniu własnego rozwoju i odzyskiwaniu postawy w najbliższym otoczeniu, rodzinie, zakładzie pracy, środowisku. Prowadzenie programów edukacyjnych w zakresie wiedzy o szkodliwości alkoholu i niebezpieczeństw z nim związanych, szczególnie wśród młodzieży. Zwiększanie dostępności pomocy psychologicznej osobom uzależnionym, zagrożonym wykluczeniem społecznym, współdziałanie z organizacjami oraz instytucjami rządowymi i samorządowymi w zakresie niesienia pomocy rodzinom w sytuacjach kryzysowych, dotkniętym przemocą oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu; współpraca w zakresie realizacji programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.	KRS 0000059117
Stowarzyszenie Służenia Pomocą Rodzinie, Uzależnionym i Bezrobotnym „Dobra Nowina”	ul. G. Zapolskiej 11 95-020 Andrespol	Celem stowarzyszenia jest wnoszenie chrześcijańskiego ducha w życie osoby, rodziny i społeczności lokalnych poprzez troskę i wspomaganie osób uzależnionych, bezrobotnych, chorych, ubogich oraz stwarzanie poprzez pracę i służbę społeczną warunków wspomagających rozwój osoby ludzkiej w dojrzałym człowieczeństwie i odpowiedzialności za siebie, drugiego człowieka, rodzinę i ojczyznę.	KRS 0000121286
Stowarzyszenie „Krokus” Abstynencki Klub Wzajemnej Pomocy	ul. Parkowa 4 95-080 Tuszyn	Celem stowarzyszenia jest kształtowanie u swoich członków trwałych dążeń do całkowitego powstrzymywania się od picia wszelkich napojów alkoholowych oraz stwarzanie warunków do wytrwania w trzeźwości osób uzależnionych. Rozwijanie u członków stowarzyszenia pożytecznych i satysfakcjonujących zainteresowań. Udzielanie pomocy w trudnych sytuacjach życiowych członkom stowarzyszenia, a także osobom spoza klubu, szczególnie w podejmowaniu decyzji o rozpoczęciu leczenia. Propagowanie idei trzeźwości poza środowiskiem klubowym, a zwłaszcza oddziaływanie swoim przykładem i doświadczeniem na grupy społeczne i jednostki nieświadome groźby nałogu alkoholowego. Prowadzenie działań profilaktycznych z dziećmi i młodzieżą.	KRS 0000182059
Stowarzyszenie Rodzin Dzieci Specjalnej Troski	Borowa, ul. Długa 30 95-041 Gałków Duży	Celem stowarzyszenia jest działalność na rzecz rozwoju i promocji placówki kształcenia specjalnego w Koluszkach a także upowszechnianie i ochrona praw osób niepełnosprawnych i osób mających szczególnie trudną sytuację życiową, działanie na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie oświaty, rehabilitacji, opieki, wychowania i profilaktyki. Działalność na rzecz wyrównywania szans edukacyjnych dzieci i młodzieży ze środowisk marginalizowanych ze szczególnym uwzględnieniem środowisk wiejskich. Niesienie prawnej, finansowej, rzeczowej, rehabilitacyjnej i psychologicznej pomocy poszkodowanym w wypadkach losowych - szczególnie dzieciom.	KRS 0000232719

Stowarzyszenie Formacji Chrześcijańskiej „Sercówka” w Wierzchach	Wierzchy 30 95-040 Koluszki	Celem stowarzyszenia jest m. in. działalność edukacyjna i wychowawcza w oparciu o wartości chrześcijańskie, mająca na celu wszechstronny rozwój człowieka a także formowanie postaw moralnych i obywatelskich, przygotowywanie do aktywnego i odpowiedzialnego udziału w życiu społecznym, gospodarczym i politycznym. Przeciwdziałanie patologiom społecznym i różnorakim formom zniewalania, przemocy i niesprawiedliwości w życiu publicznym oraz wykluczeniu społecznemu, wyrównywanie szans, działalność na rzecz podniesienia jakości życia ludzkiego, ochrona życia i godności człowieka oraz troska o właściwe warunki jego rozwoju od chwili poczęcia aż do naturalnej śmierci. Ochrona, promocja i profilaktyka zdrowia, profilaktyka uzależnień, praca z osobami uzależnionymi, zapobieganie deprawacji moralnej dzieci i młodzieży. Pomoc socjalna dla dzieci i młodzieży zagrożonych patologią, resocjalizacja wśród młodzieży, działalność wspomagająca prawidłowy rozwój i funkcjonowanie rodziny, promowanie zdrowego modelu rodziny; promowanie naturalnych metod planowania rodziny; działalność charytatywna, pomoc duchowa, psychologiczna, prawna w środowisku osób w trudnej sytuacji życiowej, działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, promocja zatrudnienia i aktywizacji zawodowej.	KRS 0000283761
Stowarzyszenie „Ranczo w Dolinie”	Wola Kazubowa, ul. Graniczna 14 95-080 Tuszyn	Celem stowarzyszenia jest pomoc dzieciom i dorosłym dotkniętym chorobą, zapewnienie zajęć terapeutycznych i rehabilitacyjnych, w tym przede wszystkim z hipoterapii pacjentom z różnymi schorzeniami i wadami rozwojowymi w szczególności dzieci z porażeniem mózgowym i autyzmem. Popieranie i upowszechnianie hipoterapii jako metody rehabilitacji w wybranych schorzeniach, walka o prawa osób niepełnosprawnych i pomoc w odnalezieniu przez nie radości życia, doskonalenie wiedzy i umiejętności hipoterapeutów, objęcie hipoterapią jak największej ilość pacjentów, troska o bezpieczeństwo i higienę zabiegów terapeutycznych.	KRS 0000301352
Stowarzyszenie „Tuszyn Naszych Marzeń”	ul. Wysoka 3, lok. 25 95-080 Tuszyn	Cele stowarzyszenia to udzielanie bezpłatnych porad prawnych oraz bezpłatnej pomocy prawnej a także edukacja społeczeństwa w zakresie prawa oraz wsparcie dla domów dziecka, domów pomocy społecznej, świetlic środowiskowych, domów samotnej matki, pomoc rodzinom najbiedniejszym. Przeciwdziałanie alkoholizmowi oraz pomoc rodzinom dotkniętym problemami alkoholowymi. Przeciwdziałanie bezrobociu oraz pomoc osobom poszukującym pracy. Działalność na rzecz grup szczególnego ryzyka. Działalność w obszarze ochrony zdrowia. Ochrona swobód i wolności obywatelskich.	KRS 0000316192
Stowarzyszenie „Pendolino”	ul. Piotrkowska 13 95-080 Tuszyn	Celem stowarzyszenia jest prowadzenie działalności edukacyjnej i kulturalnej zwłaszcza w zakresie inicjowania, wspierania i pomocy w przedsięwzięciach edukacyjno - kulturalnych, w szczególności na rzecz dzieci i młodzieży.	KRS 0000436895
Stowarzyszenie „ONJATY”	Bukowiec, ul. Dolna 135 95-006 Brójce	Główne cele stowarzyszenia ONJATY to wyzwalanie i wspieranie inicjatyw społecznych zmierzających do wzbogacenia możliwości edukacji dzieci i młodzieży, tworzenia warunków ich pełnego rozwoju intelektualnego i fizycznego, otoczenia opieką społeczną dzieci i ich rodzin, a także innych osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.	KRS 0000337398
Stowarzyszenie „Aktywni w Gminie”	ul. Rokicińska 125 lok. 20 95-020 Andrespol	Celem stowarzyszenia jest pomoc społeczna, w tym pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych rodzin i osób. Działalność na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Ochrona i promocja zdrowia, działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, promocja zatrudnienia i aktywizacja zawodowa osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy.	KRS 0000626551
Stowarzyszenie Mażoretek „Tańczące Muszkieterki”	ul. Jaśminowa 8 95-040 Koluszki	Celem stowarzyszenia jest upowszechnianie umiejętności tanecznych mażoretek i popularyzowanie tańca mażoretkowego oraz innych rodzajów sportu w szczególności wśród dzieci i młodzieży, a także reprezentowanie tańca mażoretkowego w kraju i zagranicą. Kształtowanie pozytywnych cech charakteru i osobowości dzieci i młodzieży szkolnej, przeciwdziałanie patologiom społecznym, demoralizacji, przestępczości wśród dzieci i młodzieży, jak również zapewnienie bezpieczeństwa mieszkańców, pomoc osobom niepełnosprawnym.	KRS 0000650459
Stowarzyszenie „Kocham Tuszyn”	ul. Słoneczna 23 95-080 Tuszyn	Celem stowarzyszenia jest ochrona i promocja zdrowia, działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, pomoc społeczna, w tym w szczególności pomoc rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej. Promocja zatrudnienia i aktywizacji zawodowej, w szczególności osób pozostających bez pracy i zagrożonych zwolnieniem z pracy oraz działalność na rzecz równych praw kobiet i mężczyzn i działalność na rzecz osób starszych. Upowszechnianie i ochrona wolności i praw człowieka oraz swobód obywatelskich, a także działania wspomagające rozwój demokracji, działalności na rzecz integracji europejskiej oraz rozwijania kontaktów i współpracy między społeczeństwami. Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym.	KRS 0000653629

VI. Cele oraz priorytety w ramach realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 - 2022.

W ramach realizacji działań mających ograniczyć występowanie zagrożeń zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego i poprawę jakości ich życia, Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego określa następujący cel główny: **zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.** Cel główny realizowany będzie poprzez cele szczegółowe i poszczególne zadania.

Cele		Zadania	Działania	Realizatorzy
I. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.				
1.	**Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.**	Opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie.	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017- 2022, wyznaczając m.in. powiaty do realizacji tego Programu, zakłada rozwój i utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie. Tego rodzaju przedsięwzięcia wymagają jednak odpowiedniej bazy lokalowej i środków finansowych. Powiat Łódzki Wschodni nie prowadzi żadnych placówek opieki zdrowotnej i nie dysponuje możliwościami zarówno w zakresie bazy lokalowej jak i finansowym, które pozwoliłyby na organizację tak wszechstronnych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	
		Utworzenie CZP zgodnie z zasadami organizacyjnymi zawartymi w rozdziale 4 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.		
2.	**Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.**	Aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej.	- stała poprawa warunków funkcjonowania mieszkańców domów pomocy społecznej; - wsparcie psychologa, warsztaty psychoedukacyjne, terapia zajęciowa, rehabilitacja; - dostosowywanie form pomocy i terapii do stanu psychicznego i potrzeb mieszkańców DPS, uczestników WTZ, uczestników DDP; - terapia dla rodzin – opiekunów osób chorych psychicznie.	Starostwo Powiatowe w Łodzi, DPS w Wiśniowej Górze, DPS w Lisowicach, PCPR, WTZ w Koluszkach, DDP w Wiśniowej Górze, SOSW w Koluszkach, PPP w Koluszkach
		Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	- promowanie i zachęcanie organizacji pozarządowych do prowadzenia projektów partnerskich z instytucjami publicznymi; - wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych	
		Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.	- dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych; - dofinansowanie zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych dla osób niepełnosprawnych; - dofinansowanie likwidacji barier w komunikowaniu się, technicznych, architektonicznych osób niepełnosprawnych i rozszerzenie dostępności do specjalistycznego poradnictwa dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin; - współpraca PCPR z GOPS i MOPS na terenie powiatu łódzkiego wschodniego	
		Zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób	- kompleksowa obsługa osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie poradnictwa zawodowego i pośrednictwa pracy, - organizowanie i finansowanie aktywnych form przeciwdziałania bezrobociu	Powiatowy Urząd Pracy Łódź – Wschód, PCPR,

3.	**Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.**	niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.	w ramach posiadanych środków, w szczególności takich jak: staże, prace interwencyjne, przygotowanie zawodowe, refundacja kosztów związanych z utworzeniem stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej, szkolenia, targi pracy; - umieszczanie na stronie internetowej informacji o możliwościach wsparcia zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi; - badanie predyspozycji zawodowych; - prowadzenie zajęć z doradztwa zawodowego.	PPP w Koluszkach, SOSW w Koluszkach, Szkoły prowadzone przez Powiat
		Prowadzenie kampanii szkoleniowo - informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.		
		Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności Powiatowego Urzędu Pracy Łódź – Wschód (PUP).		
4.	**Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.**	Powołanie lub kontynuacja działania lokalnego zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego; skład zespołu ustala się w sposób zapewniający właściwą reprezentację samorządu powiatu, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, pozarządowych organizacji samopomocowych; zarząd powiatu zapewni działaniom zespołu niezbędną pomoc administracyjną.	- Zespół koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego powołany uchwałą nr 143/2019 Zarządu Powiatu Łódzkiego Wschodniego z dnia 27 lutego 2019 r.	Zarząd Powiatu Łódzkiego Wschodniego
		Opracowanie lub aktualizacja lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń CZP.	- opracowanie Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 - 2022	Zespół koordynujący
		Realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego.	- koordynacja realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 – 2022 przez Zespół koordynujący.	
		Przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w wersji papierowej lub elektronicznej).	- aktualizowanie danych do informatora o dostępnych w województwie łódzkim formach pomocy w zakresie zdrowia psychicznego przygotowanego przez Samorząd Województwa Łódzkiego.	Starostwo Powiatowe w Łodzi

II. Priorytety ochrony zdrowia psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego.				
1)	**Kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, w szczególności zrozumienia, tolerancji, życzliwości a także przeciwdziałania ich dyskryminacji**.	Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego.	- tworzenie i wspieranie akcji edukacyjnych mających na celu ograniczenie nietolerancji i wykluczenia społecznego	Starostwo Powiatowe w Łodzi, PCPR, DPS w Wiśniowej Górze, DPS w Lisowicach, PCPR, WTZ, DDP, SOSW w Koluszkach, PPP w Koluszkach, PUP Łódź – Wschód, Szkoły prowadzone przez Powiat
		Integracja osób z zaburzeniami psychicznymi w środowisku lokalnym.	- tworzenie osobom z zaburzeniami psychicznymi warunków do pełnienia ról w życiu społecznym, kulturalnym, publicznym i zawodowym, - rozwijanie istniejących i tworzenie nowych form spędzania wolnego czasu osób z zaburzeniami psychicznymi	
		Utworzenie Środowiskowego Domu Samopomocy i kolejnego Warsztatu Terapii Zajęciowej w Wiśniowej Górze.	- stworzenie miejsc dziennego pobytu, rehabilitacji społecznej i zawodowej dla mieszkańców powiatu	PCPR
2)	**Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.**	Informowanie mieszkańców o dostępnych formach pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi (pomoc psychologów, pracowników socjalnych, konsultacje, porady, terapie, warsztaty, socjoterapie, zajęcia grupowe), Punkt Interwencji Kryzysowej	- publikowanie na stronie internetowej Powiatu informacji o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Starostwo Powiatowe w Łodzi, PCPR, DPS w Wiśniowej Górze, DPS w Lisowicach, Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna, PPP, WTZ, DDP, Punkt Interwencji Kryzysowej Szkoły i placówki prowadzone przez Powiat Łódzki Wschodni.
		Promocja zdrowia psychicznego wśród mieszkańców powiatu łódzkiego wschodniego.	- promowanie badań profilaktycznych stanu zdrowia psychicznego wśród mieszkańców powiatu, - upowszechnianie zdrowego stylu życia podczas organizowanych imprez sportowo-rekreacyjnych;	
		Przeciwdziałanie zagrożeniom cywilizacyjnym, w tym zapobieganie szkodliwemu używaniu substancji psychoaktywnych.	Prowadzenie działań profilaktycznych dotyczących przeciwdziałaniu uzależnieniom od alkoholu, narkotyków, papierosów itp. oraz ochrona zdrowia psychicznego, w tym: - prowadzenie w szkołach lekcji edukacyjnych na temat zdrowia psychicznego, relacji, radzenia sobie z negatywnymi emocjami, które staną się stałym punktem w programie profilaktyczno – wychowawczym; - aranżowanie spotkań integracyjnych z osobami z zaburzeniami psychicznymi; - współpraca z policją, organizacjami wspierającymi rozwój dzieci i młodzieży; - organizowanie bądź uczestniczenie w lokalnych i ogólnopolskich inicjatywach	

			(akcjach, programach) promujących zdrowy styl życia; - podnoszenie kompetencji wychowawczych nauczycieli i terapeutów poprzez uczestniczenie w formach doskonalenia zawodowego; - organizowanie warsztatów, prelekcji dla uczniów, rodziców, nauczycieli.	
		Wspieranie rodzin dzieci z niepełnosprawnością intelektualną	- rozwój grup wsparcia w Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym w Koluszkach we współpracy z PPP w Koluszkach, - porady psychologiczne	SOSW w Koluszkach, PPP w Koluszkach, PCPR, WTZ
		Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży poprzez udzielanie dzieciom, młodzieży i rodzicom pomocy psychologiczno – pedagogicznej.	- zgodnie z zakresem działania placówek, - rozwój grup wsparcia we współpracy z PPP i SOSW, - działania pedagogów w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Powiat Łódzki Wschodni oraz pomoc psychologiczna i pedagogiczna, prowadzenie indywidualnych i grupowych terapii przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną w Koluszkach; - organizacja kół zainteresowań, zajęć z zakresu pomocy psychologiczno – pedagogicznej.	PPP w Koluszkach, SOSW w Koluszkach, WTZ, organizacje pozarządowe, szkoły i placówki prowadzone przez Powiat Łódzki Wschodni
		Rozwijanie wczesnej interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci.	- diagnozowanie dzieci z zaburzeniami rozwojowymi w wieku 0 - 3 lat; - prowadzenie zajęć wczesnego wspomagania rozwoju dziecka w ramach Ośrodka Konsultacyjno – Rehabilitacyjno – Opiekuńczego w Koluszkach; - zespół do spraw małego dziecka.	PPP w Koluszkach, SOSW w Koluszkach
		Wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się.	- aktywizacja społeczna oraz sportowa osób starszych	DDP, WTZ, DPS w Wiśniowej Górze, DPS w Lisowicach
		Wspieranie działalności Punktu Interwencji Kryzysowej przy PCPR.	- udzielanie porad prawnika, pracownika socjalnego oraz wsparcie psychologa w ramach PIK przy PCPR; - rozszerzenie dostępności specjalistów, dyżur lekarza psychiatry; - finansowanie działalności w tym zatrudnianie specjalistów	PCPR, Powiat Łódzki Wschodni

VII. Sprawozdawczość.

Do realizacji, koordynacji oraz monitorowania Programu uchwałą nr 143/2019 Zarządu Powiatu Łódzkiego Wschodniego z dnia 27 lutego 2019 r. powołany został Zespół koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego.

Corocznie, w terminie do dnia 15 marca, każdy z wymienionych w rozdziale VI realizatorów będzie przedstawiał pisemne sprawozdanie ze zrealizowanych w roku poprzednim zadań przewidzianych w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 – 2020.

VIII. Podsumowanie.

Podstawą dobrego funkcjonowania człowieka w społeczeństwie jest zarówno jego zdrowie fizyczne jak i zdrowie psychiczne. Często nie doceniamy znaczenia jakie zdrowie psychiczne ma dla naszego życia i codziennego funkcjonowania. Najczęściej spotykanym zaburzeniem psychicznym jest depresja, która według Światowej Organizacji Zdrowia już w 2020 roku będzie jedną z najpoważniejszych przyczyn niepełnosprawności na świecie. Chociaż oczywiście nie można umniejszać znaczenia również innych zaburzeń. Dlatego niezmiernie ważna jest realizacja wszechstronnych działań, mających na celu z jednej strony aktywizację mieszkańców na polu aktywności fizycznej, społecznej, kulturalnej jako sposobu na utrzymanie równowagi fizycznej i psychicznej. Z drugiej strony celem powinno być uwrażliwienie społeczności lokalnej na potrzeby i problemy osób z dysfunkcjami. Niezmiernie ważne jest ponadto wsparcie tych osób przez wyspecjalizowane i zaangażowane instytucje.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Łódzkiego Wschodniego na lata 2019 - 2022 jest dokumentem strategicznym w zakresie realizacji wszechstronnych działań na rzecz promocji zdrowia psychicznego, jego zachowania i utrzymania na każdym etapie życia człowieka. Przedstawione w Programie potrzeby i możliwości w zakresie organizacji różnych form działalności na rzecz ochrony zdrowia psychicznego, mogą być realizowane na terenie powiatu łódzkiego wschodniego przez administrację samorządową, podmioty lecznicze, organizacje pozarządowe i inne instytucje działające na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.

Oczekiwane rezultaty realizacji zadań to:

- zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy i opieki oraz takich form wsparcia, aby mogły one żyć we własnym środowisku społecznym, w sposób zapewniający jak najwyższą jakość życia oraz respektowanie osobowej godności;
- wsparcie aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, rozwój współpracy pomiędzy instytucjami i pracodawcami działającymi w zakresie rehabilitacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi;
- ogólny dostęp do aktualnych informacji o formach pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- podniesienie poziomu akceptacji osób z zaburzeniami psychicznymi przez ich rodziny i lokalne środowisko;
- nabycie umiejętności skutecznego rozwiązywania konfliktów bez przemocy przez dzieci i młodzież;
- kształtowanie poczucia wartości i społecznej przydatności u osób z zaburzeniami psychicznymi;
- kształtowanie zintegrowanego i empatycznego społeczeństwa.