

**UCHWAŁA NR XV/649/19  
RADY MIEJSKIEJ W ŁODZI  
z dnia 16 października 2019 r.**

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Łodzi  
na lata 2019 – 2022.**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506 i 1571) oraz art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878 oraz z 2019 r. poz. 730 i 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. z 2017 r. poz. 458), Rada Miejska w Łodzi

**uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Łodzi na lata 2019 – 2022, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Prezydent Miasta Łodzi przedkłada Radzie Miejskiej w Łodzi roczne sprawozdanie z realizacji Programu, o którym mowa w § 1, w terminie do 30 czerwca każdego roku.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Łodzi.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący  
Radzie Miejskiej w Łodzi  
  
Marcin GOŁASZEWSKI



Załącznik  
do uchwały Nr XV/649/19  
Rady Miejskiej w Łodzi  
z dnia 16 października 2019 r.

# **Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Łodzi na lata 2019 – 2022**

*Program został opracowany przy udziale Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na terenie miasta Łodzi, powołanego zarządzeniem Nr 7464/VII/17 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 6 grudnia 2017 r.*

## Spis treści

<b>WPROWADZENIE</b>	<b>3</b>
<b>I. DIAGNOZA EPIDEMIOLOGICZNA</b>	<b>4</b>
1. Występowanie zaburzeń psychicznych.	4
2. Łódź – demografia i epidemiologia.	6
3. Występowanie zaburzeń psychicznych w Łodzi.	6
<b>II. ZASOBY OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZAKRESIE PSYCHIATRII W ŁODZI</b>	<b>14</b>
1. Opieka ambulatoryjna.	14
2. Opieka stacjonarna.	16
3. Opieka pozaszpitalna i leczenie środowiskowe.	17
4. Finansowanie świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.	19
5. Centra Zdrowia Psychicznego – program pilotażowy.	22
<b>III. WSPARCIE SPOŁECZNE OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI</b>	<b>23</b>
1. Pomoc społeczna.	23
1.1. Domy pomocy społecznej.	23
1.2. Środowiskowe domy samopomocy.	25
1.3. Mieszkania chronione.	25
1.4. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	26
2. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.	26
2.1. Warsztaty terapii zajęciowej.	27
2.2. Zakłady aktywności zawodowej.	28
2.3. Zakłady pracy chronionej.	28
2.4. Centra/kluby integracji społecznej.	29
2.5. Przedsiębiorstwa społeczne.	30
3. Organizacje pozarządowe.	30
4. Pozostałe działania podmiotów niepublicznych.	30
<b>IV. ANALIZA SWOT</b>	<b>32</b>
<b>V. CELE I ZADANIA</b>	<b>34</b>
Cel główny 1: Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego mieszkańców Łodzi.	34
Cel szczegółowy 1.1.: Wspieranie zdrowia psychicznego.	34
Cel szczegółowy 1.2.: Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.	35
Cel główny 2: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.	37
Cel szczegółowy 2.1.: Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.	37
Cel szczegółowy 2.2.: Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.	39
Cel szczegółowy 2.3.: Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom.	40
Cel szczegółowy 2.4.: Skoordinowanie dostępnych form opieki i pomocy.	42
<b>VI. FINANSOWANIE PROGRAMU</b>	<b>43</b>

## WPROWADZENIE

Zgodnie z powszechnie znaną definicją sformułowaną w konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia „zdrowie to stan całkowitego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, a nie jedynie brak choroby czy niepełnosprawności”.

Zdrowie psychiczne, niezbędny element ogólnego dobrego stanu zdrowia, rozumiane jest jako dobrostan, w którym człowiek może w pełni wykorzystywać swoje zdolności, radzić sobie w normalnych sytuacjach stresowych występujących w życiu, jest w stanie produktywnie pracować i uczestniczyć w życiu społecznym.

Czynnikami wpływającymi na zdrowie psychiczne i jego zaburzenia są nie tylko cechy indywidualne, jak umiejętność radzenia sobie z emocjami, kontrolowania swojego zachowania czy budowanie relacji z innymi, lecz także okoliczności zewnętrzne, jak czynniki polityczne, ochrona socjalna, poziom życia, warunki pracy, wsparcie społeczne.<sup>1</sup>

Ze względu na wagę problemu ochrona zdrowia psychicznego jest przedmiotem międzynarodowych opracowań i analiz. Światowa Organizacja Zdrowia przygotowała „Mental health action plan 2013 – 2020”, określając główne cele oraz szereg działań proponowanych do realizacji przez państwa członkowskie oraz międzynarodowych i krajowych partnerów. Duży nacisk położono na promocję i profilaktykę w obszarze zdrowia psychicznego, przestrzeganie praw osób chorujących psychicznie i zapewnienie im opieki medycznej i socjalnej najwyższej jakości, przeciwdziałanie stygmatyzacji i dyskryminacji.

Dla Europy powstał „The European Mental Health Action Plan 2013 – 2020”, skupiający się na potrzebach i wyzwaniach tego regionu świata. W szczególności wskazano na konieczność skupienia się na działaniach umożliwiających zachowanie i wzmacnianie dobrostanu psychicznego przez całą długość życia w zmieniających się warunkach ekonomicznych, przy wzrastającym bezrobociu i problemie starzenia się społeczeństw.<sup>2</sup>

W Polsce podstawę prawną do podejmowania działań w zakresie ochrony zdrowia psychicznego stanowią:

- ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878 oraz z 2019 r. poz. 730 i 1690),
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz. U. poz. 1492),
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. poz. 458).

---

<sup>1</sup> Mental health action plan 2013-2020, World Health Organization

<sup>2</sup> The European Mental Health Action Plan 2013 – 2020, World Health Organization

# I. DIAGNOZA EPIDEMIOLOGICZNA

## 1. Występowanie zaburzeń psychicznych.

Problemy ze zdrowiem psychicznym, w szczególności depresja, nerwice i schizofrenia, są w Europie główną przyczyną niepełnosprawności i wcześniejszej rezygnacji z pracy zawodowej. Sama tylko depresja odpowiada za 13,7% przypadków niepełnosprawności.

Zgodnie z danymi statystycznymi z krajów Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii i Szwajcarii 27% osób dorosłych (18 – 65 lat) doświadczyło w ostatnim roku przynajmniej jednego z przejawów poważnego zaburzenia zdrowia psychicznego. Ponadto 32% z tych osób doświadczyło jeszcze jednego zaburzenia, 18% - dwóch, a 14% - trzech lub więcej. Skala problemu jest jednak znacznie większa, bowiem dane te nie uwzględniają osób w wieku powyżej 65 r.ż., które stanowią grupę podwyższonego ryzyka wystąpienia zaburzeń zdrowia psychicznego.<sup>3</sup> Wśród osób po 65 r.ż. około 5% cierpi na demencję, a powyżej 80 r.ż. – 80%.

Wśród osób cierpiących na poważne zaburzenia psychiczne, jak schizofrenia, zaburzenia dwubiegunowe czy ciężka depresja średnia, oczekiwana długość życia jest o 20 – 30 lat krótsza niż dla reszty populacji. Wynika to m.in. ze współwystępowania jednocześnie innych chorób i interakcji pomiędzy nimi. Szczególnie depresja często występuje u osób cierpiących na choroby układu krążenia, nowotwory czy cukrzycę. Jednocześnie choroby te same w sobie mogą przyczyniać się do pojawienia się zaburzeń psychicznych.<sup>4</sup>

Zaburzenia psychiczne są także główną przyczyną samobójstw – aż 90% z nich związanych jest z problemami zdrowia psychicznego. Średni roczny wskaźnik samobójstw w Europie wynosi 13,9 na 100 tys. mieszkańców i jest porównywalny z wartościami dla innych regionów. Depresja, nadużywanie alkoholu, bezrobocie, zła sytuacja finansowa i nierówności społeczne stanowią tu istotny czynnik ryzyka. Dane statystyczne wskazują na wzrost liczby samobójstw po 2008 roku, zwłaszcza w krajach najbardziej dotkniętych kryzysem ekonomicznym.<sup>5</sup>

Według danych gromadzonych przez Komendę Główną Policji w okresie od 2013 do 2018 roku nastąpił bardzo znaczny wzrost – o 30% - liczby zamachów samobójczych. W 2018 roku wartość ta wyniosła 11 167. Szczególnie niepokojący jest wzrost ilości prób samobójczych w tym okresie wśród dzieci i młodzieży (0 – 18 lat). W 2018 roku odnotowano o 116% więcej takich zdarzeń niż w roku 2013<sup>6</sup>.

W Polsce w latach 2010 – 2012 przeprowadzono, po raz pierwszy w tak dużej skali – 10 000 osób, badanie stanu zdrowia psychicznego Polaków EZOP - Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Jego realizację umożliwiło wsparcie finansowe Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Celem bezpośrednim było oszacowanie rozpowszechnienia wybranych zaburzeń psychicznych w populacji w wieku 18 - 65 lat z uwzględnieniem jej demograficzno-społecznego zróżnicowania; ocena dystansu społecznego do zaburzeń psychicznych oraz opinie na temat dostępności do leczenia psychiatrycznego.

<sup>3</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-resources>

<sup>4</sup> The European Mental Health Action Plan 2013 – 2020, World Health Organization

<sup>5</sup> Ibidem

<sup>6</sup> <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze>.

Badaniem objęto najczęściej występujące zaburzenia psychiczne, zaliczające się głównie do zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, zaburzeń nastroju, nerwicowych (w tym lękowych i neurastenii) oraz zaburzeń kontroli impulsów i zachowań autodestrukcyjnych. Realizatorami projektu były: Instytut Psychiatrii i Neurologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oraz Akademia Medyczna we Wrocławiu.

Wg raportu końcowego z badania<sup>7</sup> przynajmniej jedno zaburzenie, z 18 definiowanych w międzynarodowych klasyfikacjach ICD-10 i DSM-IV, można rozpoznać w ciągu życia u 23,4% osób. Oznacza to ponad sześć milionów mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym. W tym co czwarta osoba doświadczała więcej niż jednego z badanych zaburzeń, a co dwudziesta piąta, tj. około ćwierć miliona osób – trzech i więcej.

Najczęściej występowały zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych – alkoholu i narkotyków (odpowiednio 12,8% i 1,4%). Druga najliczniejsza grupa to zaburzenia nerwicowe, które wystąpiły u około 10% badanej populacji. 3,5% badanych osób wskazało na zaburzenia nastroju, w tym depresja była zgłaszana przez 3%, co może oznaczać ok. ponad 750 tys. osób w wieku produkcyjnym w skali kraju.

W badaniu oszacowano także rozpowszechnienie objawów, które nie są wystarczające do stwierdzenia choroby, ale obniżają jakość życia i mogą zwiastować pojawienie się zaburzeń. Około 20 - 30% populacji w wieku 18 - 64 lata uskarżało się na takie problemy, jak obniżenie nastroju i aktywności, swoiste objawy unikania, przewlekły lęk czy drażliwość. Dosyć często (kilkanaście procent badanych) stwierdzono również lęki napadowe i społeczne oraz napady złości.

W badaniu oszacowano, że przy rozpowszechnieniu zaburzeń psychicznych na poziomie 23% populacji, ze względu na ich przewlekły charakter, w placówkach opieki psychiatrycznej w całej Polsce powinno być ok. 6 mln zgłoszonych pacjentów, gdyby wszyscy potrzebujący pomocy chcieli z niej skorzystać. Tymczasem odnotowywana w latach poprzedzających badanie zgłaszalność była na poziomie 1,5 mln, co wskazuje na bardzo wysoki stopień niezaspokojonych potrzeb. To bardzo niepokojące zjawisko, bowiem z doświadczeń, również międzynarodowych, wynika, że niezaspokojone potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego powodują wiele społecznych i ekonomicznych konsekwencji. Także bezpośrednio badanie EZOP wykazało duży zakres dysfunkcji życiowych spowodowanych przez problemy zdrowia psychicznego - czasowe lub trwałe ograniczenie zdolności do pracy i codziennego funkcjonowania, ograniczenia sprawności poznawczej i ruchowej, indywidualnej i społecznej, poczucie kłopotliwości, złego traktowania i zakłócenie relacji z bliskimi.<sup>8</sup>

We wnioskach końcowych i rekomendacjach autorzy raportu stwierdzają, że „kondycja psychiczna Polaków jest nie tylko kwestią ochrony zdrowia. Skala zaburzeń i ich złożone uwarunkowania, tkwiące daleko poza granicami ochrony zdrowia, wymagają wspólnego wysiłku wszystkich organów państwa, samorządu, pracodawców, organizacji pracowników najemnych i organizacji pozarządowych. Jest więc klasyczną kwestią zdrowia publicznego.”<sup>9</sup> Podkreślono również, że same działania podejmowane w sektorze ochrony zdrowia nie są w stanie zdecydowanie wpływać na stan zdrowia psychicznego ludności. Najbardziej istotne są działania w zakresie promocji zdrowia psychicznego, podejmowane nie tylko w ramach edukacji publicznej, lecz także uwzględniane w programach dla społeczności lokalnych, zakładów pracy, szkół czy uczelni. Szczególnego podejścia wymagają duże miasta, które stanowią czynnik ryzyka dla zdrowia psychicznego. Ponadto konieczne jest

<sup>7</sup> <http://www.ezop.edu.pl/WynikiBadania.html>

<sup>8</sup> Ibidem

<sup>9</sup> Ibidem

zwrócenie uwagi na szeroką informację o zaburzeniach psychicznych oraz przeciwdziałania stereotypom, stygmatyzacji i wykluczeniu społecznemu osób cierpiących na takie zaburzenia.

## **2. Łódź – demografia i epidemiologia<sup>10</sup>.**

- Łódź na dzień 31 grudnia 2018 r. liczyła 685 285 osób. W stosunku do roku poprzedniego ubyło 5 137 mieszkańców, a w porównaniu z rokiem 2010 – 45 348 osób. Większość mieszkańców stanowią kobiety – ok. 54%.
- W Łodzi w 2018 roku zanotowano ujemny przyrost naturalny, tj. większą liczbę zgonów niż urodzeń, o wartości (-) 3 822. Wskaźnik na 1 000 mieszkańców wynosił (-) 5,56, podczas gdy średnia wartość dla Polski wyniosła (-) 26 022 i (-) 0,7 na 1 000 mieszkańców.
- Odsetek ludności w wieku produkcyjnym w Łodzi wynosił na koniec 2018 roku 57,1% ogółu mieszkańców, zaś średnia dla całej Polski to 60,5%. Także odsetek osób w wieku poprodukcyjnym w Łodzi przewyższa wartość ogólnopolską – 28% łodzian osiągnęło wiek emerytalny, podczas gdy wartość ogólnopolska wyniosła na koniec 2018 roku 21,3%.
- Współczynnik zgonów w Łodzi w 2018 roku wyniósł 14,56 na 1 000 mieszkańców. Wartość średnia dla Polski to 10,8 na 1 000 mieszkańców.

## **3. Występowanie zaburzeń psychicznych w Łodzi.**

W przytaczanym powyżej badaniu EZOP przedmiotem analizy było także zróżnicowanie wojewódzkie w występowaniu zaburzeń psychicznych. Województwo łódzkie znalazło się na pierwszym miejscu zestawienia, z najwyższym wskaźnikiem zaburzeń 29,3%. To bardzo wysoki poziom na tle innych regionów. Średnia dla całej Polski wynosi 23,4%, a w województwach o najmniejszym rozpowszechnieniu - podkarpackim i zachodniopomorskim – wskaźnik jest na poziomie 17,8% - 18,9%<sup>11</sup>.

Z tego względu region łódzki, w tym Łódź, wymaga szczególnego podejścia i intensyfikacji działań mających na celu poprawę stanu zdrowia psychicznego mieszkańców. Kierunki działań powinny objąć nie tylko działalność leczniczą, lecz także budowanie sieci wsparcia, tworzonej przez organizacje pozarządowe, pomoc społeczną i opiekę środowiskową.

W Łodzi notowane są także bardzo wysokie wskaźniki liczby zamachów samobójczych. W roku 2018 zanotowano o 77% więcej takich zdarzeń niż w roku 2013. Jeszcze bardziej alarmujące dane dotyczą grupy dzieci i młodzieży (0 - 18 lat). W 2018 roku próbowało odebrać sobie życie 85 z nich, co stanowi, w stosunku do roku 2013, wzrost o 215%<sup>12</sup>.

W poniższych tabelach przedstawione są informacje dotyczące pacjentów leczonych w zakresie zdrowia psychicznego w Łodzi w 2017 roku (opracowano na podstawie informacji przekazanych przez Wydział Rodziny i Polityki Społecznej Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi).

<sup>10</sup> Główny Urząd Statystyczny – <http://www.stat.gov.pl>.

<sup>11</sup> <http://www.ezop.edu.pl/WynikiBadania.html>

<sup>12</sup> <http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze>

Tab. 1. Liczba osób leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych, z wyłączeniem uzależnień.

Przyczyny leczenia	Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat					z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu			w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat				
	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat		
													0 - 18	19 - 29	30 - 64
Ogółem (suma wierszy 5 - 19)	1	51 389	19 509	4 806	6 300	26 859	13 424	4 964	2 193	2 226	6 080	2 635			
Z wiersza 1	2	x	x	3 137	2 624	9 518	4 230	x	1 338	823	2 026	777			
Osoby zamieszkałe na wsi	3	3 912	1 688	659	664	1 872	717	587	355	243	507	128			
Opieka czynna	4	10 804	4 008	1 728	1 154	5 470	2 452	1 250	651	498	1 663				
Zaburzenia organiczne	5	10 417	4 284	2	352	3 732	6 331	780	2	150	557	1 306			
Schizofrenia	6	4 764	2 143	19	459	3 174	1 112	143	4	80	177	62			
Zaburzenia schizotypowe: schizafektywne i urojeniowe (bez schizofrenii)	7	639	267	23	93	366	157	96	45	20	57	13			
Epizody afektywne	8	4 355	1 252	198	580	2 602	975	1 278	363	237	726	230			
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	9	5 859	1 720	29	412	3 826	1 592	1 039	334	115	653	260			
Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	10	921	299	20	129	519	253	311	95	42	185	70			
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	11	16 537	4 804	727	2 624	10 534	2 652	5 395	1 606	423	3 225	632			
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania	12	273	32	57	113	93	10	80	10	24	21	1			
Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	13	275	99	6	47	127	95	91	29	4	40	29			
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	14	2 206	1 052	66	871	1 141	128	771	367	56	365	14			
Upośledzenie umysłowe	15	1 220	676	243	349	580	48	161	86	65	48	10			
Całościowe zaburzenia rozwojowe	16	1 744	1 463	1 611	123	5	5	862	655	845	0	1			



Pozostałe zaburzenia psychicznego rozwoju	17	74	45	34	22	17	1	15	11	14	0	1
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	18	1 858	1 235	1 770	73	14	1	653	418	639	5	8
Nieokreślone zaburzenia psychiczne	19	247	138	1	53	129	64	44	22	1	20	18
Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone, bez zaburzeń psychicznych i rozpoznania niepsychiatryczne	20	1 136	521	267	140	615	114	685	340	222	94	299
												70

Zgodnie z przedstawionymi w powyższej tabeli danymi, w Łodzi w 2017 roku z powodu zaburzeń psychicznych, niespowodowanych używaniem alkoholu ani substancji psychoaktywnych, leczonych było łącznie 51 389 osób. Z tego 13 134 osoby, tj. 25,5%, były leczone po raz pierwszy w życiu. Do najczęstszych przyczyn leczenia należały: zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (32%), zaburzenia organiczne (20%), depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (11%) oraz schizofrenie (9%).

Wśród pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych przeważały kobiety, stanowiąc 62% pacjentów. W przypadku niektórych rodzajów dolegliwości odsetek ten był jeszcze większy – kobiety stanowiły 71% pacjentów leczonych z powodu zaburzeń nerwicowych, tyle samo w przypadku depresji i zaburzeń dwubiegunowych oraz epizodów afektywnych.

Tab. 2. Liczba osób leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych.

Przyczyny leczenia	Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat				z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat				Zobowiązani do leczenia
	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	5	2 146	1 395	138	846	1 042	120	916	95	440	360	21	1
Współistniejące uzależnienia od alkoholu	6	277	169	0	29	221	27	61	41	0	16	37	14
Współuzależnienia	7	366	88	3	63	272	28	188	44	28	146	12	0

Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	8	4 427	3 139	4	537	3 606	270	1 901	1 381	1	243	1 560	97	169
Współistniejące uzależnienia od środków psychoaktywnych	9	218	114	1	59	133	25	44	30	0	20	21	3	50
Współuzależnienia	10	738	105	4	154	473	107	319	43	2	39	250	28	110

Z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu i/lub substancji psychoaktywnych w 2017 roku w Łodzi leczonych było łącznie 6 537 osób, z czego 2 817 osób tj. 43%, po raz pierwszy w życiu. W tej grupie pacjentów przeważali mężczyźni. Stanowili oni 70% osób leczonych z powodu zaburzeń wywołanych używaniem alkoholu i 65% leczonych z powodu używania substancji psychoaktywnych. Leczone także 1 004 osoby z powodu współuzależnienia – tutaj 80% stanowiły kobiety.

Tab. 3. Liczba osób leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych ogółem.

Przyczyny leczenia	Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat						z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat				
	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej			
													7	8	9
Ogółem	1	57 962	24 043	4 948	7 683	31 517	13 814	15 951	7 043	2 289	2 909	8 000	2 753		
Zaburzenia psychiczne bez uzależnień	2	51 389	19 509	4 806	6 300	26 859	13 424	13 134	4 964	2 193	2 226	6 080	2 635		
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	3	2 146	1 395	138	846	1 042	120	916	698	95	440	360	21		
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	4	4 427	3 139	4	537	3 616	270	1 901	1 381	1	243	1 560	97		

Tab. 4. Liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego z powodu zaburzeń psychicznych ogółem.

Przyczyny leczenia	Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat					z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat				
	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej		
Ogółem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Zaburzenia psychiczne bez uzależnień	1	17 299	946	6 335	26 898	13 478	11 114	3 864	306	2 256	5 918	2 634		
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	2	16 637	905	6 058	26 248	13 357	10 768	3 618	288	2 136	5 738	2 606		
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	3	397	41	227	338	90	225	156	18	97	93	17		
	4	265	0	50	312	31	121	90	0	23	87	11		

Spośród wszystkich 57 962 osób, które w 2017 roku były leczone z powodu zaburzeń psychicznych, 82% - 47 657 pacjentów leczyło się w poradniach zdrowia psychicznego. Zdecydowana większość z nich – 98%, leczyła się z powodu zaburzeń niespowodowanych uzależnieniami. W stosunku do roku 2010 liczba pacjentów poradni zdrowia psychicznego wzrosła o 27%, tj. 10 286 osób. 64% pacjentów poradni stanowiły kobiety.

Tab. 5. Liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży z powodu zaburzeń psychicznych ogółem.

Przyczyny leczenia	Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat					z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat			
	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	
												7	8
Ogółem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	12
Zaburzenia psychiczne bez uzależnień	1	2 626	3 858	131	2	0	1 876	1 167	1 863	12	1	0	0
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	2	2 625	3 855	131	2	0	1 876	1 167	1 863	12	1	0	0
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

W poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w 2017 roku leczono 3 991 młodych ludzi, z czego 47% podjęło leczenie po raz pierwszy w życiu. Wobec danych z roku 2010 oznacza to wzrost liczby pacjentów o 137 osób, tj. o 3%. Większość leczonych stanowili chłopcy i młodzi mężczyźni – 66%. Dominujące przyczyny leczenia młodych pacjentów to: zaburzenia emocji i zachowania rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (33%), całościowe zaburzenia rozwojowe (38%), zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatomorficzne (15%).

Tab. 6. Liczba osób leczonych w poradniach odwykowych (alkoholowych) ogółem.

Przyczyny leczenia	Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat					z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat				
	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej		
													7	8
Ogółem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Zaburzenia psychiczne bez uzależnień	5 585	3 660	127	874	4 273	311	2 663	1 795	111	505	1 932	115		
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	822	242	46	109	600	67	482	175	42	78	333	29		
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	757	565	77	283	389	8	421	342	68	210	140	3		
	4 006	2 853	4	482	3 284	236	1 760	1 278	1	217	1 459	83		

W poradniach odwykowych, w porównaniu z danymi z roku 2010, można zaobserwować 5,5-krotny wzrost liczby osób leczonych z powodu używania substancji psychoaktywnych (140 osób w 2010 roku i 757 w 2017 roku). Niemal połowa z nich - 47% - to młodzież i młode osoby dorosłe (w wieku lat 0 - 29). Odnotowano natomiast spadek liczby pacjentów uzależnionych od alkoholu o 20%. W obu grupach pacjentów większość stanowili mężczyźni - 71% wśród uzależnionych od alkoholu i 75% wśród osób z zaburzeniami spowodowanymi środkami psychoaktywnymi. W placówkach odwykowych z pomocy korzystały także osoby współuzależnione. Grupa ta liczyła 882 osoby, a kobiety stanowiły w niej 85%.

Tab. 7. Liczba osób leczonych w poradniach profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych ogółem.

Przyczyny leczenia	Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat					z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat						
	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej
Ogółem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	9	10	11	12
Zaburzenia psychiczne bez uzależnień	1	458	17	343	344	25	298	217	9	136	149	4	9	136	149	4
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	2	5	0	2	9	0	8	4	0	0	8	0	0	0	8	0
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	3	432	17	336	315	22	270	200	17	336	315	22	9	133	127	1
	4	28	0	5	20	3	20	13	0	3	14	3	0	3	14	3

Tab. 8. Liczba osób leczonych w poradniach psychologicznych ogółem.

Przyczyny leczenia	Leczeni		w tym leczeni ogółem w wieku lat					z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu		w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat						
	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	0 - 18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej
Zaburzenia psychiczne ogółem	1	1 271	835	818	1 379	256	1 281	453	328	293	590	70	328	293	590	70

Dane dot. roku 2017 są porównywalne z liczbą pacjentów poradni psychologicznych w roku 2010.

## II. ZASOBY OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZAKRESIE PSYCHIATRII W ŁODZI

Informacje zawarte w niniejszej części zostały opracowane na podstawie informacji przekazanych przez Wydział Rodziny i Polityki Społecznej Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi oraz udostępnionych przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

### 1. Opieka ambulatoryjna.

Poniżej zamieszczono informacje o ambulatoryjnych placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej i ich personelu.

Tab. 9. Działalność poradni zdrowia psychicznego w Łodzi w 2017 r.

Rodzaj poradni	Liczba poradni	Liczba poradni, które wykazały działalność	Liczba porad			
			Ogółem	w tym udzielonych przez		
				lekarza	psychologa	terapeutę
Poradnia zdrowia psychicznego	55	45	202 444	154 272	38 795	9 377
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	9	8	50 948	7 894	17 337	25 717
Poradnia odwykowa (alkoholowa)	13	11	23 299	11 981	205	11 113
Poradnia profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od środków psychoaktywnych	5	5	4 483	748	82	3 653
Poradnia psychologiczna	29	20	22 729	2 986	13 747	5 996
<b>RAZEM</b>	<b>111</b>	<b>89</b>	<b>303 903</b>	<b>177 881</b>	<b>70 166</b>	<b>55 856</b>

Tab. 10. Zatrudnienie personelu działalności podstawowej w lecznictwie ambulatoryjnym dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych.

Grupa zawodowa	Ogółem						Z tego						Poradnie profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od środków psychoaktywnych			Poradnie psychologiczne		
	W tym na podst.			W tym na podst.			W tym na podst.			W tym na podst.			W tym na podst.			W tym na podst.		
	Udziałający ogółem	stos. pracy	umowy cywilnej	Udziałający ogółem	stos. pracy	umowy cywilnej	Udziałający ogółem	stos. pracy	umowy cywilnej	Udziałający ogółem	stos. pracy	umowy cywilnej	Udziałający ogółem	stos. pracy	umowy cywilnej	Udziałający ogółem	stos. pracy	umowy cywilnej
Lekarze ogółem (z rezydentami, bez konsultantów)	243	34	187	180	19	148	34	4	24	18	8	8	7	3	4	4	0	3
W tym:	20	4	15	14	2	12	1	0	0	4	1	3	1	1	0	0	0	0
	173	25	138	139	15	117	18	4	13	11	4	5	5	2	3	0	0	0
Pielęgniarki	48	27	19	31	18	12	7	4	3	5	2	3	2	1	1	3	2	0
W tym:	10	9	1	5	4	1	2	2	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0
	5	0	5	2	0	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
Psycholodzy	299	57	185	146	18	111	57	26	20	15	3	7	1	0	1	80	10	46
Specjaliści terapii uzależnień	46	16	22	0	0	0	0	0	0	35	11	18	11	5	4	0	0	0
Instruktorzy terapii uzależnień	9	4	3	0	0	0	0	0	0	7	3	3	2	1	0	0	0	0
Terapeuci zajęciowi	54	47	7	4	1	3	47	46	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3
Pracownicy socjalni	25	5	17	12	1	10	4	1	2	3	2	1	3	1	2	3	0	2
Inni terapeuci	19	2	17	15	1	14	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	0	2
Psychoterapeuci z certyfikatem (niezależnie od wykazania ich	28	2	22	17	1	13	1	0	1	6	0	5	0	0	0	4	1	3





### 3. Opieka pozaszpitalna i leczenie środowiskowe.

Tab. 12. Działalność różnych form opieki pozaszpitalnej (wg stanu na 31 grudnia 2017 r.).

Rodzaj ośrodka		Miejsca	Liczba osób objętych opieką	Osobodni
Oddziały psychiatryczne dzienne razem		276	1 382	50 170
W tym:	Dla dzieci i młodzieży	78	216	12 404
	Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu	30	262	5 223
Hostele		74	143	16 585
Zespoły leczenia środowiskowego (domowego)		X	2 504	b.d.
Razem			4 029	

Tab. 13. Liczba osób objętych opieką w zespołach leczenia środowiskowego, wg rozpoznania i wieku, w 2017 roku.

Przyczyna leczenia		Liczba leczonych		W tym leczeni ogółem w wieku lat			
		ogółem	w tym mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi		2 504	727	28	326	1 241	909
w tym:	Organiczne zaburzenia psychiczne, włącznie z zespołami objawowymi	817	249	0	13	197	607
	Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	28	20	0	4	20	4
	Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	19	12	0	6	9	4
	Schizofrenia	201	92	0	21	137	43
	Inne zaburzenia psychotyczne i urojeniowe	22	6	0	4	8	10
	Zaburzenia nastroju (afektywne)	468	109	2	65	274	127
	Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatomorficzne	894	199	9	185	587	113
	Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	9	0	0	6	3	0
inne	46	40	17	22	6	1	

Ze środowiskowej opieki psychiatrycznej w warunkach domowych korzystały w Łodzi w 2017 roku 2 504 osoby. Głównie byli to pacjenci z zaburzeniami nerwicowymi związanymi ze stresem i somatoformicznymi (36%), organicznymi zaburzeniami niepsychotycznymi (33%) oraz cierpiący na zaburzenia afektywne (18%). Wśród podopiecznych przeważały kobiety, stanowiąc 71% wszystkich podopiecznych.

Tab. 14. Zatrudnienie w zespołach leczenia środowiskowego wg grup zawodowych i działalność personelu.

Grupa zawodowa	Zatrudnienie – stan na 31 grudnia 2017 r.			Działalność		
	Udzielający świadczeń ogółem	w tym zatrudnieni na podst.		Liczba wizyt w środowisku pacjenta	Liczba wizyt w zespole	Liczba wizyt ogółem
		stos. pracy	umowy cywilnej			
Lekarze ogółem (z rezydentami, bez konsultantów)	33	2	30	3 310	8 918	12 228
W tym	2	0	2			
Psychiatrzy I st.						
Psychiatrzy II st. i specjaliści	21	1	20			
Pielęgniarki	6	1	5	2 304	0	2 304
W tym ze spec. z psychiatrii	1	0	1			
po kursie kwalif. z psychiatrii	0	0	0			
Psycholodzy	29	5	24	2 628	3 134	5 762
Specjaliści uzależnień	0	0	0			
Instruktorzy uzależnień	0	0	0			
Terapeuci zajęciowi	3	0	3			
Pracownicy socjalni	4	0	4	81	0	81
Inni terapeuci	5	1	4	4 225	2 628	6 853
Psychoterapeuci z certyfikatem (niezależnie od wykazania w innych ww. kategoriach)	8	0	8			

#### **4. Finansowanie świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.**

W 2016 roku Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zawarł 81 umów z 36 podmiotami realizującymi na terenie Łodzi świadczenia zdrowotne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. W latach 2017 i 2018 liczby te wynosiły odpowiednio: 2017 rok - 43 umowy, 34 podmioty, 2018 rok - 69 umów, 37 podmiotów). Świadczenia te obejmują:

- opiekę ambulatoryjną – poradnie i zespoły leczenia środowiskowego,
- opiekę dzienną – dzienne oddziały psychiatryczne i leczenia uzależnień,
- opiekę stacjonarną – oddziały psychiatryczne i oddziały leczenia uzależnień.

W ramach opieki ambulatoryjnej ze środków publicznych finansowane są następujące rodzaje świadczeń:

1. świadczenia psychiatryczne dla dorosłych,
2. świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży,
3. świadczenia psychologiczne,
4. świadczenia dla osób z autyzmem lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju,
5. leczenie uzależnień,
6. terapia uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu,
7. terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol,
8. program leczenia substytucyjnego.

W ramach opieki dziennej ze środków publicznych finansowane są:

1. świadczenia psychiatryczne oraz rehabilitacja psychiatryczna dla dorosłych oraz dzieci i młodzieży,
2. leczenie zaburzeń nerwicowych,
3. terapia uzależnienia od alkoholu,
4. leczenie środowiskowe (domowe),
5. świadczenia w hostelu (dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol, dla osób z zaburzeniami psychicznymi).

W ramach opieki stacjonarnej ze środków publicznych finansowane są następujące rodzaje świadczeń:

1. świadczenia psychiatryczne dla dorosłych,
2. świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży,
3. świadczenia psychogeriatryczne,
4. leczenie uzależnień, w tym terapia uzależnienia od alkoholu,
5. świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych,
6. leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja),
7. leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja),
8. terapia dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi,
9. leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi ze wskazań życiowych,
10. świadczenia w izbie przyjęć.

Szczegółowy, aktualny wykaz podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi znajduje się na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia <https://zip.nfz.gov.pl>, zaś wykaz umów zawartych w kolejnych latach na stronie <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy>.

Wysokość środków finansowych przeznaczonych przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w poszczególnych zakresach, przedstawiają poniższe tabele.

Tab. 16. Wysokość nakładów Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

NAZWA ZAKRESU	Nakłady 2016 r.	Nakłady 2017 r.	Nakłady 2018 r.
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	13 337 243,79	14 352 281,64	11 537 096,01
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	1 470 243,43	1 708 466,03	1 726 953,70
Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	2 645 769,41	2 917 006,99	3 109 597,86
Leczenie uzależnień	1 253 596,68	1 389 282,00	1 381 011,03
Program leczenia substytucyjnego	698 809,48	906 017,26	990 677,32
Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	946 417,10	1 134 273,89	1 126 939,56
Świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	423 225,90	437 233,70	395 444,76
Świadczenia psychologiczne	1 214 008,10	1 334 768,67	1 365 993,62
Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	2 977 643,58	3 555 675,04	2 967 633,36
Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	2 091 644,34	2 775 728,30	2 682 993,92
Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych	447 356,80	522 511,05	546 194,42
Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	519 449,71	573 220,68	669 573,30
Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu	646 063,20	765 633,60	807 256,38
Świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu	446 061,00	511 863,00	586 773,00
Świadczenia dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych udzielane w hostelu	856 336,60	1 070 345,35	940 809,42
Leczenie środowiskowe (domowe)	1 457 484,03	2 127 753,31	1 842 929,37
Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych	25 668 540,40	26 462 176,25	19 925 691,50
Leczenie elektrowstrząsami chorych z zaburzeniami psychicznymi (ew.) ze wskazań życiowych	443 117,30	224 459,60	
Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	4 296 203,00	4 491 758,50	5 405 126,25

Świadczenia psychogeriatryczne	5 306 378,80	5 499 821,20	5 793 454,42
Leczenie uzależnień stacjonarne	1 946 739,20	1 876 145,80	2 098 497,30
Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	2 345 712,60	2 391 927,16	2 231 627,65
Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	1 374 480,00	1 163 846,00	1 202 568,72
Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	410 946,52	411 418,04	424 825,84
Świadczenia terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychiatrycznymi (podwójna diagnoza)	588 379,00	790 559,00	723 211,80
Świadczenia w izbie przyjęć szpitala (ryczałt dobowy)	841 800,00	292 725,60	1 069 086,08
Działalność Centrów Zdrowia Psychicznego w IV kwartale 2018 roku			20 578 318,46
<b>RAZEM</b>	<b>74 653 649,97</b>	<b>79 686 897,66</b>	<b>92 130 285,05</b>

## **5. Centra Zdrowia Psychicznego – program pilotażowy.**

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego w 2018 roku w Łodzi rozpoczęły działalność dwa Centra Zdrowia Psychicznego. Od 1 października 2018 r. rozpoczęło działalność Centrum Zdrowia Psychicznego dla Łodzi-Widzewa, funkcjonujące w siedzibie Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przy ul. Czechosłowackiej 8/10. Natomiast od dnia 1 grudnia 2018 r. działa Centrum Zdrowia Psychicznego dla Łodzi-Bałuty, znajdujące się w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej - Szpitalu im. J. Babińskiego przy ul. Aleksandrowskiej 159.

Zgodnie z założeniami, centrum zdrowia psychicznego ma zapewnić pacjentom i ich rodzinom opiekę w poradni zdrowia psychicznego, oddziałach dziennych i stacjonarnych, pomoc doraźną oraz, przede wszystkim, leczenie środowiskowe, czyli opiekę w domu pacjenta. Nowością jest punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny. Pacjent, który się do niego zgłosi, powinien otrzymać plan leczenia, fachową pomoc i wsparcie. Pacjenci, których przypadek zostanie uznany za pilny, w ciągu 72 godzin powinni rozpocząć terapię. Główną ideą funkcjonowania centrów zdrowia psychicznego jest organizacja leczenia w taki sposób, aby, jeśli to tylko możliwe, pacjent mógł uniknąć pobytu w szpitalu i był leczony w swoim środowisku. Taka forma opieki ma pomóc pacjentom w jak najszybszym odzyskaniu zdrowia, pozycji społecznej i oczekiwanej jakości życia.

Program pilotażowy będzie prowadzony do 30 czerwca 2021 r. Funkcjonowanie centrów objętych programem jest finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

W związku z realizacją programu pilotażowego w Łodzi nastąpiły zmiany w zakresie organizacji działalności ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej. Do konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych w tym zakresie, ogłoszonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia w czerwcu 2018 roku, nie mogły przystąpić placówki świadczące usługi na terenie objętym pilotażem, tj. 13 podmiotów z terenu Bałut (7 z nich jest podwykonawcami w Centrum Zdrowia Psychicznego dla Łodzi-Bałuty) i 1 podmiot prowadzący działalność na Widzewie. Potencjalnie może to powodować ograniczenia w dostępności ambulatoryjnych porad psychiatrycznych dla mieszkańców dzielnic nieobjętych pilotażem.

### **III. WSPARCIE SPOŁECZNE OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI.**

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, zwaną dalej ustawą, w art. 8 stanowi, że jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej, w porozumieniu z podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej organizują na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Oparcie społeczne polega w szczególności na:

- 1) podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia;
- 2) organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji;
- 3) udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Wsparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi realizowane jest w różnych formach, zinstytucjonalizowanych i środowiskowych.

#### **1. Pomoc społeczna.**

##### **1.1. Domy pomocy społecznej.**

Zgodnie z art. 38 ustawy osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, może być za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego przyjęta do domu pomocy społecznej.

Domy pomocy społecznej, zgodnie z założeniami, mają za zadanie zaspokajanie niezbędnych potrzeb bytowych, opiekuńczych, edukacyjnych, społecznych i religijnych przebywających w nich podopiecznych, przy uwzględnieniu wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców. Placówki te zapewniają, oprócz miejsca zamieszkania, wyżywienia i odzieży, także opiekę, pielęgnację i pomoc w podstawowych czynnościach życiowych. Świadczą usługi wspomagające, polegające na prowadzeniu terapii zajęciowej, podnoszeniu sprawności, a także zaspokajaniu potrzeb religijnych i kulturalnych, utrzymaniu i rozwijaniu przez podopiecznych kontaktów z rodziną i środowiskiem. W przypadku dzieci placówki świadczą również usługi w zakresie potrzeb edukacyjnych. Podopieczni mają możliwość nauki i uczestnictwa w zajęciach rewalidacyjnych. Istotną metodą edukacyjną jest uczenie i wychowanie przez doświadczenie życiowe. Placówki są prowadzone przez Miasto Łódź oraz przez podmioty niepubliczne na zlecenie Miasta.

W Łodzi funkcjonuje 6 domów pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz niepełnosprawnych intelektualnie.



Tab. 17. Domy pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dla osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Nazwa	Adres	Typ placówki
1) 3 Dom Pomocy Społecznej	ul. Paradna 36	Osoby przewlekłe psychicznie chore
2) 5 Dom Pomocy Społecznej	ul. Podgórna 2/14	Osoby przewlekłe psychicznie chore
3) Dom Pomocy Społecznej	ul. Sierakowskiego 65	Dzieci i młodzież niepełnosprawni intelektualnie
4) Dom Pomocy Społecznej	ul. Spadkowa 4/6	Dorośli, dzieci i młodzież niepełnosprawni intelektualnie
5) Niepubliczny Dom Pomocy Społecznej Fundacji Brata Alberta	ul. Helenówek 7	Dorośli niepełnosprawni intelektualnie mężczyźni
6) Niepubliczny Dom Pomocy Społecznej Zgromadzenia Sióstr Służebniczek NMP	ul. Kosynierów Gdyńskich 20	Osoby przewlekłe psychicznie chore

Domy dysponują łącznie pulą 637 miejsc. W 2017 roku korzystały z nich łącznie 682 osoby, w 2018 roku – 678 osób.

W ramach struktury organizacyjnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi działają dwa Domy Dziennego Pobytu dla Osób Niepełnosprawnych:

- 1) przy ul. Rojnej 18a (45 miejsc organizacyjnych), z filią przy ul. Piotrkowskiej 121 (20 miejsc organizacyjnych dla osób powyżej 18 roku życia),
- 2) przy ul. Ćwiklińskiej 5a (35 miejsc organizacyjnych).

Placówki przeznaczone są dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, z dziecięcym porażeniem mózgowym, zespołem Downa, autyzmem. W wyjątkowych sytuacjach i w miarę wolnych miejsc, dopuszczany jest pobyt w domach osób w wieku powyżej 35 roku życia. Domy zapewniają podopiecznym opiekę medyczną, psychologiczną, terapeutyczną i wychowawczo-rewalidacyjną, opartą na indywidualnych programach usprawniania. Domy zapewniają 100 miejsc. W 2017 roku korzystało z nich 108 osób, w 2018 roku – 77 osób.

Od 1 czerwca 2015 r. funkcjonuje w Łodzi pierwszy Rodzinny Dom Pomocy, z siedzibą przy ul. Edwarda 33. Dom przeznaczony jest dla 4 osób wymagających wsparcia z powodu niepełnosprawności intelektualnej. Mieszkają w nim młode osoby, kończące edukację w ośrodkach szkolno-wychowawczych. W Domu towarzyszą im opiekunowie, którzy pomagają w codziennych czynnościach oraz prowadzą zajęcia terapeutyczno-rehabilitacyjne.

## **1.2. Środowiskowe domy samopomocy.**

Środowiskowe domy samopomocy są dzienną formą opieki społecznej. Świadczą usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym. Zakres działalności obejmuje też poradnictwo psychologiczne i socjalne, psychoedukację. Działania takich domów przyczyniają się do zmniejszenia izolacji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

W Łodzi funkcjonuje 5 środowiskowych domów samopomocy, prowadzonych przez podmioty niepubliczne na zlecenie Miasta:

- 1) Łódzkie Towarzystwo Alzheimerowskie – ul. Przybyszewskiego 111,
- 2) Krajowe Towarzystwo Autyzmu Oddział w Łodzi – ul. Chocianowicka 198, ul. Cedry 2,
- 3) Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intellektualną Koło w Łodzi – ul. Karolewska 70/76 wraz z filią przy ul. Garnizonowej 38,
- 4) Stowarzyszenie Młodzieży i Osób z Problemami Psychicznymi, ich Rodzin i Przyjaciół „Pomost” – ul. Próchnika 7,
- 5) Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych – ul. Pabianicka 132 wraz z filią przy ul. ks. S. Staszica 1/3.

Placówki w 2018 roku dysponowały łącznie 205 miejscami i skorzystało z nich 206 osób.

Osoby, które oczekują na przyjęcie do środowiskowych domów samopomocy bądź takie domy opuściły, mogą korzystać ze wsparcia dwóch klubów samopomocy. Prowadzą je: Klub Lokalnej Integracji „Lonia” oraz Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych (Klub Samopomocy „Więź”). Kluby zapewniają wsparcie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności w zakresie aktywizacji, rehabilitacji i integracji społecznej przy współudziale, w miarę możliwości, rodziny uczestnika. Kluby dysponują łącznie 70 miejscami, zaś korzystały z nich 82 osoby.

Prowadzenie środowiskowych domów samopomocy i klubów samopomocy jest zadaniem z zakresu administracji rządowej zleconym jednostkom samorządu terytorialnego.

## **1.3. Mieszkania chronione.**

Mieszkanie chronione jest formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub wspomagającą je w codziennym funkcjonowaniu. Mieszkanie chronione zapewnia warunki samodzielnego funkcjonowania w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną.

W Łodzi mieszkania chronione są prowadzone przez organizację pozarządową - Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych. TPN prowadzi mieszkania dla mieszkańców Łodzi - osób z różnego typu niepełnosprawnościami, głównie z zaburzeniami psychicznymi, w 5 lokalizacjach:

- 1) ul. Zawiszy Czarnego 22, Łódź,
- 2) ul. Traktorowa 90 m. 34, Łódź,
- 3) ul. Krawiecka 10 a-c, Łódź,
- 4) ul. Łagiewnicka 102/116, Łódź,
- 5) ul. Wojska Polskiego 136/138 m. 26, Łódź.

Placówki te dysponują łącznie 40 miejscami, w 2018 roku skorzystało z nich łącznie 49 osób.

Prowadzenie mieszkań chronionych jest zadaniem własnym jednostek samorządu terytorialnego.

#### **1.4. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.**

Osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych. Usługi takie mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Świadczone są w miejscu zamieszkania podopiecznego i obejmują:

- uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
- pielęgnację – jako wspieranie procesu leczenia,
- rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2007 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- pomoc mieszkaniową,
- zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

W Łodzi usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi są realizowane, na zlecenie Miasta Łodzi, przez podmioty wyłonione w drodze postępowania konkursowego - Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych oraz Stowarzyszenie Opiekuńcze „Nadzieja” z siedzibą w Lublinie przy ul. Kolorowej 6.

W 2018 roku skorzystało z nich 50 osób, w wymiarze 19 470 godzin.

## **2. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.**

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych rehabilitacja zawodowa ma na celu ułatwienie osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

Osoby niepełnosprawne, z racji stanu zdrowia oraz innych czynników, dużo częściej niż osoby w pełni sprawne doświadczają problemów na rynku pracy i będących ich konsekwencją kosztów o charakterze psychologicznym (apatia, niechęć do podejmowania jakiegokolwiek aktywności, izolacja, brak kontaktów z ludźmi, pesymizm, poczucie beznadziejności sytuacji, brak celów i planów na przyszłość)<sup>13</sup>.

Większość osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym pozostaje bez zatrudnienia. Według danych z Narodowego Spisu Powszechnego w województwie łódzkim w 2011 roku 78% osób niepełnosprawnych to osoby bierne zawodowo. Pracowało jedynie

<sup>13</sup> „Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych w województwie łódzkim. Raport końcowy.” Regionalne Obserwatorium Rynku Pracy w Łodzi, Łódź 2011.

17%, a kolejne 5% stanowiły osoby bezrobotne. Współczynnik aktywności zawodowej kształtował się zatem na poziomie 22% i był o 2% wyższy niż w skali całego kraju. Przyczyny takiego stanu rzeczy są różnorakie: niski poziom wykształcenia osób niepełnosprawnych (40% niepełnosprawnych mieszkańców regionu łódzkiego w wieku 13 lat i więcej posiadało wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne, 23% - zasadnicze zawodowe, 8% - wykształcenie wyższe, 29% - średnie lub policealne), mentalność osób niepełnosprawnych oraz nastawienie ich rodzin, nieumiejętność funkcjonowania na rynku pracy, oferowane warunki pracy<sup>14</sup>.

Osoby z niepełnosprawnościami niezależnie od rodzaju i stopnia niepełnosprawności mają prawo do zatrudnienia. Część z nich wybiera pracę w warunkach chronionych (zakłady pracy chronionej, zakłady aktywności zawodowej), inni wybierają otwarty rynek lub spółdzielnie socjalne. W województwie łódzkim większość niepełnosprawnych pracowników (80%) zadeklarowała, że pracuje na otwartym rynku pracy, przy 15% pracujących na rynku pracy chronionej (pozostali to osoby prowadzące własną działalność gospodarczą). Oznacza to sporą zmianę w porównaniu do 2011 roku, kiedy to prawie połowa osób niepełnosprawnych (45%) była zatrudniona na chronionym rynku pracy. Niezmiennie na chronionym rynku pracy zatrudnienie znajdują przede wszystkim osoby ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, w dużej mierze z upośledzeniem umysłowym<sup>15</sup>.

Na koniec 2018 roku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łodzi w ewidencji osób bezrobotnych i poszukujących pracy było zarejestrowanych 326 osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym 264 osoby bezrobotne i 62 osoby poszukujące pracy).

## 2.1. Warsztaty terapii zajęciowej.

Warsztat terapii zajęciowej to placówka stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Realizacja tego celu odbywa się przy zastosowaniu technik terapii zajęciowej, zmierzających do rozwijania umiejętności wykonywania czynności życia codziennego i zaradności osobistej oraz psychofizycznych sprawności, a także podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy.

W Łodzi działa 9 warsztatów terapii zajęciowej:

- 1) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu „NOWA ZORZA”, ul. Św. Jerzego 12;
- 2) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Spółdzielni Usług Techniczno-Handlowych i Wdrożeń „ORPEL”, ul. Lodowa 101;
- 3) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Spółdzielczych Zakładach Chemicznych „MORS” ul. Telefoniczna 28;
- 4) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Specjalnym Ośrodku Szkolno - Wychowawczym Nr 3 ul. Tkacka 34/36;
- 5) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Polskim Związku Głuchych, ul. Nawrot 94/96;
- 6) Warsztaty Terapii Zajęciowej „POKÓJ”, Al. Pierwszej Dywizji 16/18;
- 7) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Towarzystwie Przyjaciół Dzieci Łódź – Bałuty ul. Plantowa 7;
- 8) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Międzynarodowym Stowarzyszeniu Pomocy „Słyszę Serce”, ul. Skarbowa 28;

<sup>14</sup> Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych w województwie łódzkim II. Raport końcowy.” Regionalne Obserwatorium Rynku Pracy w Łodzi, Łódź 2017.

<sup>15</sup> Tamże.

9) Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Fundacji „JIM”, ul. Tatrzańska 105.

W 2018 roku z warsztatów korzystało 296 osób.

## **2.2. Zakłady aktywności zawodowej.**

Zakład aktywności zawodowej (zwany dalej ZAZ) to miejsce aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością, w szczególności ze znacznym oraz umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Celem działań ZAZ jest przygotowanie swoich niepełnosprawnych pracowników do pracy w bardziej wymagających warunkach np. na wolnym rynku pracy.

Status zakładu aktywności zawodowej może uzyskać wyodrębniona organizacyjnie i finansowo jednostka, utworzona przez gminę, powiat, fundację, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych, jeżeli:

1. co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych w tej jednostce stanowią osoby niepełnosprawne, w szczególności skierowane do pracy przez powiatowe urzędy pracy:
  - a. zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności,
  - b. zaliczone do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną; wskaźnik zatrudnienia tych osób nie może być wyższy niż 35% ogółu zatrudnionych;
2. obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy:
  - a. odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy,
  - b. uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich;
3. jest zapewniona doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;
4. organizator przeznacza uzyskane dochody na zakładowy fundusz aktywności zawodowej;
5. uzyska pozytywną opinię starosty o potrzebie utworzenia zakładu aktywności zawodowej.

W Łodzi działają 4 zakłady aktywności zawodowej:

1. Zakład Aktywności Zawodowej „Zdrowa Kuchnia” Towarzystwa Przyjaciół Niepełnosprawnych;
2. Zakład Aktywności Zawodowej „Dobry Start” Towarzystwa Przyjaciół Niepełnosprawnych;
3. Zakład Aktywności Zawodowej Caritas Archidiecezji Łódzkiej;
4. Zakład Aktywności Zawodowej KRES w Łodzi z filią w Pabianicach.

## **2.3. Zakłady pracy chronionej.**

Kolejnym elementem systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych są także zakłady pracy chronionej. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych określa, jakie warunki musi spełnić pracodawca, aby jego działalność mogła uzyskać status zakładu pracy chronionej, przyznawany przez wojewodę. Status ten daje możliwość korzystania z różnych instrumentów finansowych – zwolnień podatkowych oraz pomocy ze środków PFRON.

Status zakładu pracy chronionej może uzyskać pracodawca:

- prowadzący działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy,
- zatrudniający nie mniej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy,

- osiągający przez okres co najmniej 6 miesięcy wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych co najmniej 40%, w tym co najmniej 10% ogółu zatrudnionych stanowią osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności,
- albo co najmniej 30% niewidomych lub psychicznie chorych,
- albo upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności,

u którego obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich, zapewnia doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne.

#### **2.4. Centra/kluby integracji społecznej.**

Działania centrów i klubów integracji społecznej są adresowane do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym m.in. do osób chorujących psychicznie i do osób niepełnosprawnych.

**Centrum integracji społecznej** realizuje aktywizację zawodową i społeczną przez następujące działania:

- reintegrację zawodową, czyli odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w Centrum zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy,
- reintegrację społeczną czyli odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w Centrum umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu,
- umożliwienie zatrudnienia wspieranego, czyli udzielanie wsparcia o charakterze doradczym i finansowym uczestnikom CIS w utrzymaniu aktywności zawodowej umożliwiającej podjęcie zatrudnienia, prac społecznie użytecznych w rozumieniu przepisów o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej lub podjęcie działalności gospodarczej.

Centrum może być tworzone przez jednostkę samorządu terytorialnego, organizację pozarządową oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 pkt. 1 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

W Łodzi działa Centrum Integracji Społecznej MEA przy ul. Więckowskiego 29/5, prowadzone przez Fundację „Uwolnienie”.

W 2018 roku z CIS skorzystało 37 osób.

**Klub integracji społecznej** może być prowadzony przez jednostkę samorządu terytorialnego, organizację pozarządową oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 pkt. 1 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi prowadzi dwa Kluby Integracji Społecznej: przy ul. Księży Młyn 2 i przy ul. Objazdowej 17.

Kluby te oferują:

- samopomocowe grupy wsparcia,
- warsztaty psychoedukacyjne - trening umiejętności społecznych,
- zajęcia integracyjne promujące alternatywne formy spędzania czasu wolnego,
- warsztaty edukacji społecznej i zawodowej,

- kursy podnoszące umiejętności i kwalifikacje zawodowe, w ramach aktualnie realizowanych projektów,
- udział w formach prozatrudnieniowych (prace społecznie użyteczne, staże), w ramach aktualnie realizowanych projektów,
- poradnictwo socjalne i doradztwo zawodowe.

W 2018 roku z pomocy i wsparcia klubów skorzystało 239 osób.

### **2.5. Przedsiębiorstwa społeczne.**

Przedsiębiorstwa społeczne są podmiotami gospodarczymi, które działają nie dla osiągnięcia zysku finansowego, ale przede wszystkim dla realizacji celów społecznych. Jednym z nich jest aktywizacja zawodowa i włączenie społeczne zatrudnionych w nich osób. W firmach społecznych mogą znaleźć zatrudnienie osoby zagrożone wykluczeniem społecznym m.in. z powodu choroby, także psychicznej, niepełnosprawności, trudnej sytuacji życiowej, długotrwałego bezrobocia itp.

Przedsiębiorstwa społeczne mogą działać w formie organizacji pozarządowych prowadzących działalność gospodarczą, spółdzielni, w tym spółdzielni socjalnych, a także spółek non-profit.

### **3. Organizacje pozarządowe.**

W Łodzi funkcjonuje kilkadziesiąt organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób z problemami uzależnień. Podmioty te oferują m.in.:

- prowadzenie grupowej terapii rodzin z udziałem osób niepełnosprawnych,
- prowadzenie indywidualnej terapii dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin,
- organizowanie wyjazdów integracyjnych i turystyczno-rekreacyjnych,
- organizację imprez okolicznościowych i integracyjnych,
- prowadzenie działalności informacyjnej w zakresie spraw socjalnych,
- prowadzenie działalności edukacyjnej dla osób chorujących i ich rodzin,
- wspieranie rozwoju społeczno-zawodowego w kierunku usamodzielnienia młodych osób z zaburzeniami psychicznymi,
- prowadzenie rehabilitacji społecznej i zawodowej dla osób niepełnosprawnych z powodu choroby psychicznej,
- przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,
- poradnictwo specjalistyczne,
- pomoc i terapię dla osób uzależnionych i ich rodzin,
- grupy samopomocowe dla osób uzależnionych,
- grupy wsparcia dla członków rodzin osób z problemem alkoholowym,
- prowadzenie świetlic środowiskowych i świetlic socjoterapeutycznych.

### **4. Pozostałe działania podmiotów niepublicznych.**

Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych, organizacja pozarządowa działająca przede wszystkim w obszarze udzielania wsparcia i pomocy osobom cierpiącym na zaburzenia psychiczne, w okresie od 1 października 2018 r. do 30 września 2021 r. realizuje projekt pt. TRANSFER: innowacyjny program przeniesienia usług psychiatrycznych z instytucji do środowiska. II etap - testowanie modelu. Projekt jest współfinansowany ze środków

Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Celem głównym projektu TRANSFER jest poprawa jakości działań w obszarze zdrowia psychicznego poprzez przetestowanie środowiskowego Modelu leczenia i rehabilitacji osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, zakładającego poprawę dostępności, zakresu i skuteczności usług psychiatrycznych w powiatach: miejskim łódzkim i zgierskim. Projekt jest skierowany do osób: cierpiących na zaburzenia ze spektrum schizofrenii i zaburzenia afektywne, zaburzenia otępienne, uzależnionych - od alkoholu i innych substancji zmieniających świadomość, zgodnie z aktualnymi trendami demograficznymi, epidemiologicznymi i społecznymi.

Powyższy cel będzie realizowany poprzez zapewnienie koordynacji, ciągłości i komplementarności działań przez Powiatowe Centrum Koordynacji Opieki Psychiatrycznej, dostosowanych do rzeczywistych potrzeb uczestników, współpracę międzysektorową, innowacyjne metody i narzędzia opieki środowiskowej (tj. Rodzinne Mieszkania Chronione, Rodzinne Domy Pomocy dla osób chorujących psychicznie i chorujących na chorobę Alzheimera, Środowiskowy Dom Samopomocy dla Chorujących na chorobę Alzheimera z głębokim otępieniem, Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób chorujących psychicznie, Hostel długoterminowy dla osób uzależnionych od alkoholu, Wirtualny Ośrodek Wsparcia, Firma społeczna – Centrum Aktywizacji Zawodowej), wsparcie rodzin dotkniętych chorobą psychiczną, po działania prewencyjne i świadomościowe. Kluczowym elementem będzie zaangażowanie uczestników w planowanie i realizację programu własnego zdrowienia we współpracy z Patronem, wspierającym uczestników w przezwyciężaniu ograniczeń wywołanych chorobą, poza szpitalnym systemem opieki psychiatrycznej. Celem długofalowym realizacji projektu będzie wykorzystanie przetestowanej innowacji do wprowadzenia zmian systemowych w zakresie polityki wsparcia procesu deinstytucjonalizacji usług w obszarze zdrowia psychicznego<sup>16</sup>.

Projekt jest realizowany przez Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych w partnerstwie z Fundacją Celeste, stowarzyszeniem Wsparcie Społeczne „Ja-Ty-My” oraz Stowarzyszeniem Rodzin Działających na Rzecz Zdrowia Psychicznego „Dla Rodziny”.

---

<sup>16</sup> <http://www.tpn.org.pl/projekty/transfer/>



## **IV. ANALIZA SWOT**

### **Mocne strony**

- funkcjonowanie na terenie Łodzi dużych, specjalistycznych podmiotów leczniczych prowadzących działalność w zakresie opieki psychiatrycznej;
- wykształcona kadra medyczna;
- działania w zakresie wspierania zdrowia psychicznego i przeciwdziałania uzależnieniom są wskazane wśród celów oddziaływań w Polityce Zdrowia dla Miasta Łodzi 2020+, przyjętej uchwałą Nr LIX/1255/13 Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 27 marca 2013 r.;
- duża liczba organizacji pozarządowych realizujących działania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym także na zlecenie Miasta Łodzi;
- doświadczenie Miasta Łodzi w realizacji programów promocji zdrowia, profilaktycznych i przeciwdziałania uzależnieniom.

### **Słabe strony**

- wysoki odsetek mieszkańców Łodzi doświadczających zaburzeń psychicznych;
- znaczny wzrost – o 27% (w stosunku do roku 2010) - liczby pacjentów poradni zdrowia psychicznego leczonych z powodu zaburzeń psychicznych niezwiązanych z uzależnieniami;
- znaczny wzrost osób leczonych z powodu używania substancji psychoaktywnych innych niż alkohol;
- niska świadomość zdrowotna mieszkańców Łodzi;
- niskie dochody i zła sytuacja ekonomiczna mieszkańców Łodzi, wpływająca negatywnie na kondycję psychiczną;
- brak wśród podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Miasto Łódź placówek zajmujących się ochroną zdrowia psychicznego – zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego podmioty takie prowadzi samorząd województwa;
- brak wystarczającej liczby lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- mała dostępność świadczeń i długi czas oczekiwania na wizytę w poradni zdrowia psychicznego, szczególnie dla dzieci i młodzieży;
- ograniczone nakłady finansowe z budżetu Miasta na działania w zakresie edukacji, promocji i profilaktyki problemów zdrowia psychicznego.

### **Szanse**

- rozwój sieci podmiotów ekonomii społecznej, umożliwiających aktywizację zawodową i społeczną osób z zaburzeniami psychicznymi;
- upowszechnianie wiedzy z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego i umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresowych i kryzysowych;
- wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców Łodzi, podejmowanie z własnej inicjatywy działań wspierających dobrostan fizyczny i psychiczny;
- rozwój sieci wsparcia środowiskowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, z udziałem organizacji pozarządowych, pomocy społecznej i lecznictwa środowiskowego;
- możliwość pozyskiwania zewnętrznych środków finansowych (w tym w ramach programów Unii Europejskiej) na działania przeciwdziałające wykluczeniu społecznemu;

- możliwość korzystania z doświadczenia innych miast i krajów w związku z przynależnością do programu ZDROWE MIASTA Światowej Organizacji Zdrowia.

### **Zagrożenia**

- wyjazdy personelu medycznego, w tym lekarzy specjalistów, do pracy w innych krajach;
- rezygnacja przez lekarzy specjalistów z pracy w podmiotach publicznych na rzecz sektora prywatnego;
- brak integracji działań różnych podmiotów z terenu Miasta na rzecz zdrowia psychicznego (podmioty lecznicze, opieka społeczna, placówki edukacyjno-wychowawcze, organizacje pozarządowe);
- zbyt niskie nakłady ze środków publicznych na świadczenia w zakresie opieki psychiatrycznej;
- brak dodatkowych środków finansowych dla samorządu terytorialnego na realizację zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego;
- brak rozwiązań legislacyjnych określających zasady współpracy podmiotów leczniczych, jednostek pomocy społecznej i systemu oświaty przy opiece nad osobami z zaburzeniami psychicznymi;
- wykluczenie społeczne, izolacja osób z zaburzeniami psychicznymi.

## V. CELE I ZADANIA

### Cel główny 1. Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego mieszkańców Łodzi.

#### **Cel szczegółowy 1.1. Wspieranie zdrowia psychicznego.**

##### Zadania:

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

##### Działania:

1. Realizacja programów profilaktyczno-wychowawczych w szkołach i placówkach oświatowych, w ramach których poruszane są m.in. kwestie związane ze zdrowiem psychicznym młodzieży i osób dorosłych.

Okres realizacji: zadanie ciągłe; wynika z pracy wychowawczej szkół.

Realizatorzy: szkoły i placówki oświatowe, Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Sportu Urzędu Miasta Łodzi.

Wskaźnik realizacji: liczba realizowanych programów; liczba osób objętych działaniami.

2. Realizacja programu aktywizacji społecznej dzieci i młodzieży, w ramach którego prowadzone są następujące działania:
  - 1) wspieranie klubów młodzieżowych, społecznych inicjatyw młodzieży oraz inicjatyw na rzecz dzieci i młodzieży, w tym poprzez współpracę z organizacjami pozarządowymi pracującymi na rzecz rodzin i dzieci znajdujących się w kryzysie;
  - 2) prowadzenie zajęć wzmacniających pozytywne zachowania społeczne wśród dzieci i młodzieży (oraz grup rówieśniczych i klasowych) w zakresie m.in.: edukacji, aktywności zawodowej, pełnienia ról życiowych, zawierania i utrzymywania relacji, uczestnictwa we wszystkich sferach życia społecznego.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Sportu Urzędu Miasta Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: liczba prowadzonych działań; liczba osób objętych działaniami.

3. Profilaktyka uzależnień od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży - w tym profilaktyka uniwersalna, selektywna i wskazująca, prowadzenie kampanii społecznych i edukacyjnych, szkoleń i konferencji. Działania organizowane są ramach Miejskiego Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Miejskiego Program Przeciwdziałania Narkomanii, przyjmowanych przez Radę Miejską w Łodzi na kolejne lata.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Sportu Urzędu Miasta Łodzi, Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi, Wydział Sportu w Departamencie Pracy, Edukacji i Sportu Urzędu Miasta Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: liczba prowadzonych działań; liczba osób objętych działaniami.

4. Podnoszenie świadomości społecznej w zakresie zagrożeń dla zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań korzystnych dla zdrowia psychicznego poprzez organizowanie działań informacyjno-edukacyjnych.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: liczba prowadzonych działań; liczba osób objętych działaniami.

5. Przeciwdziałanie dyskryminacji i stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną poprzez organizowanie i wspieranie organizacji spotkań i wydarzeń o charakterze integracyjnym i włączającym.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: liczba prowadzonych działań; liczba osób objętych działaniami.

## **Cel szczegółowy 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.**

### Zadanie:

Zapobieganie problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym.

### ***Działania:***

1. Udzielanie wsparcia i pomocy w stanach kryzysu psychicznego. Oddział Interwencji Kryzysowej w Łodzi przy ul. Niciarnianej 41 zapewnia całodobową, bezpłatną pomoc psychologiczną dla osób w sytuacji kryzysu psychicznego, obejmującą również wsparcie w przypadku konfliktu w rodzinie i poradnictwo dotyczące przemocy.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi we współpracy z Miejskim Centrum Terapii i Profilaktyki Zdrowotnej im. bł. Rafała Chylińskiego w Łodzi.

Wskaźnik realizacji: liczba osób korzystających z pomocy.

2. Poradnictwo psychologiczne dla ofiar przemocy i rodzin, promowanie konstruktywnych metod rozwiązywania konfliktów w rodzinie, w tym mediacji rodzinnych, organizowanie warsztatów umiejętności radzenia sobie z agresją i rozwiązywania konfliktów bez stosowania przemocy. Działania realizowane są w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi, Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Sportu Urzędu Miasta Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: liczba prowadzonych działań; liczba osób korzystających z porad, liczba osób objętych innymi działaniami.

3. „Telefon życzliwości dla Seniorów” - wspólne przedsięwzięcie Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi, Fundacji Subvenio oraz wolontariuszy, m.in. prawników i psychologów. W ramach telefonu wsparcia seniorzy znajdujący się w trudnej sytuacji życiowej mogą korzystać w szczególności z porad psychologa oraz seniorów-wolontariuszy.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi, organizacja pozarządowa, wolontariusze.

Wskaźnik realizacji: liczba osób korzystających z doradztwa.

4. Poradnictwo psychologiczne w zakresie problemów związanych z prokreacją. Działanie realizowane jest obecnie w ramach programu „Poradnia psychologii prokreacji”. W Poradni możliwe jest uzyskanie specjalistycznej pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej we wszystkich problemach związanych z poczęciem i narodzinami dziecka. Oferta skierowana jest do osób borykających się z trudnościami z poczęciem dziecka, korzystających z prokreacji wspomaganą medycznie, przeżywających trudności emocjonalne w trakcie ciąży lub po urodzeniu dziecka, a także doświadczających strat, takich jak: śmierć dziecka lub poronienie.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi, Centrum Medyczne im. dr. L. Rydygiera sp. z o.o.

Wskaźnik realizacji: liczba osób korzystających z doradztwa.

**Cel główny 2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.**

**Cel szczegółowy 2.1. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.**

**Zadania:**

1. aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej.

**Działania:**

- 1) Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 2) Prowadzenie ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (środowiskowych domów samopomocy oraz klubów samopomocy).
- 3) Prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 4) Prowadzenie instytucjonalnych form pomocy – domów pomocy społecznej i rodzinnych domów pomocy.

**Okres realizacji:** Powyższe działania są realizowane w sposób ciągły. Szczegółowe informacje na ten temat zawarte są w części III.1. niniejszego opracowania.

**Realizatorzy:** Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łodzi, organizacje pozarządowe.

**Wskaźnik realizacji:** liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy.

2. Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

a) Zasady współpracy z organizacjami pozarządowymi.

Zadania z zakresu wsparcia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym w szczególności działania wymienione w pkt. 1, realizowane są przez Miasto Łódź w ścisłej współpracy z organizacjami pozarządowymi. Organizacje wybierane są na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, w trybie konkursowym.

Organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną uzyskują również dotacje z budżetu miasta Łodzi w ramach konkursu na wsparcie realizacji zadań w zakresie rehabilitacji leczniczej i psychologicznej osób niepełnosprawnych i ich rodzin oraz prowadzenia zajęć rozwijających i podtrzymujących umiejętności samodzielnego funkcjonowania oraz włączania społecznego osób z niepełnosprawnościami.

b) Projekty w zakresie wsparcia osób zależnych lub niesamodzielnymi, w szczególności z zaburzeniami psychicznymi, dofinansowywane ze środków zewnętrznych.

- W 2017 roku Miasto Łódź rozpoczęło realizację projektu „Opiekuńcza Łódź”, na który otrzymano dofinansowanie ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego w wysokości 5 311 492,42 zł. Całkowita wartość zadania wynosi 5 926 913,42 zł. Projekt jest realizowany przez Miasto Łódź jako lidera, w partnerstwie z czterema organizacjami pozarządowymi. Działania w ramach projektu są prowadzone w latach 2017 - 2019.

Projekt skierowany jest do osób zależnych lub niesamodzielnych, w tym osób starszych lub z niepełnosprawnościami, oraz do ich rodzin i opiekunów faktycznych. Uczestnicy projektu uzyskają dostęp do takich form pomocy, jak: wsparcie psychologa, asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej, mieszkania wspomagane, rodzinny dom pomocy społecznej, usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, wypożyczalnia sprzętu wspomagającego lub pielęgnacyjnego. Efektem projektu będzie zwiększenie samodzielności oraz zdolności do uczestniczenia w życiu społecznym, zawodowym i edukacyjnym osób zależnych lub niesamodzielnych, w następstwie umożliwiające ich opiekunom powrót na rynek pracy.

Beneficjentami projektu są również osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne. Na ich rzecz w projekcie przewidziano następujące działania:

- mieszkania wspomagane dla 10 osób (realizator: Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych); w ciągu całego okresu realizacji projektu z pomocy skorzysta 20 osób chorujących psychicznie,
  - specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dla 50 osób (realizator: Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych),
  - rodzinny dom pomocy dla 7 osób chorujących psychicznie (realizator: Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych),
  - usługi Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej dla 34 osób chorujących psychicznie oraz osób niepełnosprawnych intelektualnie (realizator: Stowarzyszenie Rodzin Działających na Rzecz Zdrowia Psychicznego „Dla Rodziny”).
- W 2019 roku rozpoczęła się realizacja projektu „Łódzkie Centrum Wsparcia” (liderem jest Łódzki Sejmik Osób Niepełnosprawnych). W II połowie 2019 roku zostanie uruchomiony dzienny dom opieki dla 24 młodych osób z niepełnosprawnością intelektualną. Projekt obejmuje także usługi osobistego asystenta dla 24 osób niepełnosprawnych, w szczególności z zaburzeniami psychicznymi i z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz doradztwo psychologiczne i prawne dla osób niepełnosprawnych i ich opiekunów. Działania w ramach projektu są zaplanowane do 30 czerwca 2021 r.
  - Kolejnym przedsięwzięciem realizowanym we współpracy z organizacjami pozarządowymi (Łódzki Sejmik Osób Niepełnosprawnych i Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych) jest „Opiekuńcza Łódź 2”. Beneficjentami projektu będzie w szczególności co najmniej 300 osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych z zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawnością intelektualną i niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz opiekunowie faktyczni osób niesamodzielnych. Działania obejmą m.in. kompleksową opiekę psychiatryczną prowadzoną przez Zespół Leczenia Środowiskowego w poradni zdrowia psychicznego i w miejscu zamieszkania pacjentów oraz wsparcie psychologiczne dla opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych. Działania w ramach projektu będą prowadzone w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2020 r.

Okres realizacji: Zadanie ciągłe.

Realizatorzy: komórki organizacyjne Urzędu Miasta Łodzi, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: liczba organizacji pozarządowych współpracujących z Miastem Łódź, liczba projektów, które uzyskały wsparcie Miasta Łodzi, liczba projektów realizowanych w partnerstwie Miasta Łodzi i organizacji pozarządowych.

3. Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowego centrum pomocy rodzinie.

W październiku 2018 roku Miasto Łódź podpisało z Towarzystwem Przyjaciół Niepełnosprawnych umowę na realizację zadania, polegającego na prowadzeniu środowiskowego domu samopomocy typu A (dla osób przewlekle psychicznie chorych) z filią typu ABC. Filia jest przeznaczona dla osób z niepełnosprawnością sprzężoną lub spektrum autyzmu, dysponuje 40 miejscami. Placówka rozpoczęła działalność w lutym 2019 roku.

Okres realizacji: od lutego 2019 roku.

Realizatorzy: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi we współpracy z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy.

### **Cel szczegółowy 2.2. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.**

#### **Zadania:**

1. zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
2. prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
3. zwiększenie udziału zagadnień zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi.

#### **Działania:**

- 1) Wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej.  
Szczegółowe informacje dot. zasad działalności warsztatów zawarte są w części III.2.1. niniejszego Programu. Działalność warsztatów finansowana jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz budżetu miasta Łodzi.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizatorzy: organizacje pozarządowe i inne podmioty prowadzące Warsztaty Terapii Zajęciowej.

Wskaźnik realizacji: liczba Warsztatów Terapii Zajęciowej, liczba osób korzystających z Warsztatów Terapii Zajęciowej.



- 2) Prowadzenie działań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, obejmujących m.in.:
- usługi pośrednictwa pracy i poradnictwa zawodowego, w tym pomoc doradców zawodowych w opracowaniu indywidualnego planu działania, którego efektem ma być powrót do aktywności zawodowej na rynku pracy,
  - szkolenia indywidualne wskazane przez samego zainteresowanego oraz szkolenia grupowe organizowane przez urząd pracy (w przypadku wykazania celowości ukończenia szkolenia),
  - staż u pracodawcy, który daje możliwość zdobycia praktycznych umiejętności na stanowisku pracy,
  - jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, co daje możliwość powrotu do aktywności zawodowej poprzez samozatrudnienie,
  - zatrudnienie na stanowiskach utworzonych poprzez refundację pracodawcy kosztów wyposażenia tego stanowiska pracy.

Wyżej wymienione usługi i instrumenty rynku pracy finansowane są z Funduszu Pracy, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz ze środków Unii Europejskiej w ramach programów: Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój i Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizator: Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi.

Wskaźnik realizacji: liczba osób korzystających z poszczególnych usług i form pomocy.

- 3) Informowanie o instrumentach wspierających zatrudnienie osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, podczas szkoleń oraz spotkań informacyjnych dla pracodawców, organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

Realizator: Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi.

Wskaźnik realizacji: liczba przeprowadzonych szkoleń i spotkań informacyjnych dla pracodawców; liczba uczestników.

### **Cel szczegółowy 2.3. Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom.**

#### Zadania:

- wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przez udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach.

Na terenie Łodzi działa 6 rejonowych poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz 3 specjalistyczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Wyżej wymienione zadania są realizowane przez poradnie w ramach ich działalności statutowej. Działania prowadzone przez poradnie obejmują w szczególności:

- poradnictwo psychologiczne i pedagogiczne dla dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli,
- badania dzieci i młodzieży w zakresie diagnozy potrzeb edukacyjnych, odchyleń i zaburzeń rozwojowych,
- kwalifikacje do odpowiednich form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, profilaktyczno-wychowawczej, kształcenia specjalnego i resocjalizacji,
- prowadzenie różnych form terapii psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej, społecznej,
- inspirowanie działalności terapeutycznej w szkołach i innych placówkach,
- działania w ramach interwencji kryzysowej,
- prowadzenie warsztatów dla uczniów,
- wielospecjalistyczną ocenę funkcjonowania uczniów z problemami emocjonalnymi,
- prowadzenie zajęć dla rodziców podnoszących kompetencje wychowawcze - Akademia Dobrego Rodzica i Nauczyciela,
- prowadzenie spotkań szkoleniowo-informacyjnych,
- upowszechnianie informacji o możliwościach otrzymania wsparcia i pomocy w sytuacjach trudnych,
- wspieranie dzieci w zakresie: podnoszenia swojej samooceny, uczenia umiejętności psychologicznych i społecznych, które pozwalają radzić sobie ze stresem (spotkania psychoedukacyjne z uczniami),
- prowadzenie punktów konsultacyjnych oraz grup wsparcia dla rodzin będących w kryzysie (za zgodą rodziny).

Okres realizacji: powyższe działania mają charakter stały i będą realizowane w kolejnych latach.

Realizatorzy: poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Wskaźnik realizacji: liczba osób korzystających z pomocy poradni.

***Pozostałe działania:***

- 1) Projekt Nauczyciel-Lider-Mediator – „Wyzwania - postawy”. Głównym celem projektu jest podniesienie wiedzy, wzrost kompetencji i potencjału merytorycznego nauczycieli przedszkoli i szkół podstawowych w obszarze pracy z dzieckiem/uczniem z problemami emocjonalnymi.

Okres realizacji: projekt będzie realizowany w kolejnych latach, począwszy od listopada 2018 roku.

Realizatorzy: Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Sportu Urzędu Miasta Łodzi, szkoły specjalne, poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Wskaźnik realizacji: liczba nauczycieli objętych szkoleniem.

- 2) Program profilaktyki i terapii dzieci i uczniów z autyzmem. Cele programu to zwiększenie dostępności do wczesnej diagnozy, zapewnienie odpowiedniej wielospecjalistycznej terapii, zapewnienie rodzicom fachowego wsparcia i edukacji.

Okres realizacji: realizacja programu rozpocznie się w roku szkolnym 2019/2020.

Realizatorzy: poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Wskaźnik realizacji: liczba dzieci i rodziców objętych programem.

#### **Cel szczegółowy 2.4. Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.**

##### Zadania:

1. powołanie lokalnego Zespołu koordynującego realizację Programu;
2. realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego.

##### ***Działania:***

W celu wypełnienia ww. zadań, w dniu 6 grudnia 2017 r. Prezydent Miasta Łodzi wydał zarządzenie Nr 7364/VII/17 w sprawie powołania Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na terenie miasta Łodzi. W skład Zespołu wchodzi przedstawiciele komórek organizacyjnych Urzędu Miasta Łodzi, jednostek organizacyjnych Miasta oraz zaproszeni specjaliści, w tym naukowcy z Uniwersytetu Medycznego i przedstawiciel organizacji pozarządowej. Do zadań Zespołu należą w szczególności: opracowanie Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz koordynowanie i monitorowanie realizacji Programu.

3. przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

##### ***Działania:***

Powyższe zadanie jest realizowane poprzez opracowywanie informatora o dostępnych w Łodzi formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną. Informator jest przekazywany corocznie Urzędowi Marszałkowskiemu Województwa Łódzkiego do informatora obejmującego teren województwa. Będzie także dostępny na stronie internetowej Urzędu Miasta Łodzi <https://uml.lodz.pl/>.

Okres realizacji: zadanie ciągłe.

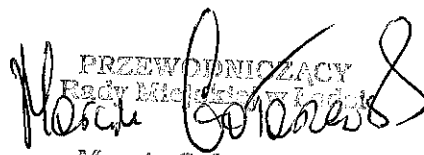
Realizator: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Polityki Społecznej i Zieleni Urzędu Miasta Łodzi.

Wskaźnik realizacji: publikacja informatora na stronie internetowej; coroczna aktualizacja informacji.

## VI. FINANSOWANIE PROGRAMU.

Źródłem finansowania działań określonych w niniejszym Programie będą:

- środki własne Miasta Łodzi, ujęte w uchwalanym corocznie budżecie,
- środki zewnętrzne, w szczególności pochodzące z programów operacyjnych Unii Europejskiej,
- środki własne realizatorów zadań, w tym organizacji pozarządowych,
- środki uzyskiwane przez podmioty lecznicze z Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach kontraktów na udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

  
PRZEWODNICZĄCY  
Rady Miasta Łodzi  
Marcin Gołaszewski