

**UCHWAŁA NR XXXIII/217/2017
RADY POWIATU TORUŃSKIEGO
z dnia 30 listopada 2017 r.**

w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Toruńskiego na lata 2017-2022

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt. 2, art. 12 pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1868), art. 1 ust, art. 2 ust. 4 pkt. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 882) w związku z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (t.j. Dz. U. 2017 r. poz. 458) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Toruńskiego na lata 2017-2022, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Toruńskiemu.

§ 3. Uchwała podlega podaniu do publicznej wiadomości poprzez zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej oraz wywieszenie na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Toruniu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu Toruńskiego

Tomasz Zakrzewski

Załącznik do uchwały Nr XXXIII/217/2017
RADY POWIATU TORUŃSKIEGO
z dnia 30 listopada 2017 r.



***POWIATOWY PROGRAM
OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
DLA POWIATU TORUŃSKIEGO***

NA LATA 2017 – 2022



TORUŃ 2017





1. Spis treści:

1. Podmiot koordynujący	4
2. Podstawy prawne programu	5
3. Wstęp	6
4. Charakterystyka powiatu toruńskiego	11
• Ludność	12
• Służba zdrowia i opieka społeczna	27
5. Diagnoza	32
6. Cel NPOZP	48
7. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej, pomocy społecznej, aktywacji zawodowej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym na terenie powiatu toruńskiego	51
8. Podsumowanie	61
9. Literatura	64



1. Podmiot koordynujący.

Na podstawie zapisów IX pkt. 1 załącznika do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (t.j.: Dz. U. z 2017 r. poz. 882) podmiotem koordynującym realizację niniejszego Programu będzie lokalny zespół powołany odrębną uchwałą Zarządu Powiatu Toruńskiego. W skład zespołu wejdą osoby zapewniające właściwą reprezentację samorządu powiatu i placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego.



2. Podstawy prawne programu.

- 1) Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. „o ochronie zdrowia psychicznego” (t.j.: Dz.U. z 2017 r. poz. 882).
- 2) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie „Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022” (t.j.: Dz.U. 2017 r. poz. 458).
- 3) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. „o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych” (Dz.U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.).
- 4) Ustawa z dnia 26 października 1982 r. „o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi” (t.j.: Dz.U. z 2016 r. poz. 487 z późn. zm.).
- 5) Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. „o przeciwdziałaniu narkomanii” (t.j.: Dz.U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.).
- 6) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. „o pomocy społecznej” (t.j.: Dz.U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. zm.).
- 7) Ustawa z dnia 7 września 1991 r. „o systemie oświaty” (t.j.: Dz.U. z 2016 r. poz. 1943 z późn. zm.).
- 8) Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. „o samorządzie powiatowym” (t.j.: Dz.U. z 2017 r. poz. 1868) na mocy, której powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie m.in. promocji i ochrony zdrowia.
- 9) Ustawa z dnia 11 września 2015 r. „o zdrowiu publicznym” (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916 z późn. zm.).
- 10) Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. „o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych” (Dz.U. z 2016 r. poz. 2046 z późn. zm.).



3. Wstęp

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w przyjętej definicji z 1948 roku określa, iż *„zdrowie to nie całkowity brak choroby, czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia)”*. Jest to bardzo ważna definicja, gdyż akcentuje pozytywne aspekty tego pojęcia nie poprzestając na negującym ujęciu problemu. Mocno ukazuje nam, że zdrowie jest brakiem choroby i dlatego powinniśmy koncentrować się na zdrowiu oraz jego wzmacnianiu, a nie tylko zwracaniu uwagi na choroby i metodach ich zwalczania.

Zdrowie psychiczne jest istotnym, integralnym i niezbędnym elementem zdrowia publicznego. *„Nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego”, a „zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka”*.

Zdrowie psychiczne każdego człowieka to nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan życia wewnętrznego i społecznego oraz dbałość o kondycję fizyczną. Osoba zdrowa zdaje sobie sprawę ze swego potencjału, radzenia sobie ze stresem w życiu codziennym, wydajnie pracuje i jest w stanie funkcjonować w społeczeństwie. W pozytywnym aspekcie zdrowia psychicznego występuje: poczucie skuteczności, optymizm, odporność, wysoka samoocena oraz poczucie panowanie nad sytuacją. Osoba zdrowa ma większe szanse na samorealizację, wypełnianie obowiązków w życiu codziennym, adaptację do zmian oraz pełnienie satysfakcjonujących ról społecznych. To społeczeństwo zdrowe może stymulować rozwój gospodarczy i postęp społeczny oraz tworzyć dzieła kultury i dobra materialne.

Zaburzenia psychiczne dotyczą ludzi z różnych krajów, kultur i wszystkich grup społecznych. Dotknięci są nimi osoby zamieszkałe w dużych metropoliach, małych miastach i wsiach, osoby o różnym statusie materialnym zarówno kobiety, jak i mężczyźni w każdym wieku.

Światowa Organizacja Zdrowia, organy Unii Europejskiej oraz organy administracji publicznej z uwagi na rozmiar i dynamikę problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, opracowało szereg dokumentów określających modele opieki psychiatrycznej.

Główne cele stawiane przez Światową Organizację Zdrowia koncentrują się na dwóch płaszczyznach:

- przeciwdziałaniu pojawianiu się zaburzeń zdrowia psychicznego u osób zdrowych,
- poprawie jakości życia i systemu opieki nad osobami chorymi.



W związku z powyższym, ważnym elementem zdrowia publicznego jest zdrowie psychiczne całego społeczeństwa.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. „o ochronie zdrowia psychicznego” (t.j.: Dz.U. z 2017 Nr 882) obejmuje zadania z zakresu:

- promowania zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
- zapewnianiu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, zintegrowanej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym.

Tak więc fundamentalnym dobrem osobistym człowieka jest jego zdrowie psychiczne, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa, administracji rządowej, samorządowej i instytucji do tego powołanych.

Zdrowotna kondycja Polaków zależy od ich społecznego dobrostanu, a więc dobrego samopoczucia. Dlatego dynamicznie przebiegające i dokonujące się przemiany ekonomiczne, administracyjne i społeczno – gospodarcze, mają zasadniczy wpływ na stan zdrowia psychicznego Polaków. Niejednokrotnie powodują brak poczucia bezpieczeństwa. Polska na tle krajów Unii Europejskiej zajmuje jedną z najniższych pozycji - biorąc pod uwagę wskaźniki zdrowia i stopień zadowolenia z życia, - a Polacy na tle Europejczyków są narażeni na większą liczbę zjawisk o charakterze stresogennym.

Potencjalnym oraz realnym zagrożeniem zdrowia psychicznego Polaków są:

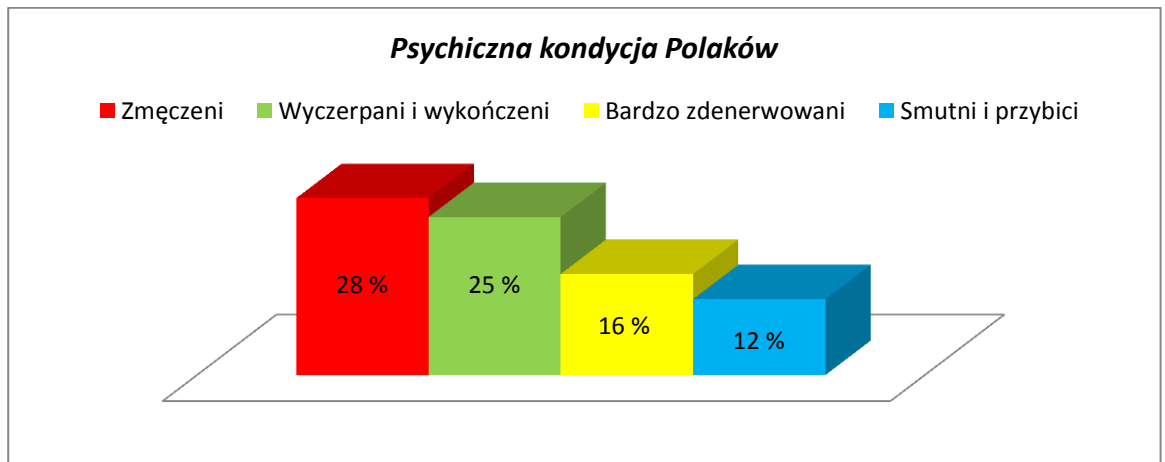
- starzenie się społeczeństwa oraz niż demograficzny,
- bezrobocie,
- warunki życia i pracy w połączeniu z ubóstwem,
- emigracja zarobkowa,
- zaburzenia więzi rodzinnych,
- niedostateczne wsparcie społeczne,
- nieuleczalne choroby,
- przestępczość,
- korupcja,
- katastrofy ekologiczne.

Pogarszająca się psychiczna kondycja Polaków ma swoje odzwierciedlenie w samoocenie samopoczucia samych Polaków. Według Głównego Urzędu Statystycznego przedstawia się on następująco:

- 28 % - zmęczeni,
- 25 % - wyczerpani i wykończeni,



- 16 % - bardzo zdenerwowani,
- 12 % - smutni i przybici.

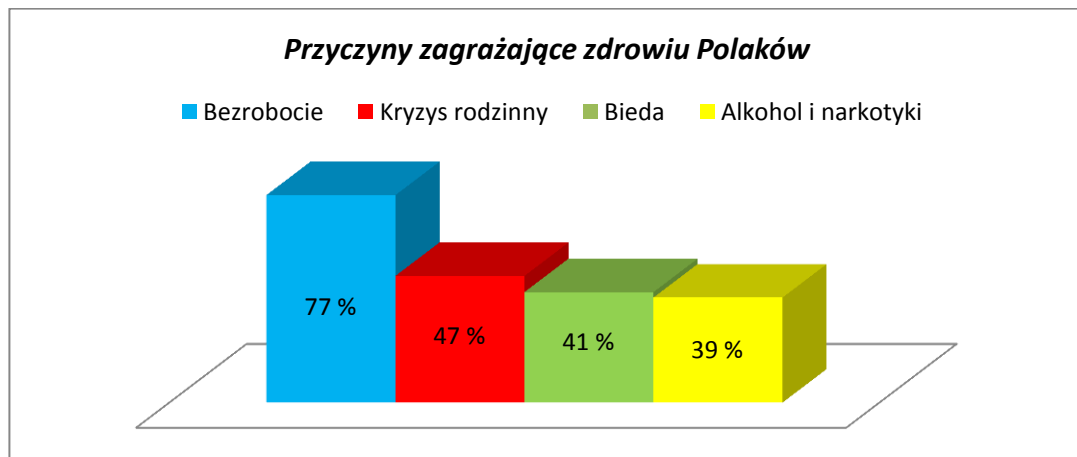


Źródło: Dane GUS.

Poczucie zagrożenia zdrowia psychicznego Polaków według CBOS (2005) jest znaczne:

- 85 % - ocenia warunki życia w Polsce jako szkodliwe dla zdrowia psychicznego,
- 45 % - Polaków niepokoi się o swoje zdrowie psychiczne.

Wśród przyczyn zagrażających zdrowiu Polacy najczęściej wymieniają:



Źródło: Dane CBOS.

- 77 % - bezrobocie,
- 47 % - kryzys rodzinny,
- 41 % - bieda,
- 39 % - alkohol i narkotyki.



Prof. Nadzw. dr hab. Janusz Heitzman z Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego twierdzi, że zaburzenia psychiczne Polaków zajmują drugie miejsce wśród najczęstszych problemów ze zdrowiem, zaraz za chorobami serca, a w Polsce narasta poczucie indywidualnej słabości psychicznej i bezradności wobec zagrożeń wynikających z braku poczucia indywidualnej i ekonomicznej stabilności. Życie w stałym poczuciu niepewności zawodowej rodzi przekonanie o nietrafności życiowych wyborów oraz nieprzydatności zdobytego wykształcenia i umiejętności. Narasta również przekonanie, że jednostka nie ma wpływu na nic, a wszystkie procesy społeczno-ekonomiczne rozgrywają się zdecydowanie za szybko i wszystko jest od niej niezależne. Brak perspektywy poczucia ekonomicznego bezpieczeństwa, brak nadziei na stabilną pracę, na bezpieczną starość, na godne zabezpieczenie emerytalne, na spłatę zaciągniętych kredytów rodzi jednostkowe poczucie lęku i przygnębienia oraz braku wiary w słuszność podejmowanych decyzji oraz dokonywanych wyborów. Narasta przekonanie o własnej mizerności, niewydolności. Taka osoba zaczyna zamykać się w sobie w kręgu przeżywanego poczucia klęski prowadzącego do lęku i depresji. Dlatego należy pamiętać o tym, iż naród nie składa się wyłącznie z osób silnych, z optymistów radzących sobie z trudnymi sytuacjami.

Liczba Polaków cierpiących na zaburzenia psychiczne w ostatnich latach znacząco wzrosła, ale nie zawsze przekłada się to na ich zgłaszanie się do placówek leczniczych. To, że nie wszyscy potrzebujący chcą się leczyć, wynika z kilku powodów. Z jednej strony są to negatywne uprzedzenia i stereotypy, a z drugiej niewystarczające warunki oferowanych usług medycznych. Istnieje również przekonanie, że leczenie niewiele pomoże, a sam fakt jego podjęcia negatywnie wpłynie na wizerunek osoby i narazi ją na społeczną izolację oraz praktycznie wyeliminuje z rynku pracy i kariery zawodowej.

Dlatego kształtowanie właściwych postaw społecznych, tolerancji, życzliwości, a zwłaszcza zrozumienia i przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi określił Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP).

Program określa strategię działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej.

Określa cele główne i szczegółowe oraz wprowadza nowe zadania do realizacji w zakresie promocji zdrowia psychicznego, poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi oraz zapewnienia dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej.



Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, samorząd powiatowy został zobligowany do opracowania, realizacji, koordynowania i monitorowania Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

W realizacji zadań z zakresu Programu uczestniczą fundacje, stowarzyszenia i różne organizacje społeczne, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne, które zakresem swojej działalności obejmują cele i zadania Programu.

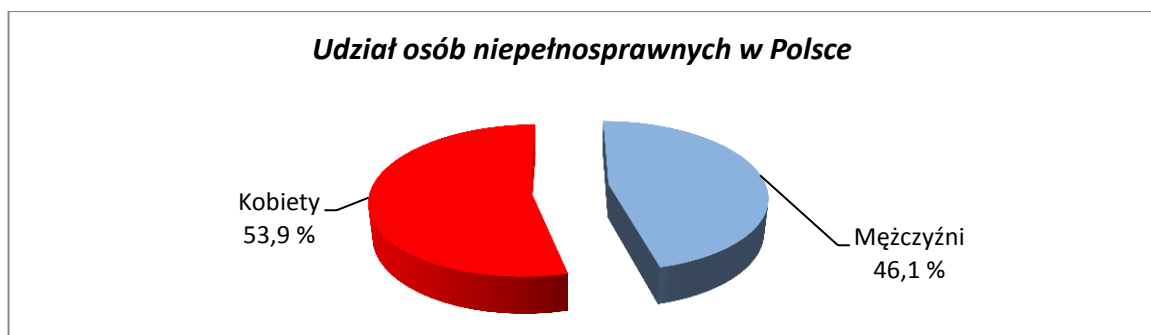
W Polsce znane są dwa modele opisujące aktualny stan psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Według szacunków Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w Polsce dominuje tradycyjny model, natomiast model środowiskowy proponowany jest przez Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Tradycyjny model opieki psychiatrycznej określa, że szpital psychiatryczny ma decydującą rolę w sprawowaniu opieki nad osobami psychicznie chorymi. System ten spowodował, iż w szpitalach psychiatrycznych rosła liczba pacjentów długotrwale przebywających w tych placówkach, a szpitale pełniły funkcję miejsca schronienia pacjenta oraz izolacji osób poważnie chorych zagrażających otoczeniu.

Środowiskowy model opieki psychiatrycznej to rozwój przede wszystkim ambulatoryjnych i pośrednich form opieki oraz włączenie się średniego personelu medycznego i pozamedycznego, wolontariuszy i organizacji pozarządowych w pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi. Zasadą środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej jest dążenie do realizacji trzech celów:

- skrócenie czasu trwania zaburzenia psychicznego,
- profilaktyka i promocja zdrowia,
- zmniejszenie niedostosowania społecznego.

Na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego pochodzącego z Narodowego Spisu Powszechnego przeprowadzonego w 2011 roku, liczebność osób niepełnosprawnych w kraju wyniosła 4,7 mln, co stanowiło 12,2 % ludności kraju. Udział procentowy kobiet w populacji osób niepełnosprawnych wyniósł 53,9%, a mężczyzn 46,1%.

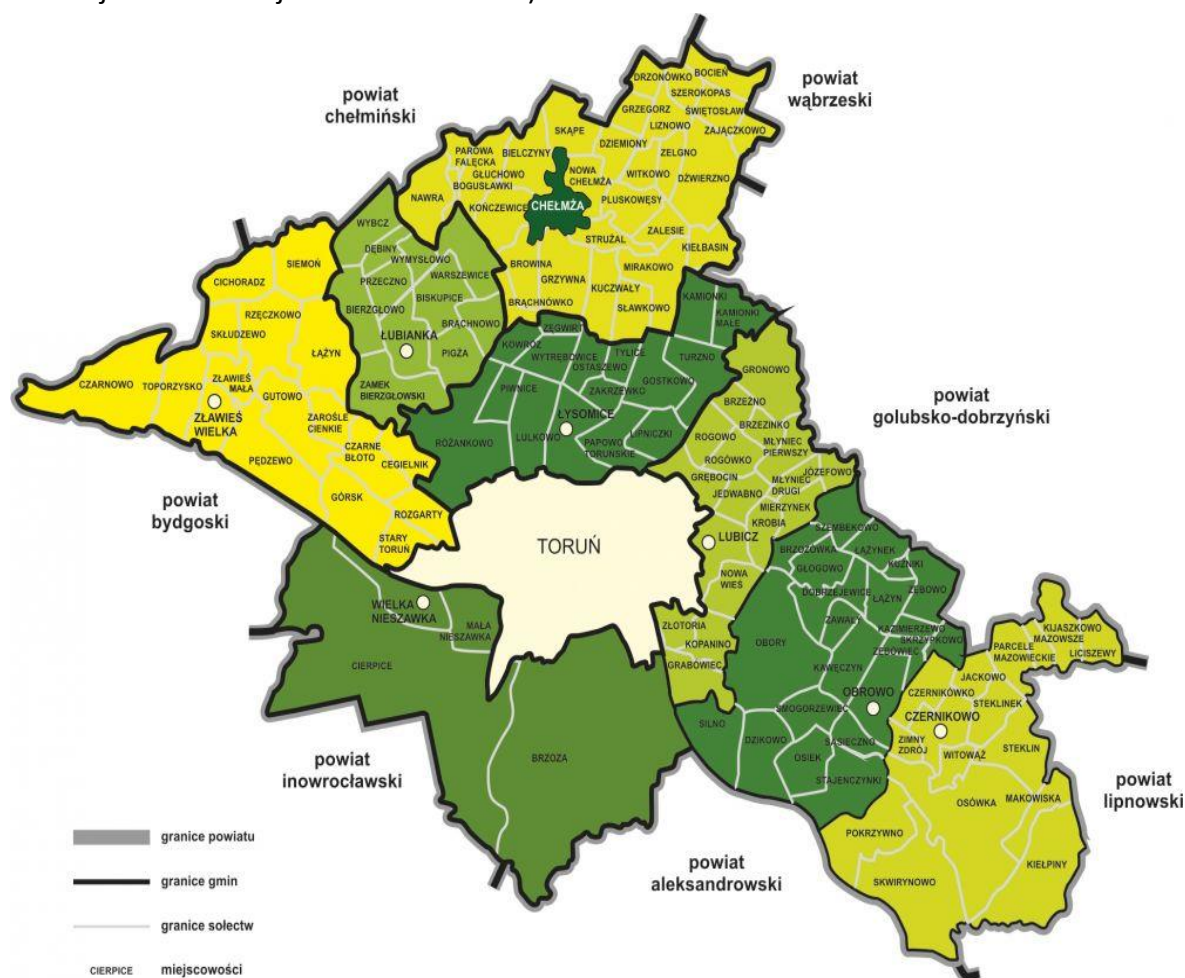


Źródło: Dane GUS.



4. Charakterystyka Powiatu Toruńskiego.

Powiat Toruński powstał w 1999 roku w wyniku przeprowadzonej reformy administracyjnej kraju. Zlokalizowany jest w samym sercu województwa kujawsko-pomorskiego. Łączy w sobie, (na 1 230 km²), aż trzy historyczne regiony Polski: Kujawy, Ziemię Dobrzyńską i Ziemię Chełmińską. Dzięki temu jest wyjątkowo ciekawy i zróżnicowany pod względem geograficznym i środowiskowym. Powiat Toruński okalający centralnie położone miasto Toruń, złożony jest z 15-tysięcznego miasta Chełmża oraz ośmiu gmin wiejskich: Chełmża, Czernikowo, Lubicz, Łubianka, Łysomice, Obrowo, Zławieś Wielka i Wielka Nieszawka (w których skład wchodzi 207 miejscowości wiejskich i 130 sołectw).



Źródło: powiattorunski.pl

Bogactwo historii i zabytków oraz walory przyrodnicze i turystyczne stwarzają niepowtarzalny klimat. Godne zwiedzania i poznania są ruiny zamków, wczesnośredniowieczne sanktuaria, zabytkowe kościoły, przydrożne kapliczki i urokliwe zespoły pałacowo-parkowe. Piękne jeziora to atrakcyjne miejsca dla wędkarzy, wodniaków oraz turystów szukających wypoczynku na łonie natury.



Obrazu dopełniają piękne lasy, liczne rezerваты przyrody i obszary chronionego krajobrazu, tereny przybrzeżne, pomniki przyrody i wiele innych urokliwych miejsc.

Ludność.

W tak pięknej zielonej przestrzeni dobrze się mieszka, pracuje i wypoczywa. Dlatego coraz więcej osób przedkłada podmiejski domek wśród zieleni nad życie w blokowiskach. Od 1998 roku, to jest od momentu powstania powiatów, widać bardzo dynamiczny – jeden z najwyższych w województwie przyrost liczby mieszkańców. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego na dzień 31 grudnia 2016 roku liczba ludności zamieszkujących Powiat Toruński wyniosła 104 477 osób, co stanowi 5% całkowitej liczby mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego i 0,27% Polski. Wskaźnik gęstości zaludnienia wynosi 85 osoby na km² i jest niższy dla regionu i kraju. Ma na to wpływ, zarówno ukształtowanie terenu, jak i przewaga obszarów wiejskich.

Liczba mieszkańców w powiecie toruńskim z podziałem na gminy wg stanu na 31.12.2016 r.

	1998	2002	2006	2010	2013	2015	2016
m. Chełmża	15 408	15 311	15 278	15 102	15 013	14 854	14 769
Chełmża	10 128	9 413	9 464	9 485	9 733	9 879	9 835
Czernikowo	8 143	8 134	8 384	8 643	8 905	9 073	9 072
Lubicz	14 167	14 696	17 245	18 652	19 016	19 238	19 453
Łubianka	5 385	5 575	5 829	6 188	6 558	6 775	6 853
Łysomice	7 230	7 913	8 444	9 102	9 359	9 685	9 793
Obrowo	8 029	8 698	10 242	12 504	13 938	15 438	15 967
Wielka Nieszawka	3 259	3 552	4 055	4 590	4 849	4 972	5 036
Zławieś Wielka	9 805	10 361	11 515	12 380	13 088	13 483	13 699
Powiat Toruński	81 554	83 653	90 456	96 646	100 459	103 397	104 477

Źródło: Dane GUS.

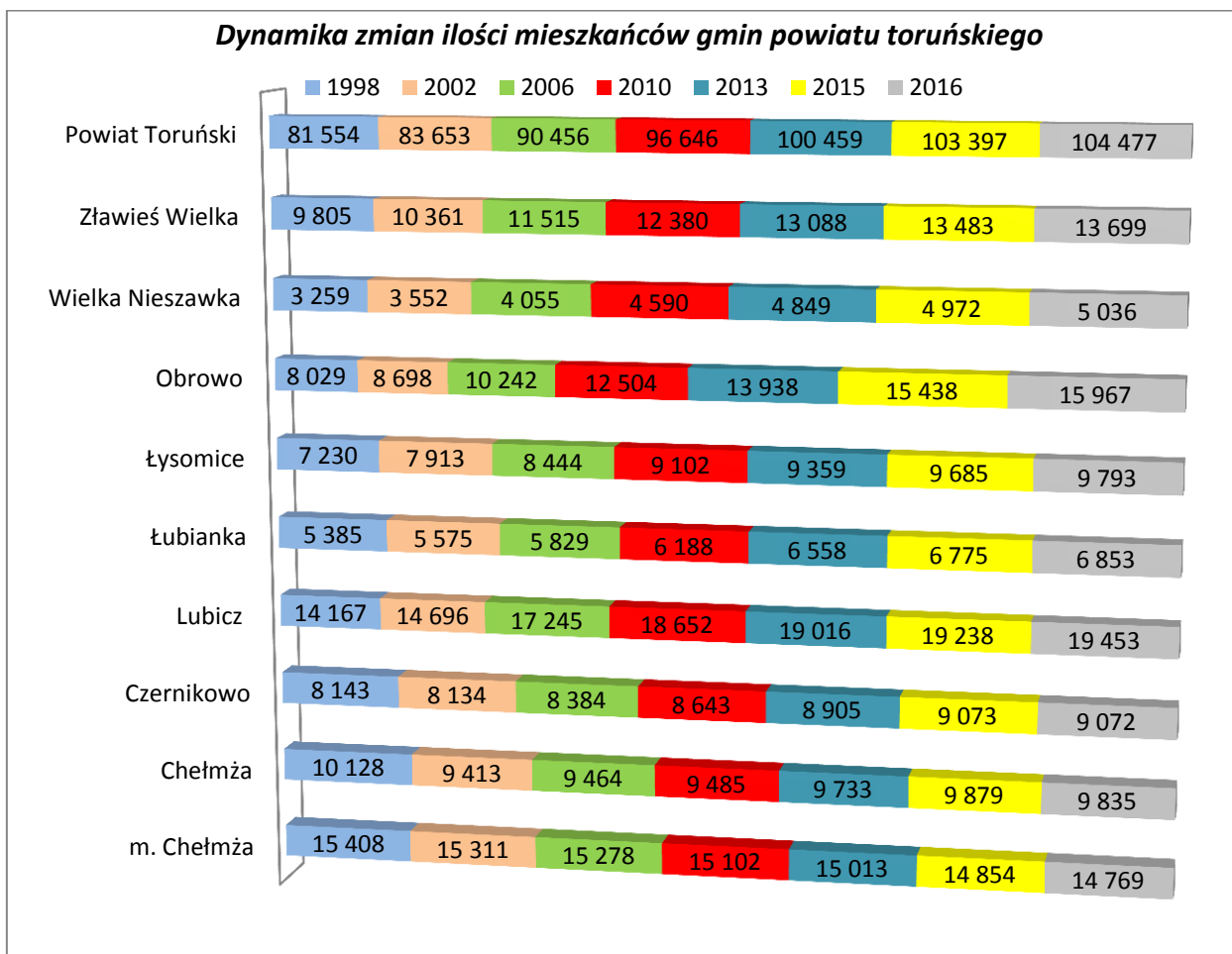
Jedną z charakterystycznych cech powiatu jest systematyczny wzrost liczby mieszkańców, zarówno w skali powiatu, jak i poszczególnych gminach (między 1998, a 2016 wyniósł 22 923 osób). Spośród gmin powiatu toruńskiego we wszystkich zanotowano wzrost liczby mieszkańców. Wyjątkiem jest gmina miejska Chełmża, gdzie można zaobserwować postępujący proces depopulacji (wyludniania, zmniejszania się liczby mieszkańców).



Stały wzrost liczby mieszkańców powiatu jest przejawem korzystnej sytuacji demograficznej i atrakcyjności gmin powiatu jako miejsc osiedlania się nowych mieszkańców. Jest to sytuacja korzystniejsza niż w skali województwa czy kraju, gdzie od wielu lat występuje trend spadkowy. Pod względem demograficznym, na te zmiany mają wpływ dwa główne czynniki: przyrost naturalny oraz migracja mieszkańców.

Ważną cechą charakterystyczną powiatu toruńskiego jest stały, dodatni wskaźnik przyrostu naturalnego, utrzymujący się na bardzo wysokim poziomie w latach 1998-2016, podczas gdy w skali Województwa i Polski od wielu lat obserwowana jest stagnacja lub lekkie spadki. Wartość przyrostu naturalnego wskazuje, że na terenie powiatu toruńskiego zwiększa się liczba urodzeń. Jedynym wyjątkiem jest ponownie gmina miejska Chełmża, w której wyraźnie widać trend wyludniania. Najwyższe skumulowane wskaźniki przyrostu naturalnego w latach 1998-2016 wystąpiły w gminach Obrowo, Lubicz, Zławieś Wielka.

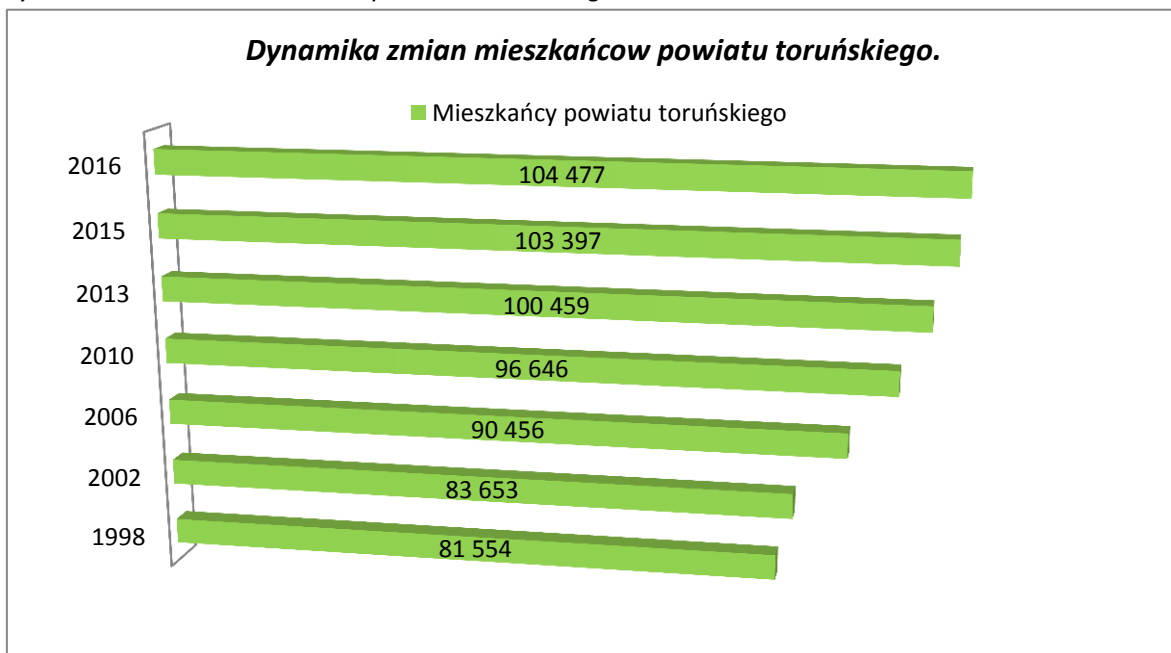
Dynamika zmian ilości mieszkańców gmin powiatu toruńskiego.



Źródło: Dane GUS.

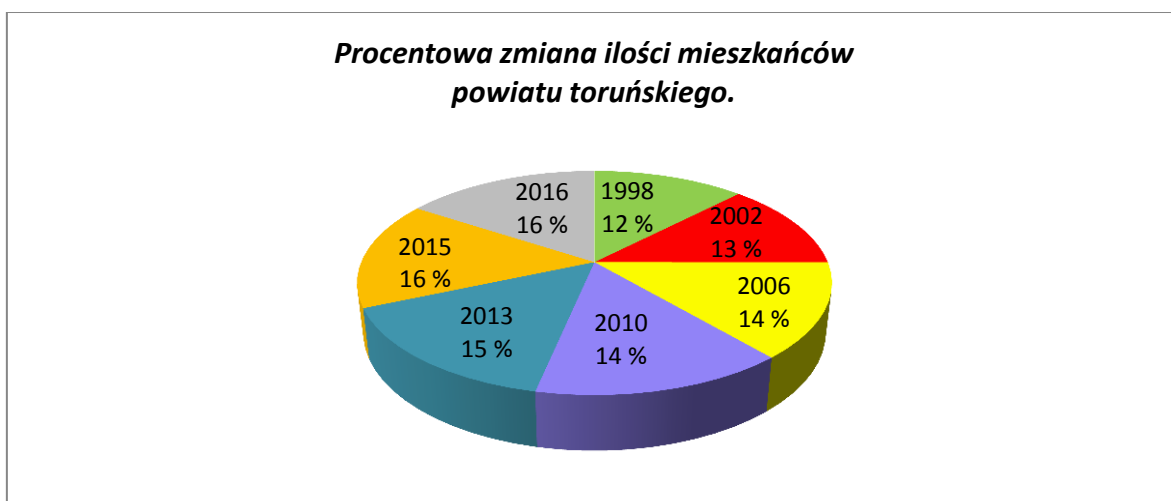


Dynamika zmian mieszkańców powiatu toruńskiego.



Źródło: Dane GUS.

Procentowa zmiana ilości mieszkańców powiatu toruńskiego.

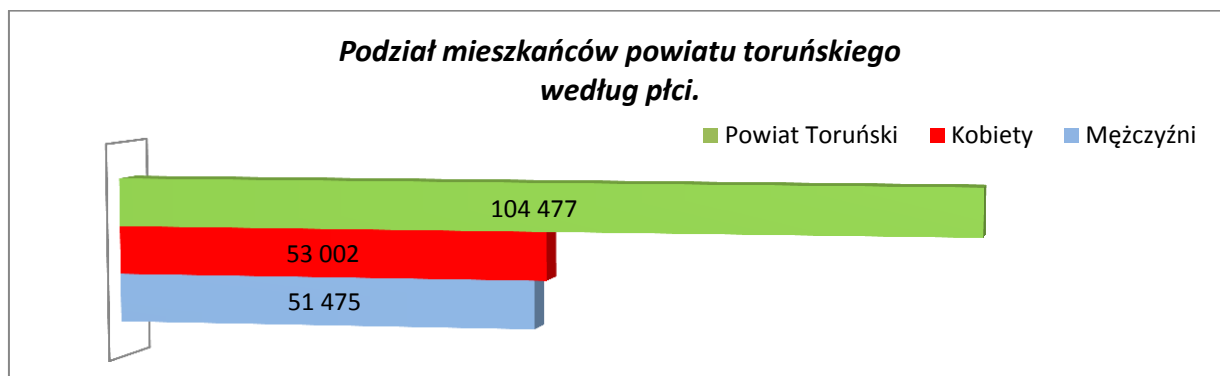


Źródło: Dane GUS.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) na dzień 31 grudnia 2016 roku powiat toruński ma 104 477 mieszkańców, z czego 50,7% stanowią kobiety, a 49,3% mężczyźni. W skali długoterminowej zauważyć można, że sytuacja jest stabilna, a struktura płciowa nie ulega większym zmianom.

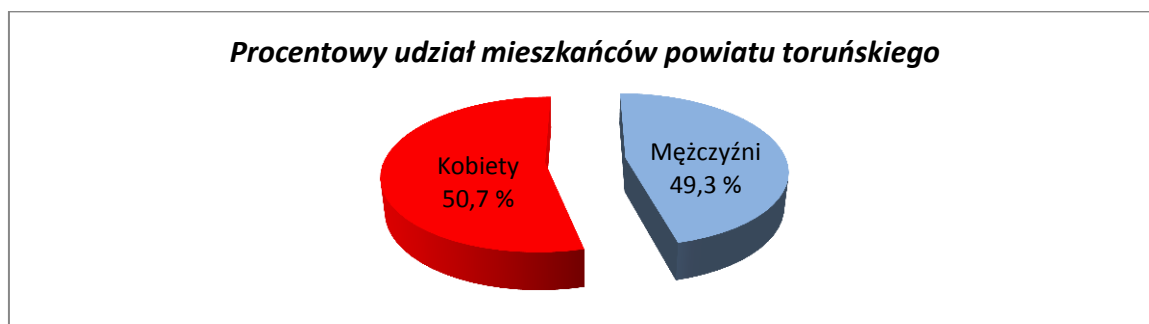


Podział mieszkańców powiatu toruńskiego ze względu na płeć, wg stanu na dzień 31.12.2016 r.



Źródło: Dane GUS.

Procentowy udział płci mieszkańców powiatu toruńskiego.



Źródło: Dane GUS.

Wskaźnik przyrostu naturalnego jest powiązany ze zmianami w strukturze demograficznej pod względem płci i wieku lokalnej społeczności. W przypadku powiatu toruńskiego struktura płci jest zbilansowana z niewielką przewagą kobiet (wynik analogiczny do sytuacji w regionie i kraju). Wskazuje na to współczynnik feminizacji, a więc liczba kobiet przypadających na 100 mężczyzn, wg stanu na 31 grudnia 2016 roku na terenie powiatu toruńskiego średni wynik wyniósł 103, nieco wyższy wskaźnik zanotowano na terenie całego województwa kujawsko-pomorskiego i Polski. Średni wiek mieszkańców powiatu stanowi 37,9 lat i jest mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, który wynosi 40,9 lat oraz mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski 41,2 lat. Powiat Toruński ma dodatni przyrost naturalny wynoszący 262. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu 2,5 na 1000 mieszkańców powiatu toruńskiego. 63,6% mieszkańców powiatu jest w wieku produkcyjnym, 21,6% w wieku przedprodukcyjnym, a 14,8% mieszkańców w wieku poprodukcyjnym.



Powiat toruński znajduje się w grupie powiatów średnio zagęszczonych – 85 osób na 1 km². Liczba ludności powiatu toruńskiego zamieszkałej w poszczególnych gminach wg danych GUS na dzień 31 grudnia 2016 roku wynosiła odpowiednio:

Liczba mieszkańców w powiecie toruńskim z podziałem na gminy wg stanu na dzień 31.12.2016 r.

	Gmina									Powiat Toruński
	m. Chełmża	Chełmża	Czernikowo	Lubicz	Łubianka	Łysomice	Obrowo	Wielka Nieszawka	Zławieś Wielka	
Liczba ludności	14 769	9 835	9 072	19 453	6 853	9 793	15 967	5 036	13 699	104 477
Kobiety	7 663	4 939	4 629	9 871	3 430	4 933	8 054	2 574	6 909	53 002
Mężczyźni	7 106	4 896	4 443	9 582	3 423	4 860	7 913	2 462	6 790	51 475
Procentowy udział ludności danej gminy w stosunku do całego powiatu %	14,1	9,4	8,7	18,6	6,6	9,4	15,3	4,8	13,1	

Źródło: Dane GUS.

Liczba ludności w poszczególnych gminach, wchodzących w skład powiatu toruńskiego, jest zróżnicowana i waha się od 5 036 osób (gmina Wielka Nieszawka) do 19 453 osób (gmina Lubicz). Wyraźne różnice występują też w powierzchni poszczególnych gmin. W przypadku powiatu toruńskiego najmniejsza obszarowo gmina miejska Chełmża ma zaledwie 7,8 km², największa zaś gmina Wielka Nieszawka ma 216,2 km².



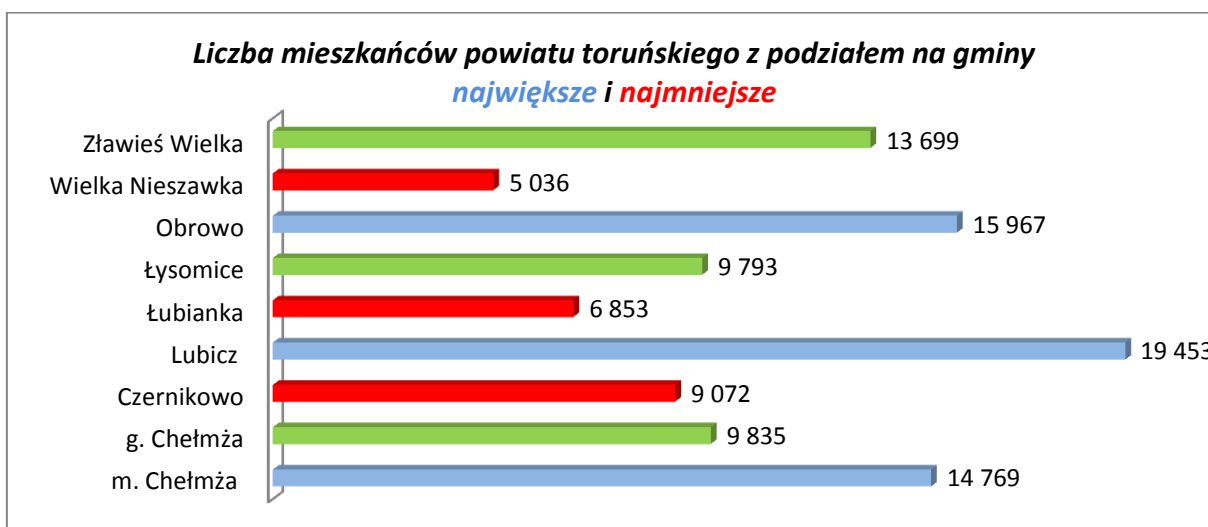
Liczba mieszkańców w powiecie toruńskim z podziałem na gminy wg stanu na dzień 31.12.2016 r.

Obszar	Liczba ludności	Powierzchnia (w km ²)	Gęstość zaludnienia (w osobach na km ²)
Polska	38 432 992	312 679	123
Woj. Kujawsko-Pomorskie	2 083 922	17 972	116
Powiat Toruński	104 477	1 230	85
gminy:			
Chełmża gm. miejska	14 769	7,8	1883,8
Chełmża gm. wiejska	9 835	179	55
Czernikowo	9 072	170,1	53
Lubicz	19 453	105,8	184
Łubianka	6 853	84,5	81
Łysomice	9 793	126,9	77
Obrowo	15 967	162,2	98
Wielka Nieszawka	5 036	216,2	23
Zławieś Wielka	13 699	177,9	77

Źródło: Dane GUS.

Zróznicowana liczba ludności i powierzchnia poszczególnych gmin, wchodzących w skład powiatu toruńskiego, przekładają się na gęstość zaludnienia. Także w tym przypadku odnotowano istotne różnice. Wskaźnik gęstości zaludnienia dla całego powiatu wyniósł średnio 85 osób na km² (znacznie poniżej średniej dla województwa kujawsko-pomorskiego i kraju). Najwyższą gęstość zaludnienia charakteryzuje gminę miejską Chełmża 1 883,8 osób/km², a z gmin wiejskich - Lubicz 184 osoby/km². Najniższą wartość odnotowano w gminie Wielka Nieszawka - zaledwie 23 osoby/km².

Liczba mieszkańców powiatu toruńskiego z podziałem na gminy (największe i najmniejsze).



Źródło: Dane GUS.



Gminy o największej liczbie mieszkańców to:

- Lubicz - 19 453,
- Obrowo - 15 967,
- miasto Chełmża - 14 769,

a najmniejszej:

- Wielka Nieszawka - 5 036,
- Łubianka - 6 853,
- Czernikowo - 9 072.

Zestawienie ludności zamieszkałej w Powiecie Toruńskim według grup wiekowych stan na dzień 31 grudnia 2016 roku.

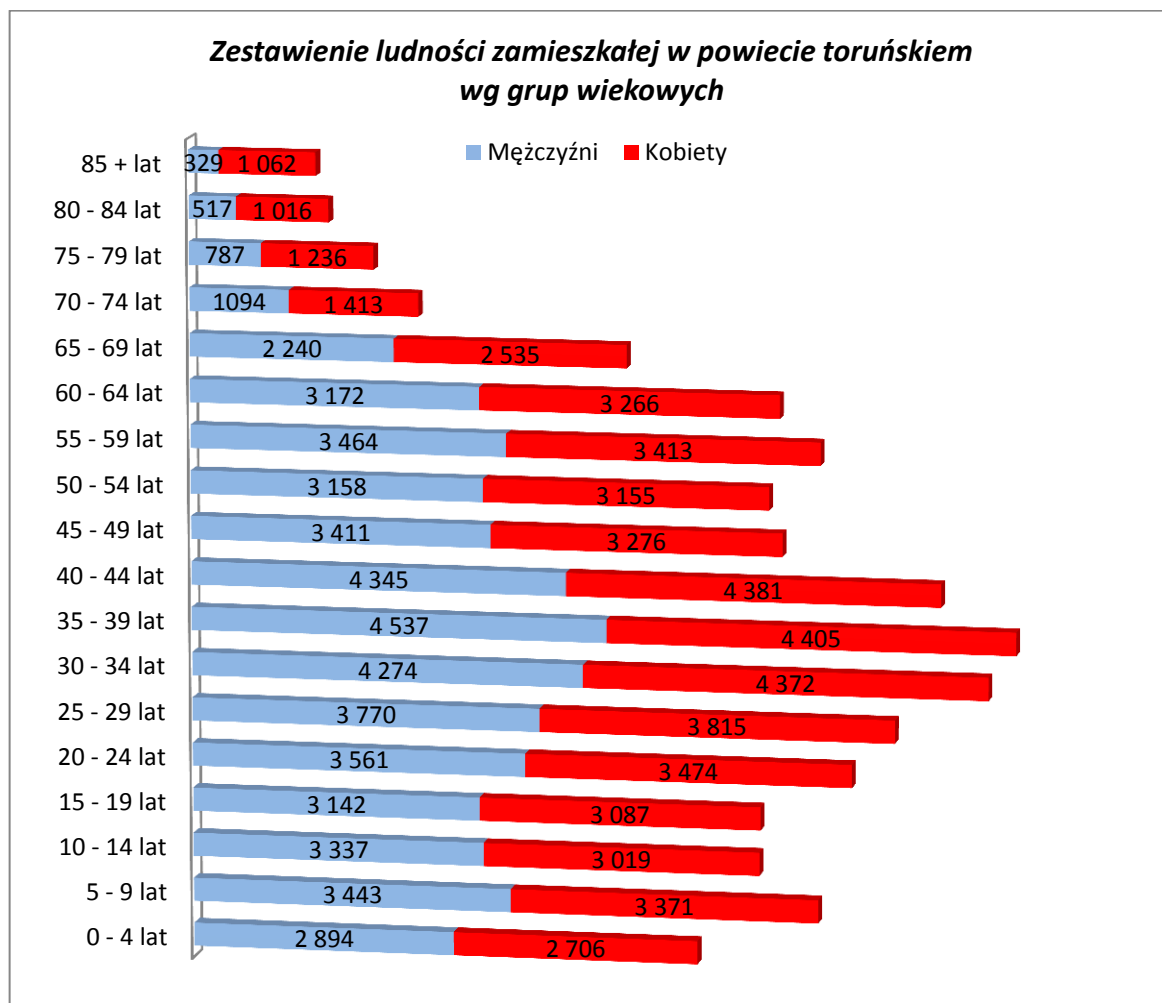
Mieszkańcy powiatu toruńskiego wg grup wiekowych stanu na dzień 31.12.2016 r.

Wiek	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
0 – 4	2 706	2 894	5 600
5 – 9	3 371	3 443	6 814
10 – 14	3 019	3 337	6 356
15 – 19	3 087	3 142	6 229
20 – 24	3 474	3 561	7 035
25 – 29	3 815	3 770	7 585
30 – 34	4 372	4 274	8 646
35 – 39	4 405	4 537	8 942
40 – 44	4 381	4 345	8 726
45 – 49	3 276	3 411	6 687
50 – 54	3 155	3 158	6 313
55 – 59	3 413	3 464	6 877
60 – 64	3 266	3 172	6 438
65 – 69	2 535	2 240	4 775
70 – 74	1 413	1 094	2 507
75 – 79	1 236	787	2 023
80 – 84	1 016	517	1 533
85 +	1 062	329	1 391
Ogólna liczba mieszkańców powiatu toruńskiego	53 002	51 475	104 477

Źródło: Dane GUS



Zestawienie mieszkańców powiatu toruńskiego wg grup wiekowych z podziałem na płeć, stan na dzień 31.12.2016 r.

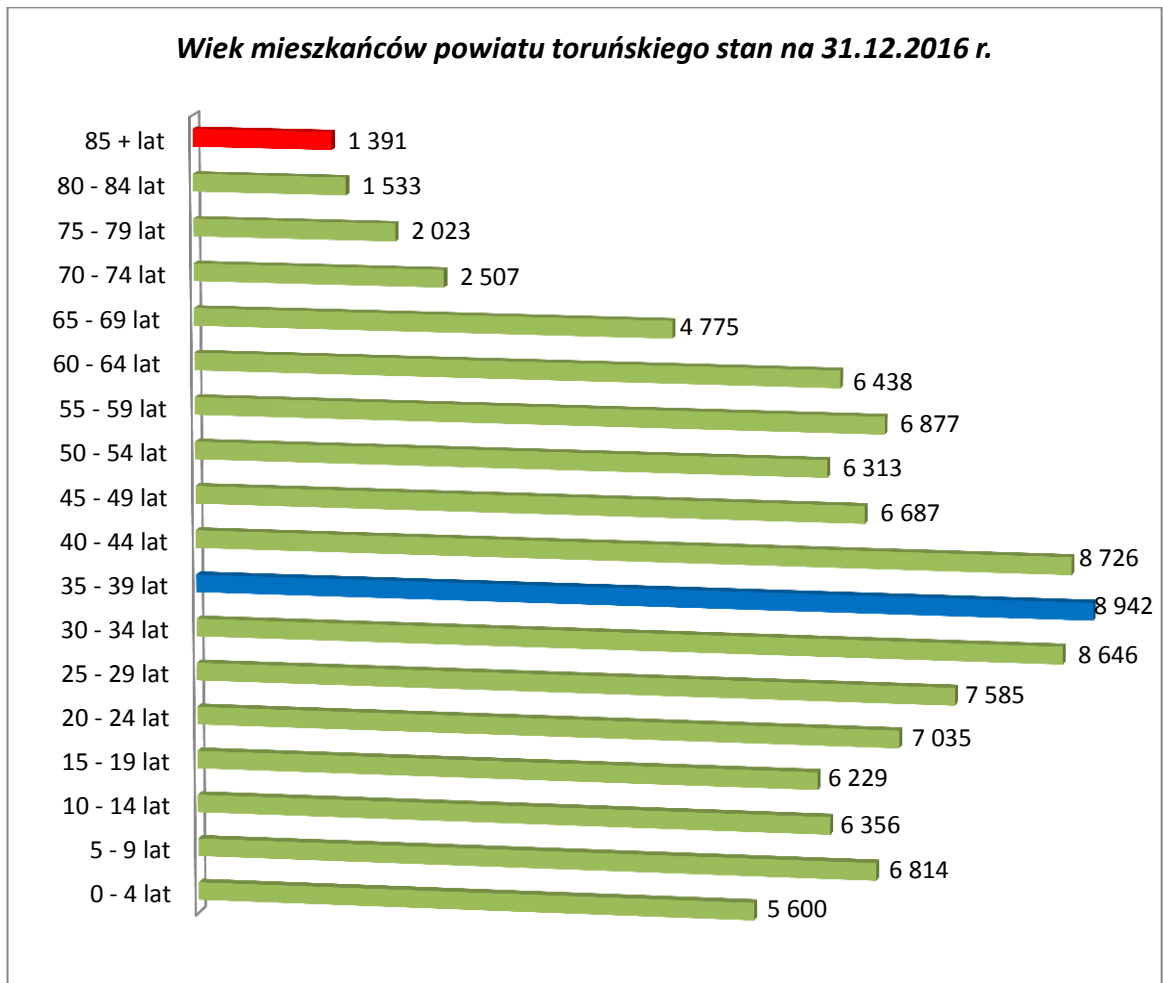


Źródło: Dane GUS.

Z powyższego zestawienia wynika, że w ostatnich latach najwięcej ludności w powiecie toruńskim, biorąc pod uwagę wiek, stanowią osoby z grupy 35 – 39 lat. Najmniej liczną kategorię stanowią osoby w wieku 85 lat i więcej.

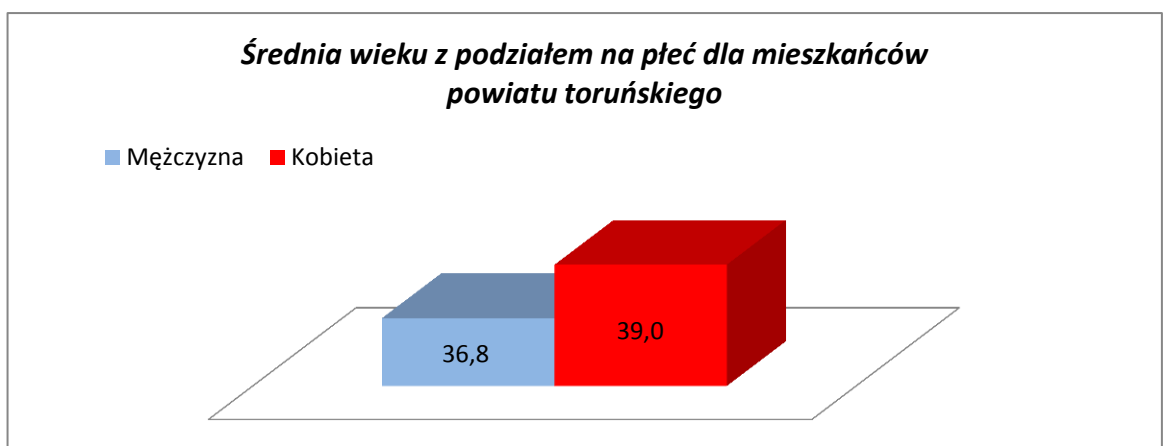


Zestawienie mieszkańców powiatu toruńskiego wg grup wiekowych.

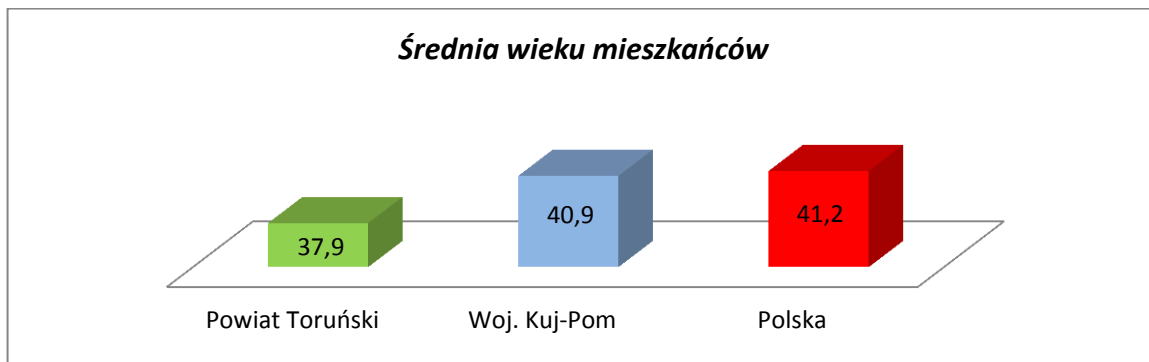


Źródło: Dane GUS.

Zestawienie średniej wieku z podziałem na płeć dla mieszkańców powiatu toruńskiego.



Źródło: Dane GUS.



Źródło: Dane GUS.

- średni wiek mieszkańców Polski: 41,2 lat,
- średni wiek mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego: 40,9 lat,
- średni wiek mieszkańców powiatu toruńskiego: 37,9 lat,
- średni wiek kobiety mieszkanki powiatu toruńskiego: 39,0 lat,
- średni wiek mężczyzny mieszkańca powiatu toruńskiego: 36,8 lat.

O ile struktura płciowa nie wskazuje na problemy, należy przeanalizować strukturę wieku wśród mieszkańców powiatu toruńskiego. Zaburzenia w tym zakresie mogą znacząco wpływać, nie tylko na przyrost naturalny, ale przekładają się również na konkretne potrzeby lokalnej społeczności w zakresie polityki społecznej.

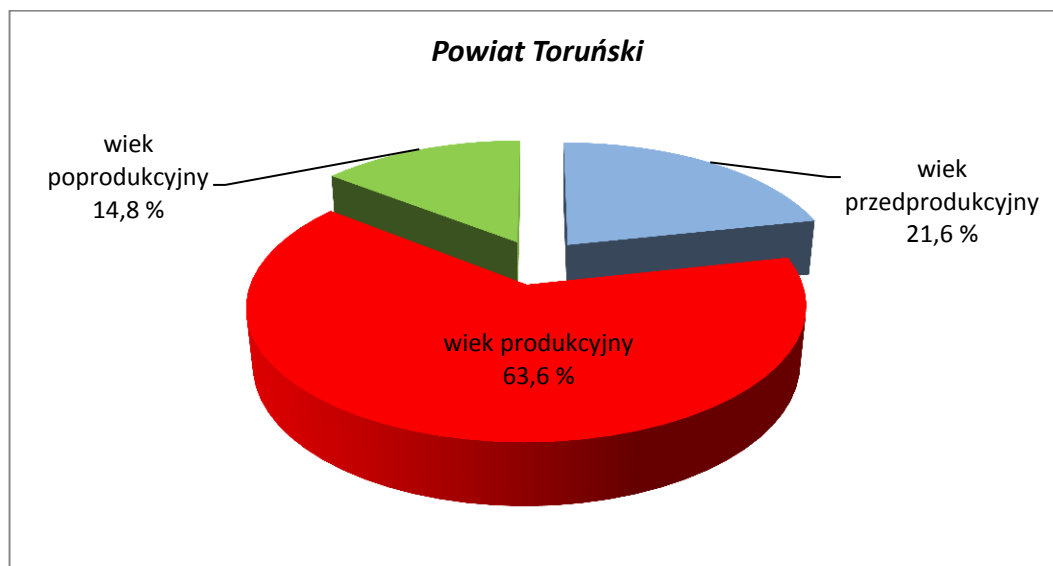
Ludność wg ekonomicznych grup wieku na obszarze powiatu toruńskiego, stan na 31.12.2016

Obszar	Ludność ogółem wg ekonomicznych grup					
	w wieku przedprodukcyjnym		w wieku produkcyjnym		w wieku poprodukcyjnym	
	Ilość	%	Ilość	%	Ilość	%
Polska	6 895 878	17,9	23 767 614	61,9	7 769 500	20,0
Woj. Kuj.-Pom.	376 479	18,1	1 295 789	62,2	411 654	19,8
Powiat Toruński	22 526	21,6	66 456	63,3	15 495	14,8
gminy:						
Chełmża gm. miejska	2 726	18,5	9 387	63,6	2 656	18,0
Chełmża gm. wiejska	1 965	20,0	6 189	62,9	1 681	17,1
Czernikowo	1 986	21,9	5 718	63,0	1 368	15,1
Lubicz	4 141	21,3	12 579	64,7	2 733	14,0
Łubianka	1 502	21,9	4 415	64,4	936	13,7
Łysomice	2 161	22,1	6 249	63,8	1 383	14,1
Obrowo	3 832	24,0	10 145	63,5	1 990	12,5
Wielka Nieszawka	1 105	21,9	3 116	61,9	815	16,2
Zławieś Wielka	3 108	22,7	8 658	63,2	1 933	14,1

Źródło: Dane GUS.



Struktura procentowa ludności wg ekonomicznych grup wieku na obszarze powiatu toruńskiego na 31.12. 2016 r.



Źródło: Dane GUS.

Pozytywną tendencją jest wysoki udział mieszkańców powiatu toruńskiego w wieku przedprodukcyjnym - 22 526, co stanowi 21,6% oraz w wieku produkcyjnym 66 456 co stanowi 63,3% ogólnej liczby mieszkańców. W zdecydowanej większości gmin powiatu toruńskiego odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym znajdował się na wysokim poziomie, a w gminie Obrowo wyniósł aż 24%. Jest to wynik bardzo korzystny, znacznie lepszy niż w skali województwa czy kraju. W porównaniu z liczbą osób w wieku poprodukcyjnym w województwie kujawsko – pomorskim 19,8%, na terenie powiatu toruńskiego odsetek tych osób jest zdecydowanie niższy 14,8%. Nawet w przypadku gmin z wyższym odsetkiem osób w wieku powyżej 65 roku życia (gmina miejska i wiejska Chełmża oraz Wielka Nieszawka) nadal nie przekracza on poziomu średniej krajowej i wojewódzkiej.

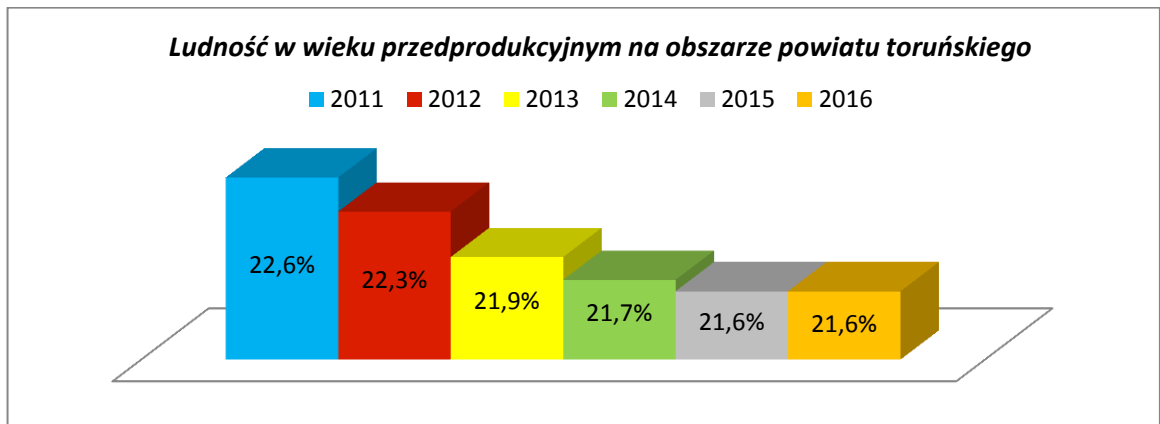
Ludność w wieku przedprodukcyjnym w ludności ogółem na terenie powiatu toruńskiego w latach 2011-2016.

Obszar	Ludność w wieku przedprodukcyjnym w ludności ogółem w latach 2011-2016					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Polska	18,5 %	18,3 %	18,2 %	18,0 %	18,0 %	17,9 %
Woj. Kuj.-Pom.	19,0 %	18,8 %	18,5 %	18,3 %	18,2 %	18,1 %
Powiat Toruński	22,6 %	22,3 %	21,9 %	21,7 %	21,6 %	21,6 %

Źródło: Dane GUS.



Wykres ludności w wieku przedprodukcyjnym na obszarze powiatu toruńskiego w latach 2011-2016.



Źródło: Dane GUS.

W analizie trendów wieloletnich da się jednak zauważyć stopniowe pogarszanie się wskaźników demograficznych. Dane w analizowanym okresie wskazują na systematyczny spadek udziału osób młodych (w wieku przedprodukcyjnym) w strukturach lokalnych społeczności. W latach 2011-2016 odsetek osób w wieku przedprodukcyjnym zmienił się na terenie powiatu z 22,6% do 21,6% mieszkańców. Zjawisko to na terenie powiatu toruńskiego jest nieco bardziej dynamiczne niż na terenie województwa czy kraju.

Ludność w wieku produkcyjnym w ludności ogółem na terenie powiatu toruńskiego w latach 2011-2016.

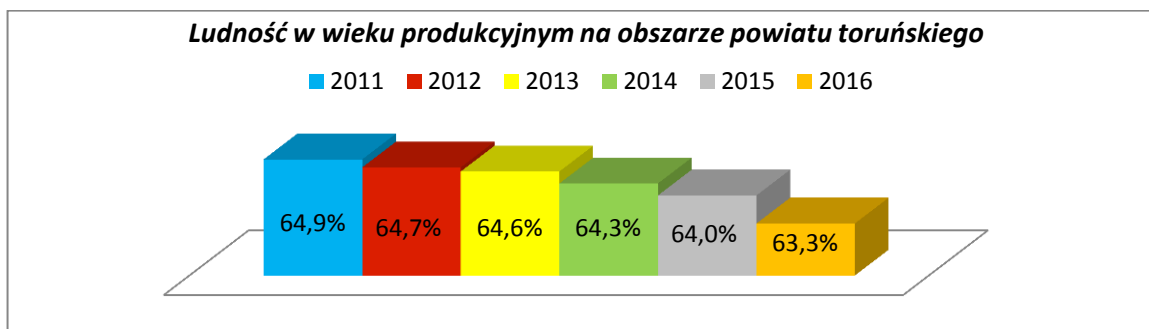
Obszar	Ludność w wieku produkcyjnym w ludności ogółem w latach 2011-2016					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
 	 	 	 	 	 	
Polska	64,2 %	63,9 %	63,4 %	63,0 %	62,4 %	61,9 %
Woj. Kuj.-Pom.	64,4 %	64,1 %	63,7 %	63,3 %	62,7 %	62,2 %
Powiat Toruński	64,9 %	64,7 %	64,6 %	64,3 %	64,0 %	63,3 %

Źródło: Dane GUS.

Analogiczne spadki zanotowano pod względem zmiany liczby osób w wieku produkcyjnym w ludności ogółem. W latach 2011-2016 odsetek osób w wieku produkcyjnym zmienił się na terenie powiatu toruńskiego z 64,9% do 63,3% mieszkańców. W tym przypadku jednak zmiana była mniejsza, a spadek mniej dynamiczny niż w skali regionu i kraju. Należy wziąć pod uwagę, że opisywane negatywne trendy utrzymywały się przez cały analizowany okres, co pozwala przewidywać ich utrzymanie się w kolejnych latach.



Wykres ludności w wieku produkcyjnym na obszarze powiatu toruńskiego w latach 2011-2016.



Źródło: Dane GUS.

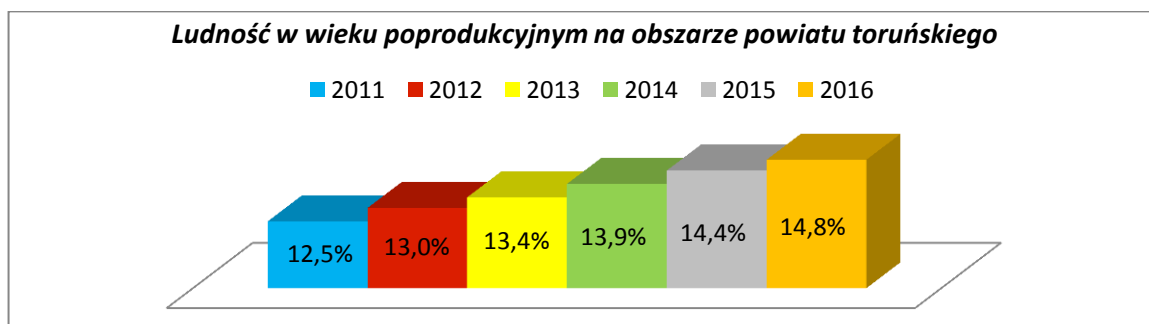
Na terenie powiatu toruńskiego zgodnie z trendem ogólnopolskim, systematycznie rośnie odsetek osób starszych (w wieku poprodukcyjnym). Ich udział w ogóle mieszkańców powiatu toruńskiego jest znacznie mniejszy niż średnia dla województwa kujawsko-pomorskiego i Polski. W kolejnych latach należy się jednak spodziewać wzrostu liczby seniorów, wymagających specjalistycznych usług, także z zakresu polityki społecznej.

Ludność w wieku poprodukcyjnym w ludności ogółem na terenie powiatu toruńskiego w latach 2011-2016.

Obszar	Ludność w wieku poprodukcyjnym w ludności ogółem w latach 2011-2016					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Polska	17,3 %	17,8 %	18,4 %	19,0 %	19,6 %	20,0 %
Woj. Kuj.-Pom.	16,6 %	17,1 %	17,8 %	18,4 %	19,1 %	19,8 %
Powiat Toruński	12,5 %	13,0 %	13,4 %	13,9 %	14,4 %	14,8 %

Źródło: Dane GUS.

Struktura procentowa ludności w wieku poprodukcyjnym na obszarze powiatu toruńskiego w latach 2011-2016.



Źródło: Dane GUS.



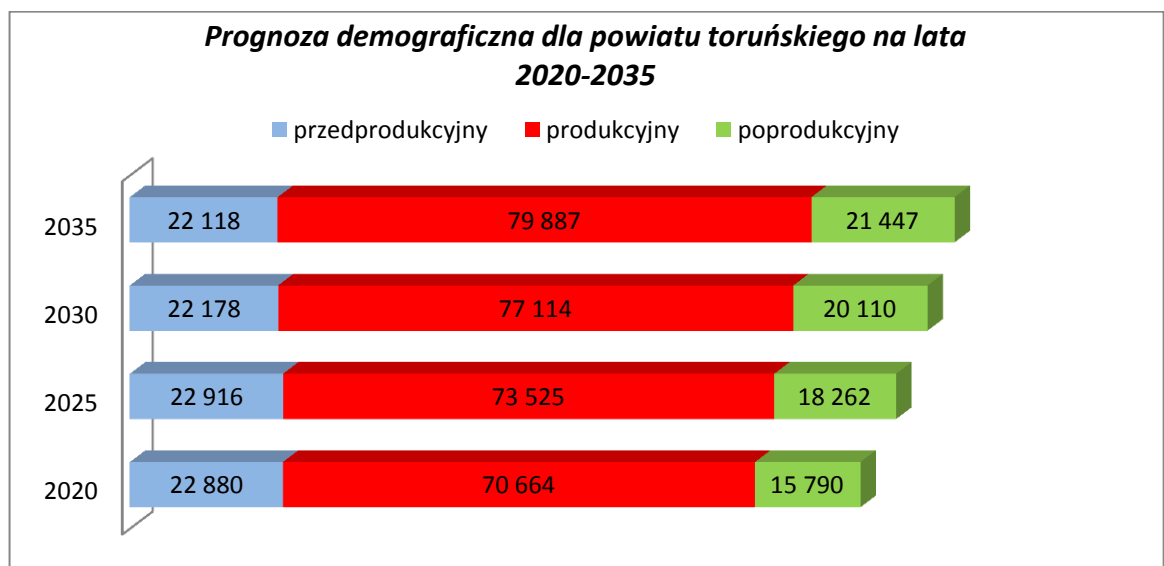
Zaobserwowane zjawisko ma charakter długoterminowy i należy przypuszczać, że trend ten utrzyma się w kolejnych latach. Prognozy demograficzne opracowane przez Główny Urząd Statystyczny potwierdzają powyższe obserwacje.

Prognoza demograficzna na lata 2020-2035 dla powiatu toruńskiego.

Prognoza demograficzna dla powiatu toruńskiego na lata	Ludność wg ekonomicznych grup wieku (w osobach)		
	przedprodukcyjny	produkcyjny	poprodukcyjny
2020	22 880	70 664	15 790
2025	22 916	73 525	18 262
2030	22 178	77 114	20 110
2035	22 118	79 887	21 447
Różnica	-762	9 223	5 657

Źródło: Dane GUS.

Prognoza demograficzna na lata 2020-2035 dla powiatu toruńskiego.



Źródło: Dane GUS.

Do 2035 r. GUS prognozuje spadek liczby osób w wieku przedprodukcyjnym (-762 osoby) oraz dynamiczny wzrost liczby w wieku produkcyjnym (9 223 osoby) i poprodukcyjnym (5 657 osób).

Zjawisko tzw. starzenia się społeczeństwa występuje w skali lokalnej czy regionalnej, ale jest coraz bardziej odczuwalny w kraju i na świecie. O ile sytuacja na terenie powiatu toruńskiego jest obecnie korzystniejsza niż na poziomie



ponadlokalnym, należy spodziewać się stopniowego pojawienia się negatywnych zmian w strukturze demograficznej.

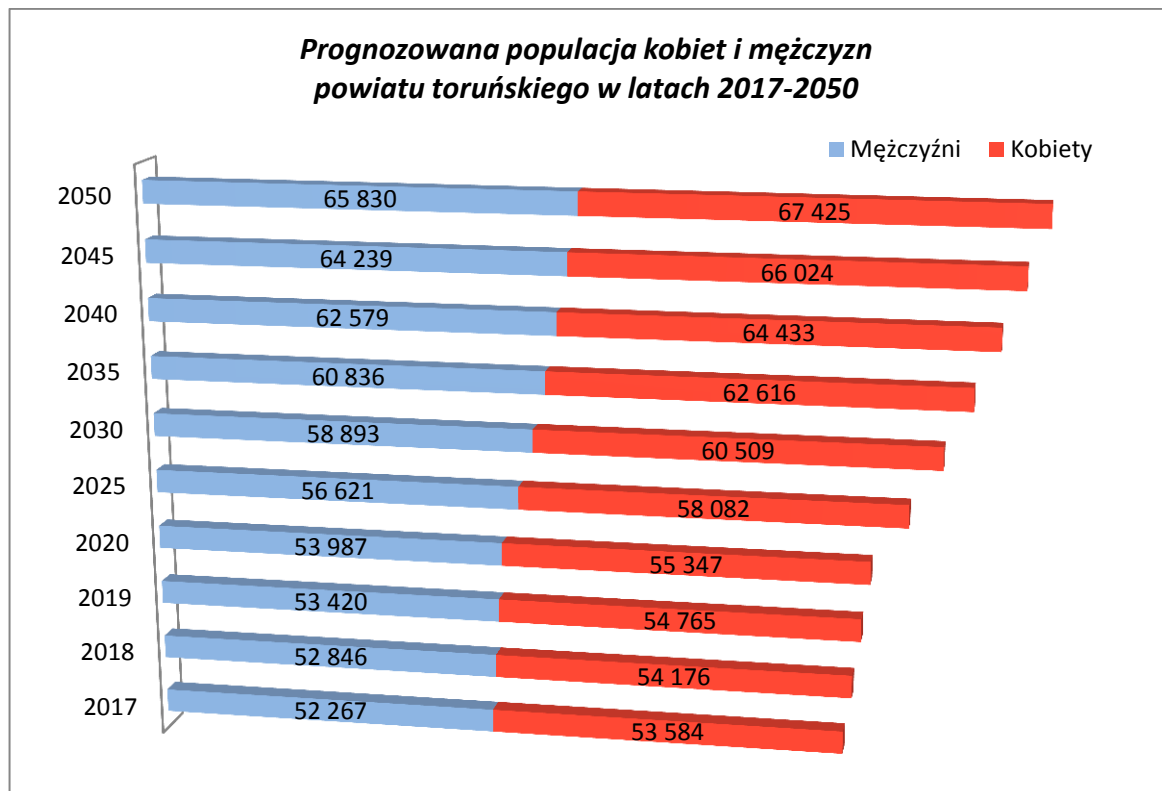
Według Głównego Urzędu Statystycznego prognozowana populacja dla mieszkańców powiatu toruńskiego w latach 2017 – 2050.

Prognozowana liczba mieszkańców powiatu toruńskiego w latach 2017-2050.

Lata	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem
2017	53 584	52 267	105 851
2018	54 176	52 846	107 022
2019	53 420	54 765	108 185
2020	55 347	53 987	109 334
2025	58 082	56 621	114 703
2030	60 509	58 893	119 402
2035	62 616	60 836	123 452
2040	64 433	62 579	127 012
2045	66 024	64 239	130 263
2050	67 425	65 830	133 255

Źródło: Dane GUS.

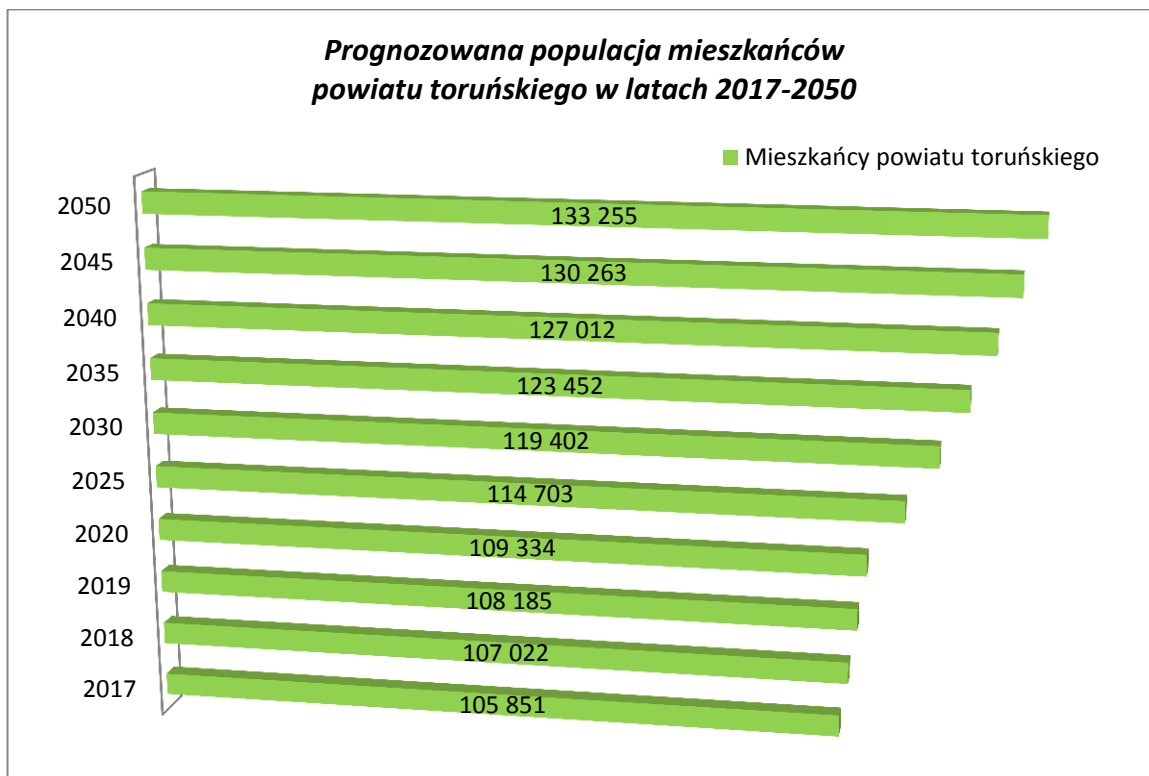
Prognozowana populacja z podziałem na płeć mieszkańców powiatu toruńskiego 2017-2050 r



Źródło: Dane GUS.



Prognozowana populacja mieszkańców powiatu toruńskiego w latach 2017-2050.



Źródło: Dane GUS.

Podsumowując obserwacje zmian w strukturze demograficznej, należy uznać, że obecnie ich dynamika jest mniejsza niż w skali regionu. Jest to zjawisko korzystne i pozwala na lepsze przygotowanie się do nadchodzących zmian poprzez stopniowe wprowadzanie odpowiednich działań.

Służba zdrowia i opieka społeczna.

Doniosłym zadaniem powiatu toruńskiego jest misja zapewnienia domu tym, którzy z jakichś względów są pozbawieni rodzinnego ciepła. Powiat Toruński odpowiedzialny jest za prowadzenie domów pomocy społecznej oraz za opiekę nad dziećmi umieszczonymi postanowieniami sądów rodzinnych w rodzinach zastępczych. Dużym obszarem działalności Powiatu Toruńskiego jest także wsparcie osób niepełnosprawnych w zakresie orzecznictwa oraz udzielania pomocy finansowej w codziennym funkcjonowaniu, rehabilitacji oraz zatrudnianiu. W przypadku ochrony zdrowia, zgodnie z wdrożoną w 1999 roku reformą, Powiat przejął prowadzenie szpitali powiatowych. Przejmując 18 lat temu w/w zadania, przejęliśmy 5 jednostek, w tym 4 domy pomocy społecznej. Powiat Toruński stał się organem założycielskim SPZOZ w Chełmży, który prowadził szpital oraz przychodnie lekarskie w Chełmży



i Łysomicach. Powiat Toruński był pierwszym powiatem w województwie i jednym z pionierów w kraju, który podjął się przekształcenia własnościowego szpitala. W 2001 roku, aby zapobiec likwidacji placówki, po jej oddłużeniu i restrukturyzacji, wspólnie z trzema gminami Powiat Toruński powołał nowy podmiot w miejsce zlikwidowanego SPZOZ. Od tej chwili Szpital Powiatowy w Chełmży funkcjonuje w formie spółki prawa handlowego, a Powiat stał się większościowym udziałowcem tej spółki. Ponadto w trosce o zdrowie i komfort życia mieszkańców Powiatu Toruński prowadzi cztery domy pomocy społecznej, dwa środowiskowe domy samopomocy oraz poradnię psychologiczno-pedagogiczną. Są to miejsca, w których przebywają osoby z różnych powodów wymagające całodobowej opieki.

Do zadań własnych powiatu z zakresu pomocy społecznej należy prowadzenie i rozwój infrastruktury Domów Pomocy Społecznej (DPS) o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób. Domy Pomocy Społecznej w powiecie toruńskim dostosowane są do wymogów standaryzacyjnych domów. W komfortowych i bezpiecznych warunkach przebywa obecnie 346 osób. Prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej przysługuje osobie wymagającej całodobowej opieki, która z powodu wieku, choroby i niepełnosprawności nie może samodzielnie funkcjonować w życiu codziennym, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych. Domy Pomocy Społecznej świadczą usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających.

Domy te przeznaczone dla osób:

- przewlekle somatycznie chorych (DPS w Browinie – 125 miejsc),
- przewlekle psychicznie chorych (DPS w Pigży – 69 miejsc),
- w podeszłym wieku (DPS w Dobrzejewicach – 62 miejsc i DPS w Wielkiej Nieszawce – 90 miejsc).

Powiat Toruński stanowi więc ważne zaplecze usług socjalnych w województwie kujawsko-pomorskim, o czym świadczy fakt, iż w stosunku do innych jednostek samorządu terytorialnego województwa kujawsko-pomorskiego znajduje się na trzecim miejscu pod względem ilości prowadzonych tego typu placówek oraz ilości mieszkańców w nich przebywających.

Więcej informacji dotyczących:

- Dom Pomocy Społecznej w Browinie – www.browina.home.pl,
- Dom Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Dobrzejewicach www.dobrzejewice.domypomocy.pl,



- Dom Pomocy Społecznej w Pigży – www.bip.powiattorunski.pl/2082,dom-pomocy-spoecznej-w-pigzy.html,
- Dom Pomocy Społecznej w Wielkiej Nieszawce www.bip.powiattorunski.pl/2083,dom-pomocy-spoecznej-w-wielkiej-nieszawce.html

Wychodząc naprzeciw potrzebom społecznym i rozumiejąc sytuację osób zagrożonych wykluczeniem z uwagi na upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, Powiat podjął decyzję o utworzeniu dla nich ośrodków dziennego pobytu. Obecnie z bogatej oferty zajęć w dwóch funkcjonujących na terenie powiatu ośrodkach tj. Środowiskowym Domu Samopomocy (ŚDS) w Osieku nad Wisłą i Środowiskowym Domu Samopomocy w Chełmży korzysta 85 osób. Uczestnicy zajęć nabywają wiele nowych umiejętności, stają się samodzielni, integrują się ze społeczeństwem – mogą w pełni uczestniczyć w życiu społecznym. Środowiskowe Domy Samopomocy realizują - w ramach pobytu dziennego - indywidualne lub zespołowe treningi samoobsługi i umiejętności samorealizacji. Domy te pomagają w utrzymaniu się osób w środowisku poprzez kształtowanie akceptowalnych przez otoczenie zachowań, wyrabianie nawyków, celowej aktywności, treningu w samodzielnym funkcjonowaniu, a nierzadko też odtworzenie takich umiejętności i zachowań jak: samoobsługa, dbałość o higienę i estetyczny wygląd, gospodarowanie pieniędzmi, nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów z ludźmi oraz ocenie i rozwiązywaniu problemów.

Osoby tutaj przebywające mają do swojej dyspozycji pracownie:

- edukacyjną – poszerzane są umiejętności stymulowania rozwoju umysłowego, rozwijanie funkcji poznawczych i wzrostu wiedzy ogólnej oraz podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności szkolnych,
- kulinarną – wdrażane są zasady higieny i porządku, przyswajanie i poszerzanie wiedzy, umiejętności kulinarnych oraz wdrażania zachowań prozdrowotnych, zasad racjonalności i bezpieczeństwa w kuchni,
- komputerową – poszerzane są umiejętności poruszania się po Internecie, wzrost wiedzy w zakresie korzystania z programów komputerowych oraz podstawowych umiejętności obsługi komputera,
- sportowo-siłową – nabywana jest świadomość budowy własnego ciała, jego możliwości i ograniczeń, poznawania różnych form aktywności fizycznej, poprawy kondycji i zdrowia oraz rozbudzanie i podtrzymywanie motywacji do podejmowania wysiłku fizycznego,
- przyrodniczą – nabywana jest świadomość wzrostu wiedzy na temat otaczającego nas środowiska, wdrażanie zachowań prozdrowotnych i ekologicznych oraz poszerzanie posiadanych zainteresowań,



- artystyczną (plastyczną, rękodzielniczą, muzyczną) – poznawana jest różnorodność sposobów spędzania wolnego czasu, różnych technik i materiałów plastycznych, usprawnienia manualne oraz wzrost poziomu samooceny, świadomości, kreatywności i rozwoju wrażliwości estetycznej.

Więcej informacji dotyczących:

- Środowiskowy Dom Samopomocy w Chełmży www.bip.powiattorunski.pl/7585,srodowiskowy-dom-samopomocy-w-chelmzy.html,
- Środowiskowy Dom Samopomocy w Osieku n/Wisłą funkcjonujący w strukturach Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta” w Dobrzejewicach – www.bip.powiattorunski.pl/2081,dom-pomocy-spoecznejidobrzejewicach.html; www.dobrzejewice.domypomocy.pl

W latach 2011-2015 łącznie przyjęto do Domów Pomocy Społecznej na terenie powiatu toruńskiego 299 osób. Można zaobserwować tendencję spadkową w liczbie skierowań do Domów Pomocy Społecznej przez Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej. Pomimo spadku liczby skierowań do DPS-ów na terenie powiatu toruńskiego nie ma wolnych miejsc, a do poszczególnych placówek tworzone są listy oczekujących na przyjęcie.

Liczba decyzji wydanych przez PCPR w Toruniu o umieszczeniu osób w DPS na terenie powiatu toruńskiego w latach 2011-2015.

Zakres	Liczba wydanych decyzji w latach 2011-2015					Zmiana w latach 2011-2015
	2011	2012	2013	2014	2015	
Ogółem	95	67	57	162	111	16
w tym						
z terenu powiatu toruńskiego	18	10	12	16	11	- 7
spoza powiatu	77	57	45	146	100	23

Źródło: Dane PCPR w Toruniu.

Pojawiającym się problemem jest przypisanie do odpowiedniej placówki, ze względu na złożony charakter schorzeń osób kierowanych przez gminy do Domów Pomocy Społecznej. Dodatkowe obciążenie części placówek stanowi również opieka nad pensjonariuszami wymagającymi stałej opieki przyłóżkowej, często w stanie agonalnym.

*Obciążenie DPS-ów na terenie powiatu toruńskiego w latach 2012-2015.*

Zakres	Liczba osób wymagających pomocy				
	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba osób przyjętych do DPS-ów	67	63	57	57	65
w tym:					
Osoby w podeszłym wieku	33	31	33	31	35
Somatycznie chorzy	23	24	19	19	23
Przewlekłe psychicznie chorzy	11	8	5	7	7
Liczba osób oczekujących na przyjęcie do DPS-ów	57	39	26	52	58
w tym:					
Osoby w podeszłym wieku	27	15	10	24	19
Somatycznie chorzy	12	6	3	10	15
Przewlekłe psychicznie chorzy	18	18	13	18	24

Źródło: Dane PCPR w Toruniu.



5. Diagnoza.

W 2015 roku w województwie kujawsko-pomorskim pod opieką poradni zdrowia psychicznego (łącznie z poradniami dla dzieci i młodzieży) było 95 426 osób. Z powodu zaburzeń psychicznych (razem z uzależnieniami) leczono 95 382 osoby, w tym po raz pierwszy 21 945 osób (23% leczonych ogółem). Obserwacje stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne dotyczyły 44 osób.

W poradniach terapii uzależnień od alkoholu w 2015 roku leczyło się 10 288 osób tj. o 4,7% więcej niż rok wcześniej, z tego 8 714 osób to pacjenci z zaburzeniami psychicznymi związanymi z używaniem alkoholu, 499 osób leczyło się z powodu zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych, a 834 osoby z powodu innych zaburzeń psychicznych (bez uzależnień). Obserwacje stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne dotyczyły 241 osób.

W poradniach terapii uzależnienia od środków psychoaktywnych w województwie kujawsko-pomorskim w 2015 roku leczyło się 1 025 osób, tj. o 3,1% mniej niż w 2014 roku. Po raz pierwszy rozpoczęło leczenie 510 osób (50% ogółu leczonych).

Dla systemu zabezpieczenia społecznego powiatu toruńskiego obserwowany jest delikatny spadek liczby osób orzeczonych z powodu upośledzenia umysłowego oraz chorób psychicznych.

Podstawowym zadaniem systemu orzecznictwa o niepełnosprawności jest ustalenie na podstawie oceny ograniczenia zdolności do samodzielnego funkcjonowania w różnorodnych sferach życia związanych z aktywnością człowieka, praw do korzystania z ulg i uprawnień przysługujących osobom niepełnosprawnym na podstawie przepisów prawa. W ramach orzecznictwa o niepełnosprawności prowadzone są postępowania ustalające:

- 1) niepełnosprawność osób w wieku do 16 roku życia,
- 2) stopień niepełnosprawności w stosunku do osób, które ukończyły 16 rok życia,
- 3) wskazania do korzystania z ulg i uprawnień przysługujących osobom niepełnosprawnym stosownie do naruszonej sprawności organizmu i ograniczeń funkcjonalnych uzasadniających korzystanie z nich.



W ramach ustawowo realizowanych zadań Zespół orzeka m.in. w zakresie zaburzeń psychicznych:

- 1) upośledzenia umysłowego, od upośledzenia umiarkowanego (01-U),
- 2) chorób psychicznych, w tym: zaburzeń psychotycznych, zaburzeń nastroju począwszy od zaburzeń o umiarkowanym stopniu nasilenia, utrwalonych zaburzeń lekowych o znacznym stopniu nasilenia, zespołów otępiennych (02-P),
- 3) całościowych zaburzeń rozwojowych, powstałych przed 16 rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia (12-C).

Wiodącym powodem uzyskania orzeczenia przyczyn niepełnosprawności są choroby upośledzenia narządu ruchu. Osoby posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności są w szczególnej sytuacji na rynku pracy. Stanowią one stosunkowo niewielki odsetek ogółu bezrobotnych (3 % zarejestrowanych), jednak ze względu na szczególną sytuację trudniej jest im wejść i utrzymać się na rynku pracy. Są to również osoby szczególnie narażone na wykluczenie z życia społecznego ze względu na liczne bariery w transporcie i komunikacji z otoczeniem.

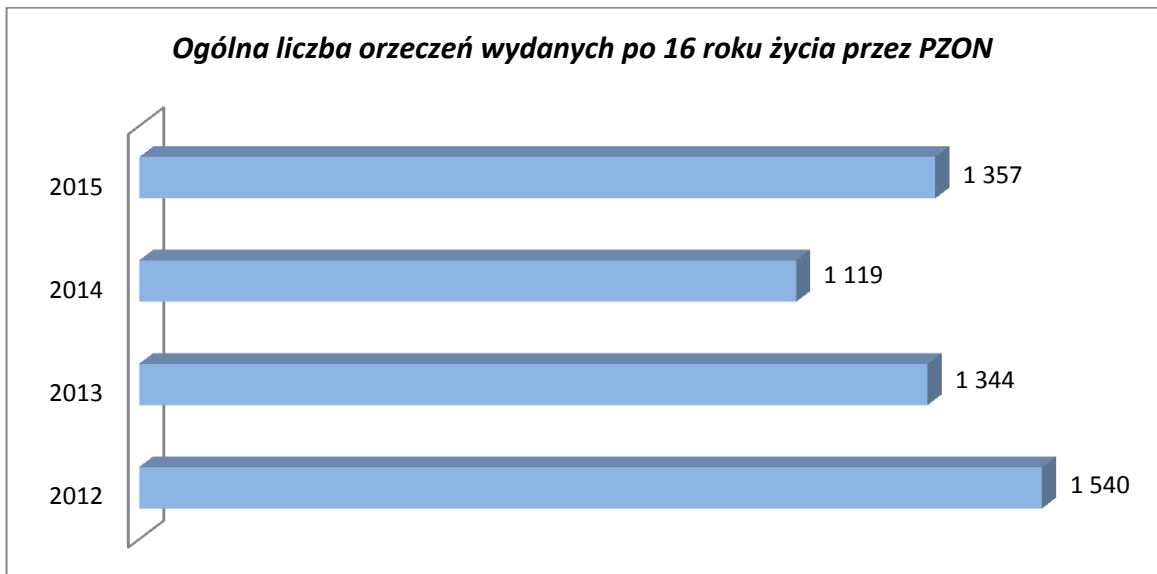
Orzeczenia wydane osobom po 16 roku życia przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w latach 2012-2015.

Typ orzeczenia	Liczba wydanych orzeczeń			
	2012	2013	2014	2015
Ogółem	1 540	1 344	1 119	1 357
w tym:				
o odmowie ustalenia niepełnosprawności	38	31	32	35
o niezaliczeniu do osób niepełnosprawnych	82	44	23	54
o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych	1 420	1 269	1 064	1 268

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu dla Powiatu Toruńskiego.

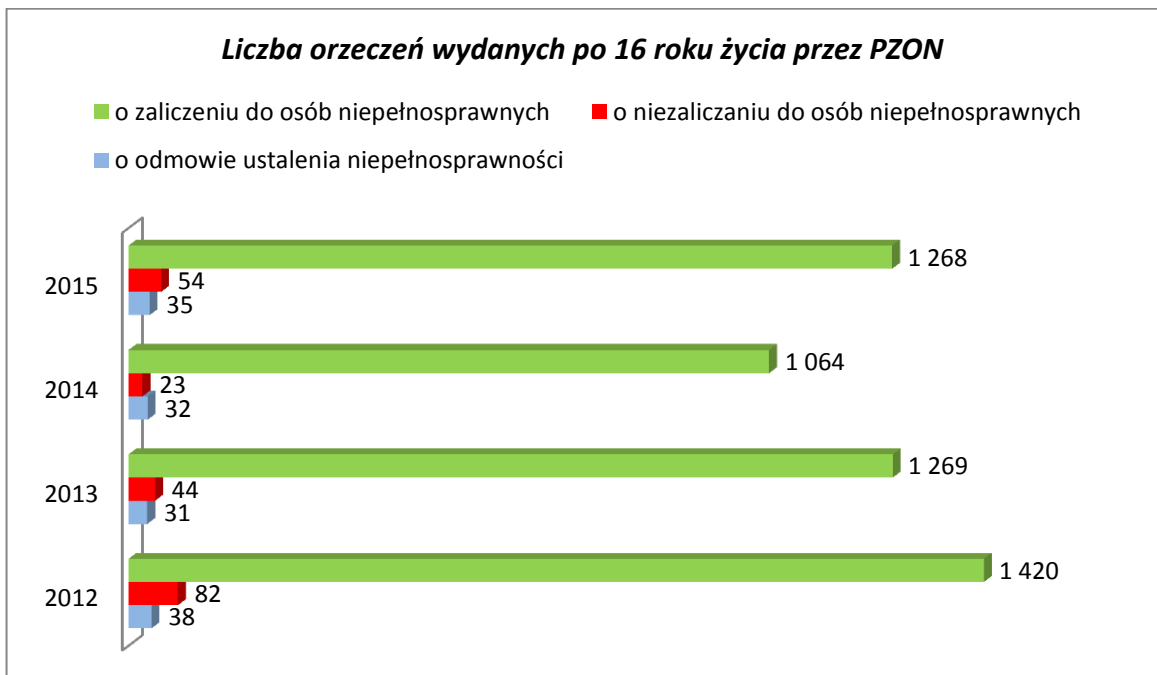


Ogólna liczba orzeczeń wydanych osobom po 16 roku życia przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w latach 2012-2015.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu dla Powiatu Toruńskiego.

Liczba orzeczeń wydanych osobom po 16 roku życia przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w latach 2012-2015.

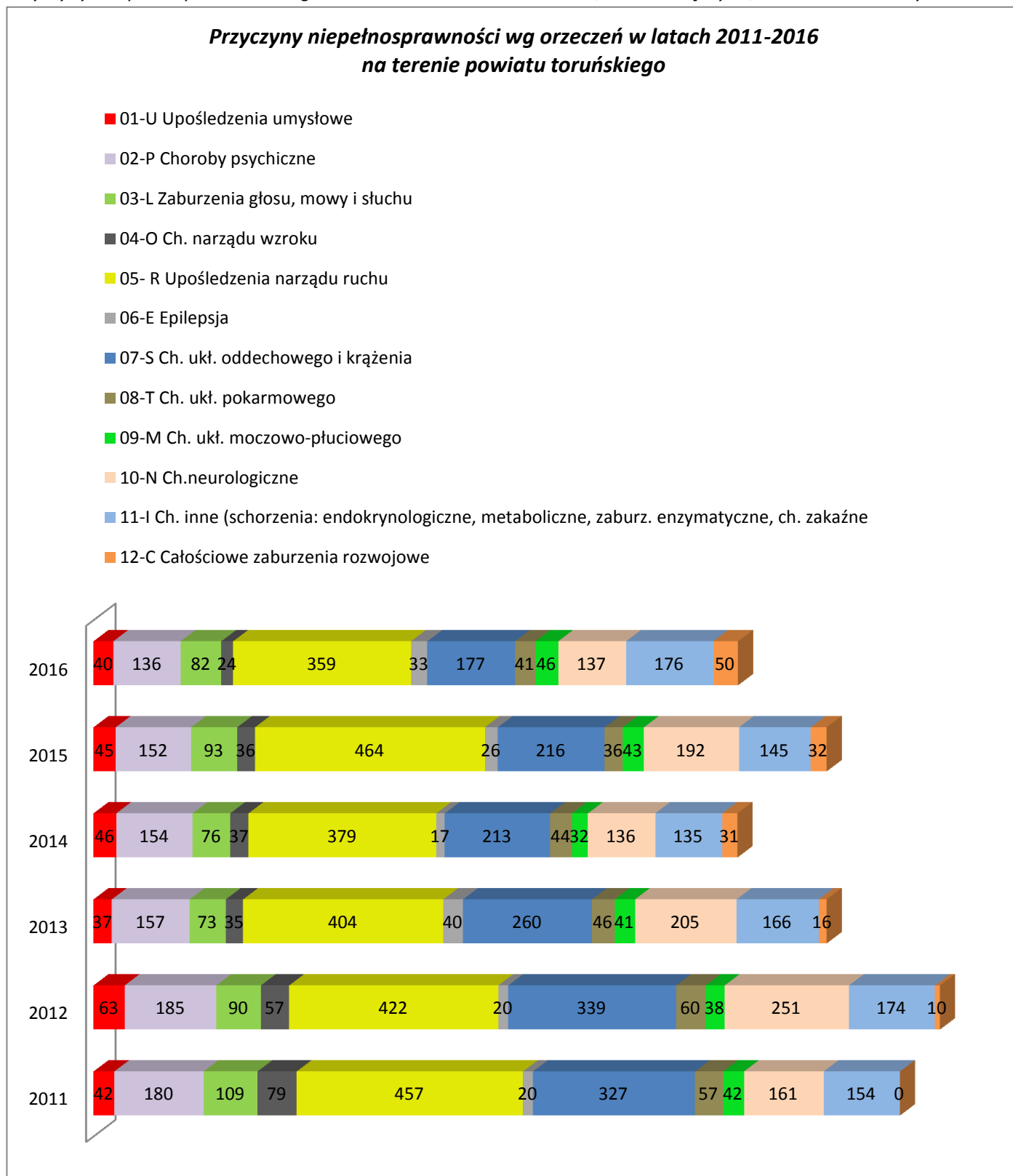


Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu dla Powiatu Toruńskiego.

Liczba osób, którym wydano orzeczenie o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych w analizowanym okresie uległa zmianom - można zauważyć niewielki spadek liczby orzeczeń.



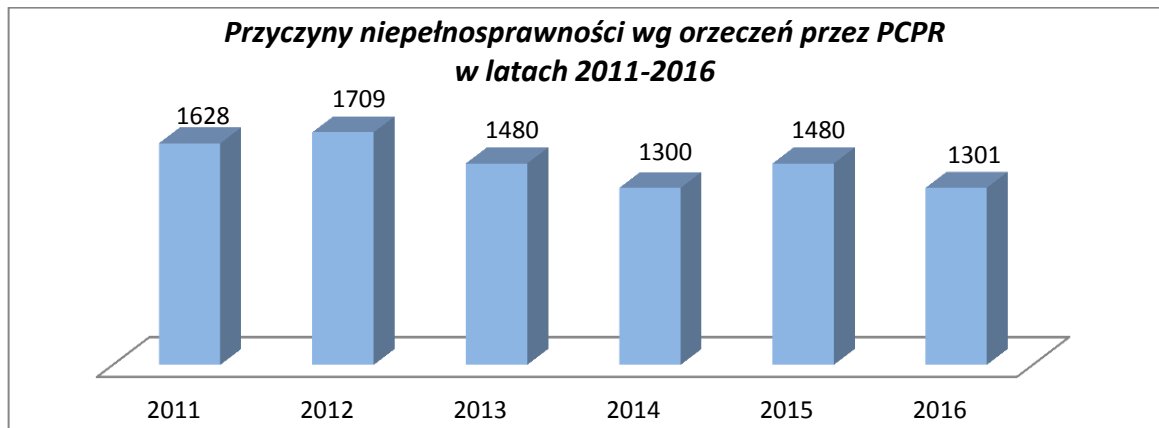
Przyczyny niepełnosprawności wg orzeczeń w latach 2011-2016, osób między 0, a 60+ rokiem życia.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu dla Powiatu Toruńskiego



Przyczyny niepełnosprawności wg orzeczeń w latach 2011-2016, osób między 0, a 60+ rokiem życia.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu dla Powiatu Toruńskiego.

Według danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu dla Powiatu Toruńskiego w latach 2011-2016 łączna liczba osób z orzeczeniami o niepełnosprawności, uwzględniając upośledzenia umysłowe i choroby psychiczne, wynosiła 1 237 osób. Największa grupa osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi z uwzględnieniem przedziału wiekowego od 0 do 60+ było w 2012 roku i wynosiła 248 osób, a najmniejsza grupa była w 2016 roku i wynosiła 176 osób. Zaobserwować można delikatny spadek osób orzeczonych z powodu upośledzenia umysłowego oraz chorób psychicznych. Największą grupę osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi orzeczonych w latach 2011-2016 stwierdzono w przedziale wiekowym 41-60 lat i wynosiła ona 304 osoby, a najmniejsza grupa to 12 osób w przedziale wiekowym od 0-3 lat.

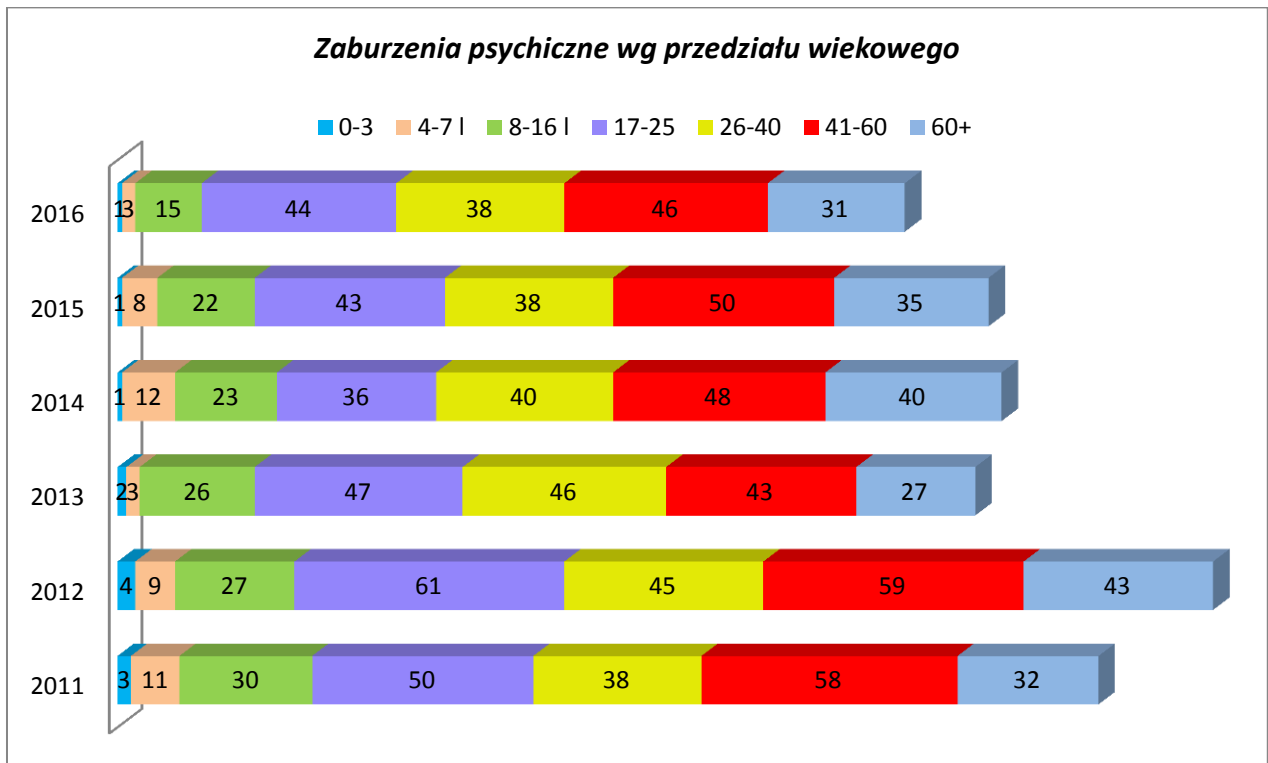
Zaburzenia psychiczne wg przedziału wiekowego w latach 2011-2016.

Rok	Choroby	Wiek							Razem	Suma
		0-3	4-7	8-16	17-25	26-40	41-60	60+		
2011	Upośledzenia umysłowe	0	1	7	19	8	5	2	42	222
	Choroby psychiczne	3	10	23	31	30	53	30	180	
2012	Upośledzenia umysłowe	2	7	12	30	9	3	0	63	248
	Choroby psychiczne	2	2	15	31	36	56	43	185	
2013	Upośledzenia umysłowe	2	2	3	26	1	3	0	37	194
	Choroby psychiczne	0	1	23	21	45	40	27	157	
2014	Upośledzenia umysłowe	1	9	9	15	9	2	1	46	200
	Choroby psychiczne	0	3	14	21	31	46	39	154	
2015	Upośledzenia umysłowe	1	6	10	19	7	2	0	45	197
	Choroby psychiczne	0	2	12	24	31	48	35	152	
2016	Upośledzenia umysłowe	0	1	3	21	14	1	0	40	176
	Choroby psychiczne	1	2	12	21	24	45	31	136	
Razem		12	46	143	279	245	304	208		1 237

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

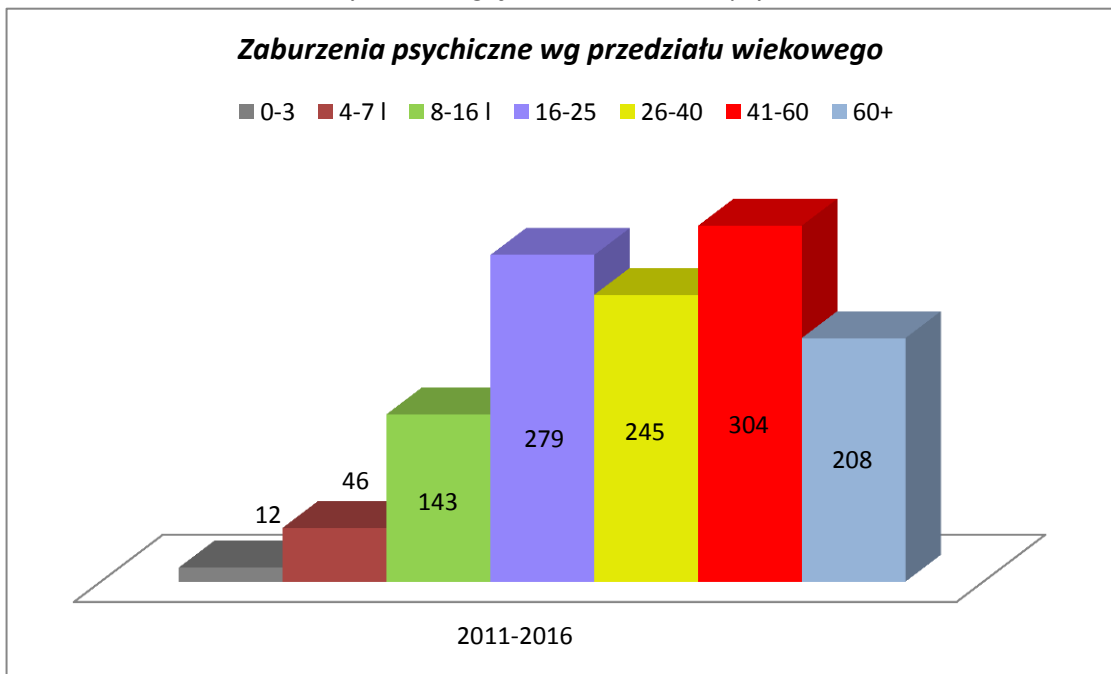


Zaburzenia psychiczne wg przedziału wiekowego w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

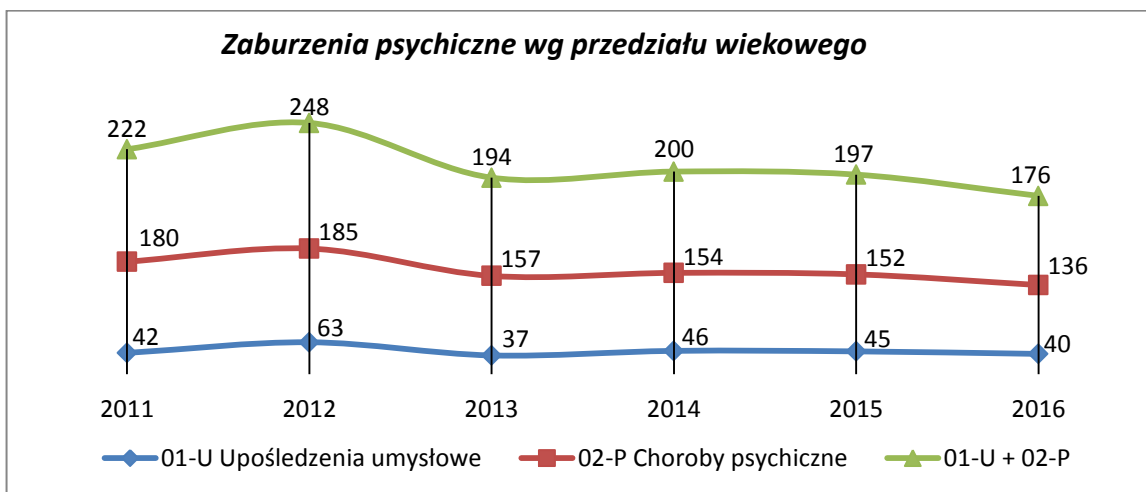
Struktura wiekowa orzeczonych ze względu na zaburzenia psychiczne w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.



Zaburzenia psychiczne wg przedziału wiekowego od 0 do 60+ z podziałem na choroby w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

Według danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla Powiatu Toruńskiego w latach 2011-2016 łączna liczba osób z orzeczeniami o niepełnosprawności, biorąc pod uwagę stopień niepełnosprawności, wynosiła 1036 osób. Największa grupa biorąc pod uwagę stopień niepełnosprawności, była w roku 2012 i wynosiła 208 osób, a najmniejsza grupa to 157 osób w 2016 roku. Największą grupę osób z zaburzeniami psychicznymi w powiecie toruńskim w latach 2011-2016 (osoby powyżej 16 roku życia) stanowiły osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności to 413 osoby, natomiast najmniejsza grupa to osoby ze znacznym upośledzeniem 231 osoby.

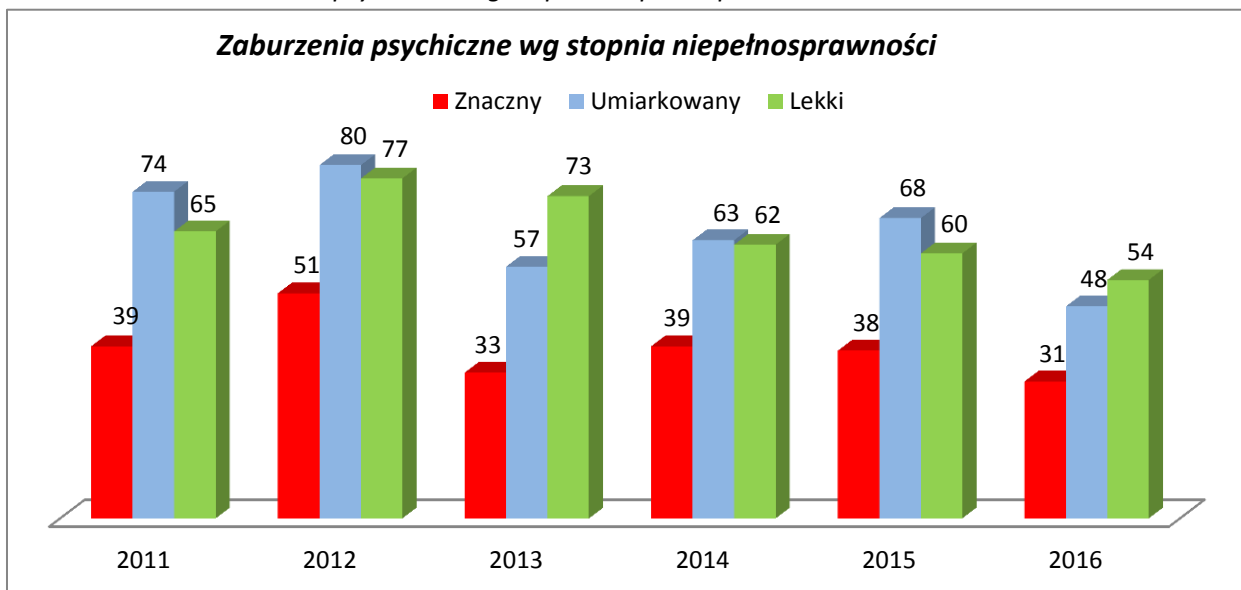
Zaburzenia psychiczne wg stopnia niepełnosprawności w latach 2011-2016.

Rok	Choroby	Stopień niepełnosprawności				Suma
		Znaczny	Umiarkowany	Lekki	Razem	
2011	Upośledzenia umysłowe	13	20	1	34	178
	Choroby psychiczne	26	54	64	144	
2012	Upośledzenia umysłowe	12	30	0	42	208
	Choroby psychiczne	39	50	77	166	
2013	Upośledzenia umysłowe	10	20	0	30	163
	Choroby psychiczne	23	37	73	133	
2014	Upośledzenia umysłowe	9	17	1	27	164
	Choroby psychiczne	30	46	61	137	
2015	Upośledzenia umysłowe	9	18	1	28	166
	Choroby psychiczne	29	50	59	138	
2016	Upośledzenia umysłowe	12	23	1	36	157
	Choroby psychiczne	19	48	54	121	
Razem		231	413	392		1036

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

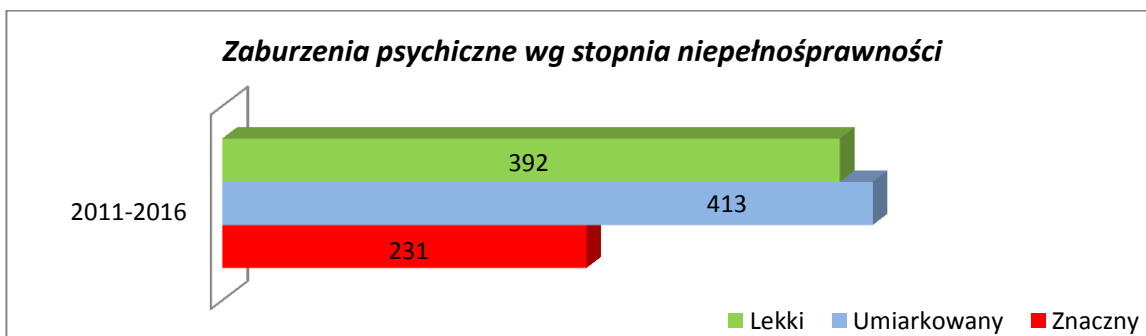


Zaburzenia psychiczne wg stopnia niepełnosprawności w latach 2011-2016.



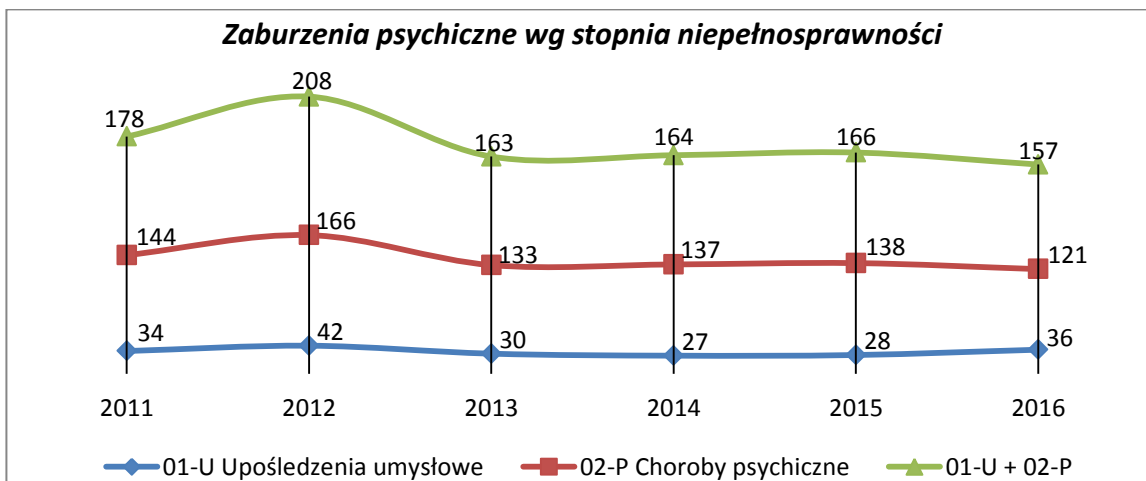
Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

Zaburzenia psychiczne wg stopnia niepełnosprawności w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

Zaburzenia psychiczne wg stopnia niepełnosprawności w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.



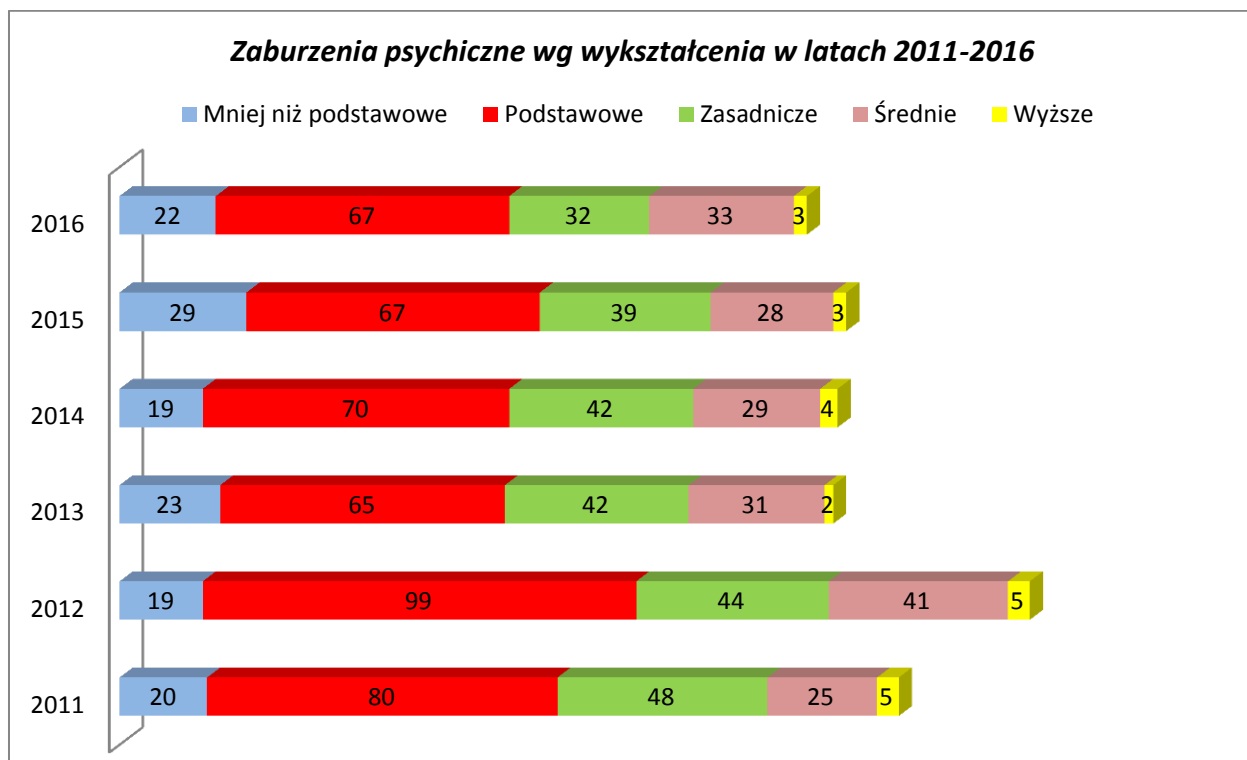
Największą grupę osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi orzeczonych w latach 2011-2016, sklasyfikowanych wg wykształcenia, stanowiły osoby z podstawowym wykształceniem, a było ich 448 osób, natomiast najmniej liczna grupa 22 to osoby z wyższym wykształceniem.

Zaburzenia psychiczne wg wykształcenia w latach 2011-2016.

Rok	Choroby	Wykształcenie					Razem
		Mniej niż podstawowe	Podstawowe	Zasadnicze	Średnie	Wyższe	
2011	Upośledzenia umysłowe	14	19	1	0	0	34
	Choroby psychiczne	6	61	47	25	5	144
2012	Upośledzenia umysłowe	5	33	3	1	0	42
	Choroby psychiczne	14	66	41	40	5	166
2013	Upośledzenia umysłowe	7	19	4	0	0	30
	Choroby psychiczne	16	46	38	31	2	133
2014	Upośledzenia umysłowe	6	19	2	0	0	27
	Choroby psychiczne	13	51	40	29	4	137
2015	Upośledzenia umysłowe	7	20	1	0	0	28
	Choroby psychiczne	22	47	38	28	3	138
2016	Upośledzenia umysłowe	8	22	5	1	0	36
	Choroby psychiczne	14	45	27	32	3	121
Razem		132	448	247	187	22	

Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

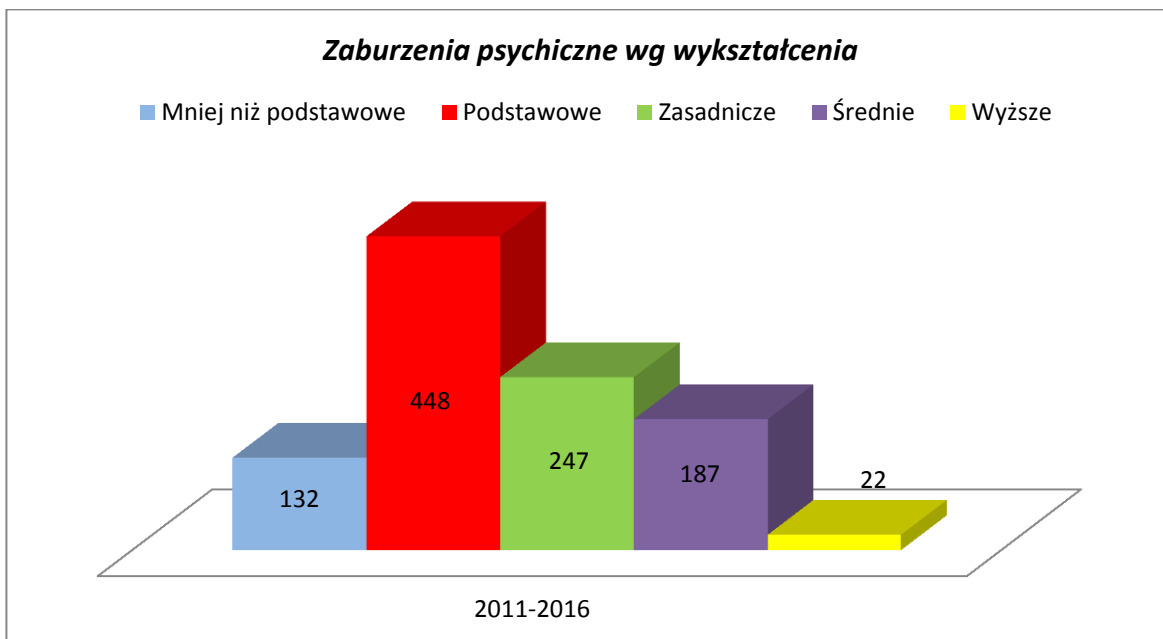
Zaburzenia psychiczne wg wykształcenia w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

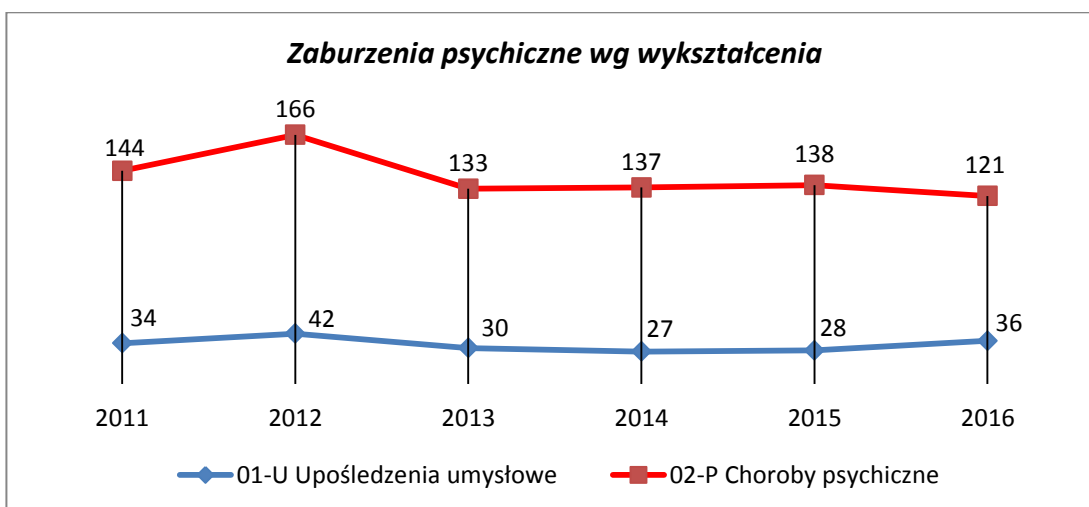


Zaburzenia psychiczne wg wykształcenia w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

Zaburzenia psychiczne wg wykształcenia w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

Największą grupę osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi orzeczonych w latach 2011-2016 z podziałem na płeć stanowiły kobiety. Było to 551 osoby, a najmniejszą mężczyźni 485 osoby. Natomiast z uwzględnieniem zatrudnienia 913 osób nie posiadało zatrudnienia, a 123 osoby były zatrudnione.

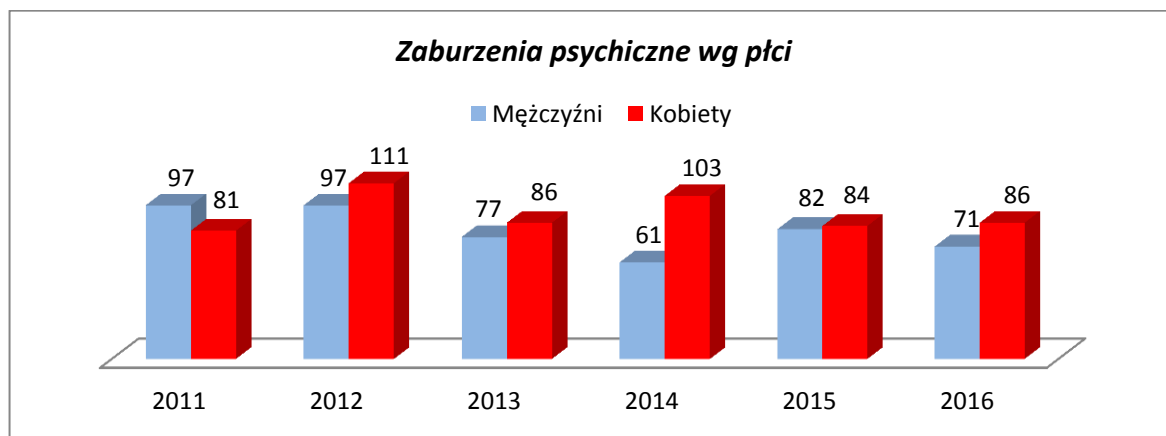


Zaburzenia psychiczne wg płci i zatrudnienia w latach 2011-2016.

Rok	Choroby	Płeć		Razem	Zatrudnienie	
		Kobiety	Mężczyźni		Tak	Nie
2011	Upośledzenia umysłowe	17	17	34	0	34
	Choroby psychiczne	64	80	144	12	132
2012	Upośledzenia umysłowe	15	27	42	1	41
	Choroby psychiczne	96	70	166	20	146
2013	Upośledzenia umysłowe	13	17	30	1	29
	Choroby psychiczne	73	60	133	17	116
2014	Upośledzenia umysłowe	16	11	27	1	26
	Choroby psychiczne	87	50	137	22	115
2015	Upośledzenia umysłowe	9	19	28	0	28
	Choroby psychiczne	75	63	138	26	112
2016	Upośledzenia umysłowe	15	21	36	3	33
	Choroby psychiczne	71	50	121	20	101
Razem		551	485		123	913

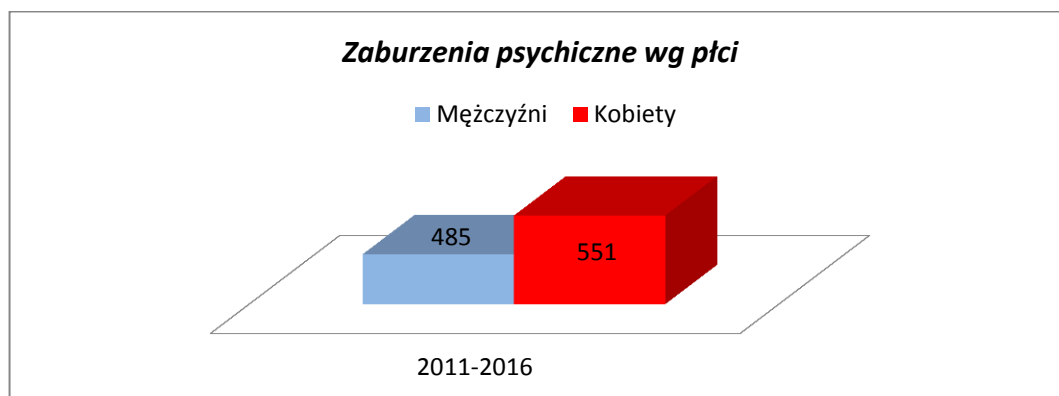
Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

Zaburzenia psychiczne wg płci w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

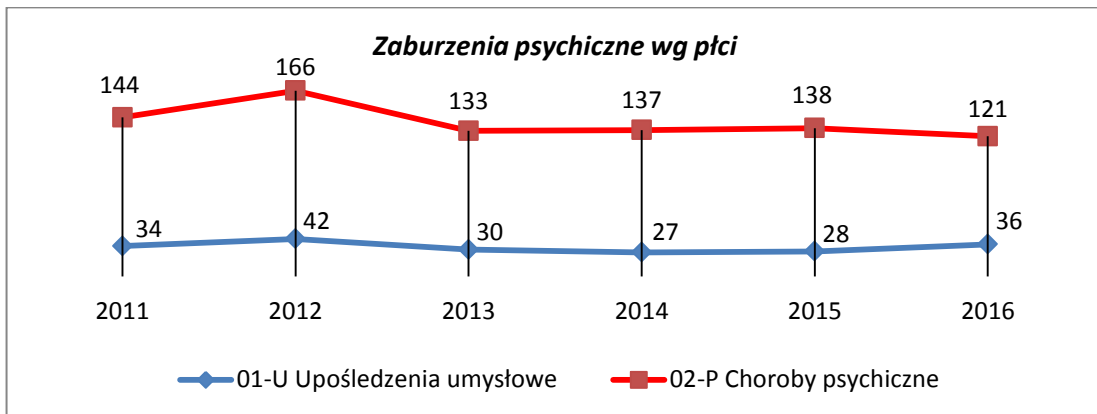
Zaburzenia psychiczne wg płci w latach 2011-2016.



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

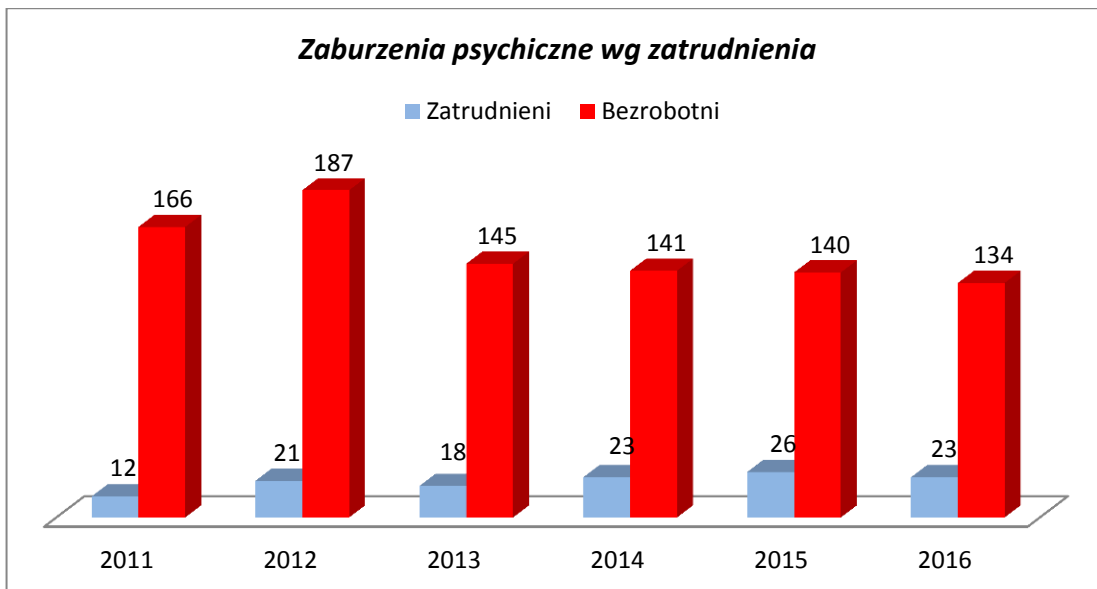


Zaburzenia psychiczne wg płci w latach 2011-2016



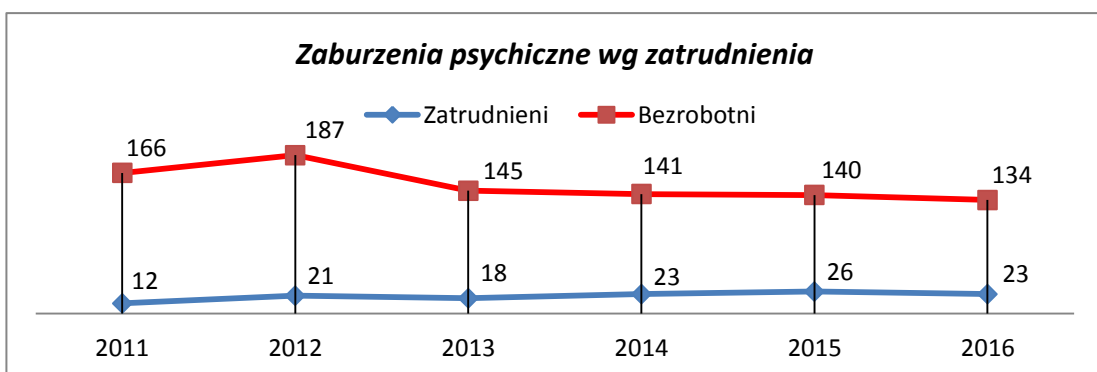
Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

Zaburzenia psychiczne wg zatrudnienia w latach 2011-2016



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.

Zaburzenia psychiczne wg zatrudnienia w latach 2011-2016



Źródło: Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Toruniu.



Przytoczone dane potwierdzają, że pomimo niewielkiego spadku liczby osób orzeczonych z powodu upośledzenia umysłowego oraz chorób psychicznych istnieje konieczność zmiany nastawienia społeczeństwa do zdrowia, a to wymaga nie tylko działań profilaktycznych i promocyjnych, ale także istotnych przekształceń w systemie opieki medycznej i profilaktyce zdrowotnej.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie realizuje zadania z zakresu pomocy społecznej i przeciwdziałania przemocy, rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych i pieczy zastępczej. Wykonuje kompleksowo wszystkie zadania Powiatu z zakresu pomocy społecznej. Centrum współpracuje na zasadzie partnerstwa z organizacjami administracji rządowej i samorządowej, organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim i innymi związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Centrum udziela także wsparcia poprzez prowadzenie poradnictwa specjalistycznego. Zgodnie z ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej samorząd powiatowy jako jeden z dysponentów środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), wykonuje działania na rzecz osób niepełnosprawnych w następujących formach:

- 1) dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
- 2) dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dla osób niepełnosprawnych,
- 3) dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych, technicznych oraz komunikowaniu,
- 4) dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki,
- 5) dofinansowanie kosztów działalności warsztatów terapii zajęciowej.

Działania z zakresu rehabilitacji społecznej realizowane przez PCPR na terenie powiatu toruńskiego w latach 2011-2015.

Zakres	Liczba osób wymagających pomocy				
	2011	2012	2013	2014	2015
Pomoc na likwidację barier architektonicznych					
Liczba osób, które uzyskały pomoc	20	51	15	19	6
Kwota pomocy w zł.	20 000	136827	41 624	63 902	29 999
Dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych					
Liczba osób, które uzyskały pomoc	128	179	105	118	0
Kwota pomocy w zł.	127 555,37	140 492	86 477	93 395	0
Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i sprzęt rehabilitacyjny					
Liczba osób, które uzyskały pomoc	185	369	170	200	404
Kwota pomocy w zł.	185 035,36	314 097	169 348	189 163	375 328

Źródło: Dane PCPR w Toruniu.



Wsparcie dla osób niepełnosprawnych obejmuje nie tylko aktywizację zawodową, ale również wsparcie w procesie integracji z lokalną społecznością, dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, zakupu sprzętu i rehabilitacji innych zadań związanych z rehabilitacją. Na terenie powiatu toruńskiego spadła liczba orzeczeń o zaliczaniu do osób niepełnosprawnych, wydanych po raz pierwszy. Równocześnie, ze względu na szczególną sytuację na rzecz osób z orzeczoną niepełnosprawnością prowadzony jest szereg działań z zakresu polityki społecznej. Wsparcie finansowe jest przede wszystkim ze środków funduszu PFERON, w ramach którego dofinansowane są wnioski osób i podmiotów. Zwiększenie samodzielności, poziomu motywacji i zaangażowania w życie społeczne pozytywnie wpływa na proces aktywizacji zawodowej. Obecnie PCPR monitoruje dane przekazywane przez poszczególne gminy powiatu oraz dane GUS. Informacje na temat bieżących potrzeb osób starszych są zbierane w formie wywiadu, najczęściej podczas bezpośredniego kontaktu tych osób z pracownikami w siedzibie PCPR-ów lub GOPS-ów. Wśród problemów wymieniane są m.in. niskie dochody, potrzeba niezależności ekonomicznej, mieszkaniowej i poczucia bezpieczeństwa. Poważną barierą dla osób starszych, często z utrudnioną mobilnością ruchową lub niepełnosprawnością biologiczną są duże odległości do urzędów, ośrodków zdrowia, niewystarczająco rozwinięta komunikacja publiczna i niedostosowana architektura w tych instytucjach. Działania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych obejmują przede wszystkim wspieranie osób w podjęciu działalności gospodarczej lub rolniczej oraz finansowanie wykorzystania z instrumentów i usług rynku pracy dla poszukujących i niepozostających w zatrudnieniu.

Jednym z głównych zadań Powiatowego Urzędu Pracy jest opracowanie i realizacja programu promocji zatrudnienia, aktywizacji lokalnego rynku pracy, stanowiącego część powiatowej strategii rozwiązywania problemów oraz udzielanie pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu pracy, a także pracodawcom w pozyskiwaniu pracowników przez pośrednictwo pracy i poradnictwo zawodowe. Stopień aktywności gospodarczej mieszkańców jest szczególnie cennym zasobem obszaru i wymaga podjęcia działań wspierających rozwój i utrzymanie pozytywnych trendów. Stopa bezrobocia i pojawiające się trendy i zagrożenia z nim związane są kluczowym elementem przy kompleksowej ocenie stanu lokalnego rynku pracy. Procentowy udział osób bezrobotnych na terenie powiatu toruńskiego jest wyższy niż odsetek osób zarejestrowanych jako bezrobotni na obszarze województwa i w skali całego kraju.

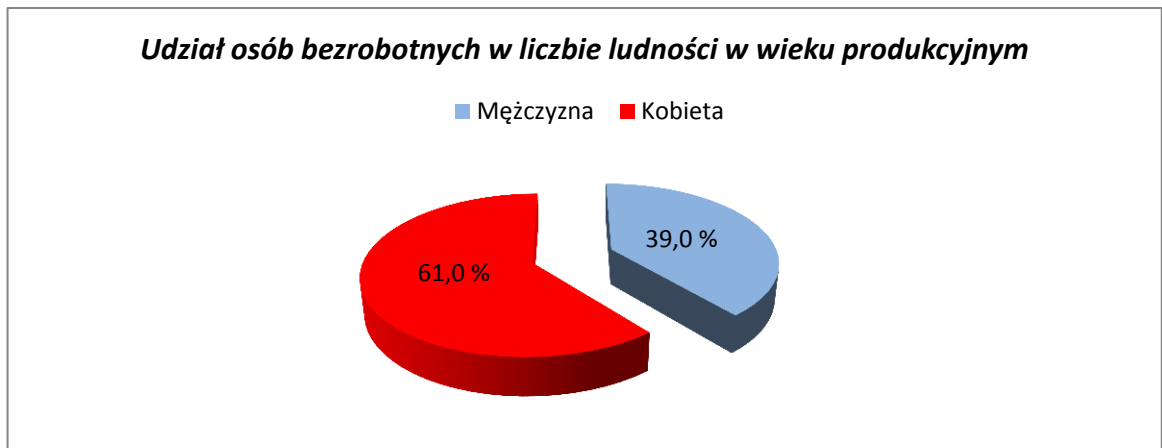


Bezrobocie na obszarze Powiatu Toruńskiego wg stanu na 31.12.2016 r. i 30.06.2017 r.

Obszar	Liczba bezrobotnych wg stanu na 31.12.2016 r.				Liczba osób bezrobotnych wg stanu na 30.06.2017 r.			
	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem	Udział % do ogółu bezrobotnych	Kobiety	Mężczyźni	Ogółem	Udział % do ogółu bezrobotnych
Chełmża g. miejska	552	406	958	20,0%	553	341	894	19,9%
Chełmża g. wiejska	301	204	505	10,6%	264	173	437	9,7%
Czernikowo	449	299	748	15,6%	450	290	740	16,5%
Lubicz	429	289	718	15,0%	392	254	650	14,4%
Łubianka	130	100	230	4,8%	129	89	215	4,8%
Łysomice	218	149	367	7,6%	190	122	312	6,9%
Obrowo	390	267	654	13,7%	403	262	665	14,8%
Wielka Nieszawka	87	62	149	3,1%	93	62	155	3,4%
Zławieś Wielka	284	175	459	9,6%	273	160	433	9,6%
Powiat Toruński	2 840	1 948	4 788	100%	2 747	1 754	4 501	100%
	59,3%	40,7%	100%		61,0%	39,0%	100%	
woj. kujawsko-pomorskie	98 522				85 757			
Polska	1 335 155				1 151 647			

Źródło: Dane PUP w Toruniu.

Udział bezrobotnych kobiet i mężczyzn w liczbie ludności na terenie powiatu toruńskiego wg stanu na 30.06.2017 r.

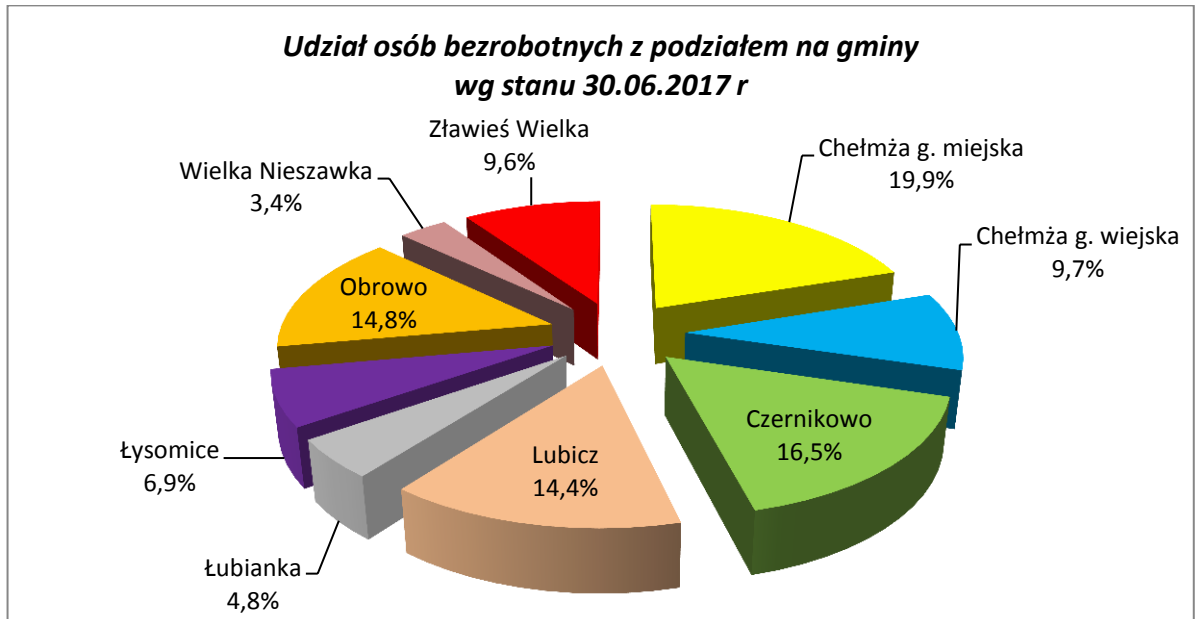


Źródło: Dane GUS.

Wśród osób bezrobotnych zdecydowanie przeważają kobiety. Pokrywa się to z danymi uzyskanymi na terenie poszczególnych gmin oraz w skali województwa i kraju.



Udział osób bezrobotnych z podziałem na gminy powiatu toruńskiego wg stanu 30.06.2017 r.



Źródło: Dane GUS

Na terenie powiatu toruńskiego największy udział osób bezrobotnych występuje w gminie miejskiej Chełmża, aż 19,9%, zaś w gminach otaczających Toruń (Lubicz, Łubianka, Łysomice, Obrowo, Wielka Nieszawka) liczba bezrobotnych jest mniejsza niż wynikałoby ze średniej krajowej i wojewódzkiej.

Bezrobocie na obszarze powiatu toruńskiego wg stanu na 31.12.2016 r. i 30.06.2017 r.

Zakres	Udział osób w trudnej sytuacji w liczbie bezrobotnych ogółem							Zmiana w latach 2011-2016
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	do 06.2017	
Osoby długotrwale bezrobotne	49,6%	46,4%	53,1%	54,5 %	52,3 %	54,4%	54,7%	4,8%
Osoby z prawem do zasiłku	17,0%	16,5%	15,6%	18,5 %	21,3 %	19,0%	18,9%	2,0%

Źródło: Dane PUP w Toruniu.

Na terenie powiatu toruńskiego zaobserwować można stosunkowo niski poziom aktywności zawodowej mieszkańców oraz problem bezrobocia, szczególnie wśród kobiet. Skala bezrobocia jest porównywalna ze średnią wojewódzką. Wśród osób bezrobotnych przeważają osoby młode i takie, które mają niewystarczające przygotowanie (wykształcenie, kwalifikacje), co zwiększa zagrożenie długotrwałym bezrobociem i w konsekwencji wykluczeniem społecznym.



6. Cel NPOZP dla samorządów powiatowych.

1. Promowanie zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym;

a. rozpowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie właściwych postaw i stylów życia, rozwijanie umiejętności radzenia w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu:

- profilaktyka zdrowia psychicznego,
- promocja zdrowia psychicznego,
- poradnictwo specjalistyczne (psychologiczne, terapia, konsultacje, porady) i pomoc w stanach kryzysu zagrażającym zdrowiu psychicznemu:
 - ✓ poradnictwo prawne, psychologiczne i socjalne oraz udzielanie schronienia,
 - ✓ realizację programów profilaktycznych,
 - ✓ wspieranie rodziców w ich zadaniach wychowawczych i edukacyjnych. Dostarczenie im wiedzy i umiejętności potrzebnych do prawidłowego psychospołecznego rozwoju dzieci i młodzieży poprzez organizowane warsztaty, szkolenia, konsultacje i poradnictwo,
- zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
- zwiększanie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi:
 - ✓ inicjowanie akcji informacyjnych i edukacyjnych poprzez instytucje zmierzające do wykluczenia społecznego tych osób. Jest to przygotowanie lokalnych programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami poprzez opracowanie indywidualnych programów informacyjno-edukacyjnych oraz rozpowszechnianie informacji w lokalnych mediach,
- organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego,

2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej i innych form opieki, pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;

a. upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego:

- aktywację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi,
- skoordynowanie różnych form opieki i pomocy,
- udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom:
 - ✓ realizację programów na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - ✓ rozwijanie wczesnej interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci,



- ✓ zapobieganie szkodliwemu używaniu substancji psychotropowych i samobójstwom,
- ✓ szkolenie pracowników pomocy społecznej, pedagogów w zakresie wczesnego rozpoznawania zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży,
- przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom zaktualizowanego corocznie przewodnika informacyjnego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej.

Ochrona oraz promocja zdrowia jest to połączenie wsparcia prawnego i środowiskowego z edukacją zdrowotną dla mieszkańców danego powiatu. Przyjęcie do realizacji Programu opiera się na wspomaganiu działań na rzecz promocji i odpowiedzialności indywidualnej, zbiorowej za zdrowie własne i innych oraz programów profilaktyki zdrowotnej i ocenie ich efektywności. Promowanie zdrowego stylu życia może być uznane za profilaktykę chorób psychicznych, gdyż nie skupia się na wybranych grupach społeczeństwa zagrożonych chorobami, tylko mobilizuje całe społeczeństwo, aby aktywnie uczestniczyło w podejmowaniu działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego.

Samorząd Powiatu Toruńskiego w oparciu o cele wyznaczone przez NPOZP opracował Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Toruńskiego na lata 2017–2022.

Powiatowy Program wyznacza kierunki działań w powiecie toruńskim z zakresu:

1. ***Promowanie zdrowia psychicznego oraz zapobieganie zaburzeniom psychicznym:*** poprzez upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie właściwych postaw i stylów życia, rozwijanie umiejętności radzenia w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, zapobieganie zaburzeniom psychicznym, zwiększanie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi oraz organizację systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego,
 - ✓ propagowanie profilaktyki zdrowia psychicznego w oparciu o materiały nadesłane przez (Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy, Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego),
 - ✓ zamieszczanie informacji o profilaktyce zdrowia psychicznego na stronach internetowych powiatu toruńskiego www.powiattorunski.pl oraz przekazywanie informacji do urzędów gmin powiatu toruńskiego, MOPS-ów, GOPS-ów.



2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym:

poprzez upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, aktywację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi, skoordynowanie różnych form opieki i pomocy, a także udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom, oraz przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom zaktualizowanego corocznie przewodnika informacyjnego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej:

- ✓ współpraca z Ośrodkami Zdrowia Psychicznego na terenie powiatu toruńskiego.

Program skierowany jest do osób:

- psychicznie chorych,
- upośledzonych umysłowo,
- wykazujących inne zakłócenia czynności oraz zaburzeń psychicznych, które wymagają objęcia świadczeniami zdrowotnymi lub innymi formami pomocy i opieki niezbędnymi do życia w środowisku rodzinnym i społecznym zgodnie ze stanem wiedzy medycznej.



7. Promowanie zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępczej opieki zdrowotnej, pomocy społecznej, aktywizacji zawodowej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym na terenie powiatu toruńskiego.

Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

1. Realizacja w powiecie toruńskim zgodnie z potrzebami lokalnymi zwiększania dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępcie do różnych form psychiatrycznej opieki zdrowotnej:
 - zapewnienie opieki środowiskowej (psychologów, psychiatrów, pielęgniarek oraz specjalistów i instruktorów terapii uzależnień) odpowiadającym potrzebom,
 - zapewnienie ciągłości opieki i współpracy nad osobami podlegającymi różnym resortom (zdrowia i pomocy społecznej).

Promowanie zróżnicowanych form pomocy oraz wsparcia społecznego.

1. Funkcjonowanie domów pomocy społecznej, placówek szkolno-wychowawczych, warsztatów terapii zajęciowej, klubów środowiskowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi:
 - zapewnienie opieki psychologa, psychiatry, terapeutów zajęciowych i rehabilitantów,
 - prowadzenie programów profilaktyczno edukacyjno-terapeutycznych,
 - zapewnienie pomocy bytowej, mieszkaniowej,
 - zachęcanie do integracji ze środowiskiem lokalnym poprzez czynny udział w imprezach kulturalno-sportowych, promocji zdrowia oraz form aktywnego spędzania wolnego czasu.
2. Udzielanie wsparcia finansowego organizacjom pozarządowym w ramach otwartych konkursów ofert lub trybów pozakonkursowych.



3. Zwiększenie udziału pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalność Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie (PCPR):
 - dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych, sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,
 - dofinansowanie kultury i sportu, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi,
 - dofinansowanie do likwidacji barier architektonicznych,
 - finansowanie kursów, szkoleń itp.,
 - udzielanie informacji o prawach i uprawnieniach,
 - prowadzenie poradnictwa specjalistycznego,
 - orzecznictwo osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi,
 - podejmowanie innych działań zgodnie z potrzebami środowiska lokalnego,
 - prowadzenie szkoleń, warsztatów, porad, konsultacji oraz rozmów dla rodzin zastępczych w celu podniesienia poziomu ich wiedzy,
 - propagowanie zawodowych rodzinnych form zawodowej specjalistycznej opieki zastępczej,
 - współpraca z instytucjami pomocy społecznej,

Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi.

1. Objęcie indywidualnymi rozmowami doradczymi w celu lepszego poznania i ustalenia oczekiwań zawodowych osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi.
2. Objęcie osób bezrobotnych niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi indywidualnymi planami działania.
3. Udział w szkoleniach z zakresu umiejętności poszukiwania pracy w celu zdobycia umiejętności aktywnego poszukiwania pracy oraz integracji społecznej z pełnosprawnymi uczestnikami szkolenia.
4. Udział w poradach prowadzonych dla wszystkich bezrobotnych niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi w celu zdobycia przez nich wiedzy z zakresu rynku pracy oraz integracji społecznej z pełnosprawnymi



uczestnikami porad. Dopasowanie tematyki porad do oczekiwań osób bezrobotnych niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi.

5. Kierowanie na wolne miejsca pracy, stażu osób bezrobotnych niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi, uwzględniając rodzaj schorzenia.

Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

1. Powołanie Powiatowego Zespołu Koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego:
 - Opracowanie programu ochrony zdrowia psychicznego na potrzeby mieszkańców powiatu toruńskiego w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz dostosowanie do nich skoordynowanej działalności różnych form pomocy i oparcia społecznego oraz aktywizacji zawodowej.

Promocja zdrowia psychicznego oraz zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

1. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

Lp.	Nazwa działania	Jednostki realizujące, współpracujące	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
1.	<p><u>Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży w szkołach oraz w placówkach opiekuńczo-wychowawczych poprzez:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - propagowanie zdrowego stylu życia poprzez realizację programów profilaktycznych, - prowadzenie zajęć dotyczących przeciwdziałaniu agresji i innym ryzykownym zachowaniom, w tym sprzyjającym powstaniu uzależnień, - rozwijanie umiejętności oceny uczuć i rozumienia potrzeb własnych i innych, - uczenie prawidłowych zasad korzystania z gier komputerowych, - upowszechnianie zachowań asertywnych, w tym m.in. uczenie umiejętności odmawiania, - przeprowadzanie zajęć kształtowania 	<ul style="list-style-type: none"> - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, - Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze, - Organizacje Pozarządowe, - Szkoły. 	<ul style="list-style-type: none"> - Liczba podjętych działań, - Liczba osób objętych działaniem. 	<ul style="list-style-type: none"> - Środki własne, - Środki zewnętrzne.



	prawidłowych postaw oraz nabywania umiejętności zachowania się w sytuacji stresu i zagrożeń.			
2.	<u>Promowanie zdrowia psychicznego wśród osób dorosłych poprzez:</u> - Naukę prawidłowego wychowania uwzględniającą stawianie wymagań, - Promocję pozytywnego rodzicielstwa oraz wzmacnianie więzi emocjonalnych z dzieckiem, - Rozwijanie umiejętności społecznych w radzeniu sobie ze stresem.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, - Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze, - Organizacje Pozarządowe, - Szkoły	- Liczba podjętych działań.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.
3.	<u>Rozwijanie w nauczycielach i wychowawcach umiejętności interpersonalnych powodujących empatyczny kontakt z uczniem poprzez:</u> - Wspieranie jego w trudnych sytuacjach - Promocja.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, - Pedagogzy, - Placówki Opiekuńczo-Wychowawcze, - Szkoły, - Organizacje Pozarządowe.	- Liczba podjętych działań.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.

2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Lp.	Nazwa działania	Jednostki realizujące, współrealizujące	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
1.	Opracowanie i realizacja Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w powiecie toruńskim.	- PCPR, - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, - Organizacje Pozarządowe,	- Liczba podjętych działań, - Liczba osób.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.

3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Lp.	Nazwa działania	Jednostki realizujące, współrealizujące	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
1.	W miarę posiadanych możliwości tworzenie grup wsparcia dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.	- PCPR, - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, - Zakłady Opieki Zdrowotnej, - Organizacje Pozarządowe.	- Liczba grup, - Liczba uczestników.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.
2.	Tworzenie warunków do udziału osób z zaburzeniami psychicznymi w imprezach kulturalnych i sportowych.	- PCPR, - Domy Pomocy Społecznej, - Środowiskowe Domy Samopomocy.	- Ilość imprez, - Liczba osób uczestniczących.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.
3.	Uczestniczenie w ogólnopolskich kampaniach w zakresie problematyki	- PCPR, - Poradnia	- Ilość kampanii.	- Środki własne, - Środki



	związanej z zaburzeniami psychicznymi.	Psychologiczno-Pedagogiczna, - Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, - Organizacje Pozarządowe.		zewnętrzne.
4.	Rozpowszechnianie informacji o możliwości uzyskania przez osoby z zaburzeniami psychicznymi wsparcia i opieki.	- PCPR, - Jednostki Organizacyjne, - Zakłady Opieki Zdrowotnej, - Organizacje Pozarządowe.	- Liczba informacji.	- Środki własne,

4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

Lp.	Nazwa działania	Jednostki realizujące, współrealizujące	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
1.	Podnoszenie kwalifikacji osób prowadzących poradnictwo specjalistyczne.	- PCPR, - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	- Liczba szkoleń, - Liczba uczestników.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.
2.	Rozpowszechnianie informacji o możliwości uzyskania pomocy i wsparcia w stanach kryzysu, w tym psychicznego.	- PCPR, - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna,	- Liczba informacji.	- Środki własne.

Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznych.

1. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Lp.	Nazwa działania	Jednostki realizujące, współrealizujące	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
1.	Wspieranie prowadzenia Warsztatu Terapii Zajęciowej.	- Starostwo Powiatowe, - PCPR.	- Liczba uczestników.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.
2.	Realizacja pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi.	- PCPR, - Organizacje Pozarządowe.	- Ilość imprez, - Liczba osób korzystających z pomocy.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.



2. Aktywacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Lp.	Nazwa działania	Jednostki realizujące, współrealizujące	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
1.	Promowanie wśród pracodawców zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi.	- PUP	- Liczba pracodawców.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.
2.	Realizacja na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi działań z zakresu rehabilitacji zawodowej, pomocy w funkcjonowaniu zawodowym osób z zaburzeniami psychicznymi z zastosowaniem instrumentów aktywnej integracji.	- PUP	- Liczba pracodawców.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.

3. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Lp.	Nazwa działania	Jednostki realizujące, współrealizujące	Wskaźniki realizacji	Źródła finansowania
1.	Organizowanie spotkań i szkoleń podnoszących kompetencje osób zajmujących się osobami z zaburzeniami psychicznymi.	- Starostwo Powiatowe - PCPR, - Organizacje Pozarządowe.	- Liczba spotkań, - Liczba szkoleń.	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.
2.	Opracowanie informatora o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	- PUP, - PCPR, - Zakłady Opieki Zdrowotnej.	- Liczba wydanych informatorów	- Środki własne, - Środki zewnętrzne.

Informator o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

1. Wykaz placówek i instytucji udzielających świadczenia medyczne w zakresie zdrowia psychicznego.

Szpitalne – Oddziały Psychiatryczne/ Oddziały Dienne, Oddziały Opiekuńcze	Adres/ tel.	Strona www, mail
Wojewódzki Ośrodek Lecznictwa Psychiatrycznego w Toruniu – (Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne)	ul. M. Skłodowskiej-Curie 27/29, 87-100 Toruń, tel. 56/658-07-13	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Oddział Dzienny Psychiatryczny	tel. 56/ 65-80-769	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Oddział Kliniczny IV –Kobiety i Męski	tel. 56/ 65-80-757	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Oddział Kliniczny VI - Dzieci i Młodzieży	tel. 56/ 65-80-735	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Oddział VII – (Psychogeriatryczny) Wieku	tel. 56/ 65-80-749	www.wolptorun.pl



Podeszłego		wolp@wolptorun.pl
Wojewódzki Ośrodek Lecznictwa Psychiatrycznego w Toruniu – (<i>Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne</i>)	ul. A. Mickiewicza 24/26 87- 100 Toruń, tel. 56/ 65-80-735	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Oddział Dzienny – Rehabilitacyjny	tel. 56/ 65-80-833	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Oddział Dzienny – Dzieci i Młodzieży	tel. 56/ 65-80-735	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Oddział II Psychiatryczny – Męski	tel. 56/ 65-80-838	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Oddział III Psychiatryczny – Żeński	tel. 56/ 65-80-851	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Poradnie Zdrowia Psychicznego	Adres/tel.	Strona www, mail
Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego	ul. A. Mickiewicza 24/26 87- 100 Toruń, tel. 56/ 65-80-822	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	tel. 56/ 65-80-812	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Poradnia Psychogeriatryczna	ul. M. Skłodowskiej-Curie 27/29, 87-100 Toruń, tel. 56/ 65-80-740	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Poradnia Zdrowia Psychicznego	ul. Kościuszki 4, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 675-33-02	www.nzozn-przy- chelmzynska.neostrada.pl przychodnia.chelmzynska@neost rada.pl
Poradnia Leczenia Uzależnień	ul. Kościuszki 4, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 675-33-02	www.nzozn-przy- chelmzynska.neostrada.pl przychodnia.chelmzynska@neost rada.pl
Poradnie Psychologiczne	Adres/ tel.	Strona www, mail
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	ul. A. Mickiewicza 24/26 87- 100 Toruń, tel. 56/ 65-80-812	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Poradnia Psychogeriatryczna	ul. M. Skłodowskiej-Curie 27/29, 87-100 Toruń, tel. 56/ 65-80-740	www.wolptorun.pl wolp@wolptorun.pl
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Chełmży	ul. Św. Jana 18, 87-140 Chełmża tel. 56/ 675-67-27	www.poradnia-chelmza.pl porpsch@wp.pl
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Chełmży Filia w Dobrzejewicach (<i>budynek DPS</i>)	Dobrzejewice 62, 87-123 Dobrzejewice, tel. 56/ 678-64-62	www.poradnia-chelmza.pl poradniapp.dobrzejewice@neost rada.pl
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Chełmży Oddział w Grębocinie	ul. Szkolne 8, 87-122 Grębocin, tel. 56/ 622-45-65	www.poradnia-chelmza.pl porpsch@wp.pl
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Chełmży Oddział w Złejwi Wielkiej (<i>budynek Urzędu Gminy</i>)	ul. Handlowa 7, 87-134 Zławieś Wielka, tel. 56/ 676-77-71	www.poradnia-chelmza.pl porpsch@wp.pl
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Chełmży Oddział w Małej Nieszawce (<i>Gminny Ośrodek Kultury</i>)	ul. Leśna 1, 87-103 Mała Nieszawka, tel. 56/ 678-12-19	www.poradnia-chelmza.pl porpsch@wp.pl



Leczenie Uzależnień	Adres/ tel.	Strona www, mail
Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu	ul. Szosa Bydgoska 1, 87-100 Toruń, tel. 56/ 622-89-08	www.wotuiw.torun.pl wotuiw@wotuiw.torun.pl
Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu Oddział Odwykowy i Całodobowy z Oddziałem Detoksykacyjnym	ul. Włocławska 233, 87-100 Toruń, tel. 56/ 622-93-21	www.wotuiw.torun.pl wotuiw@wotuiw.torun.pl
Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu Całodobowy Młodzieżowy Oddział Leczenia Uzależnień	ul. Włocławska 233, 87-100 Toruń, tel. 56/ 622-61-27	www.wotuiw.torun.pl wotuiw@wotuiw.torun.pl
Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu Ośrodek Terapii Odwykowej Uzależnień	ul. Tramwajowa 2/4, 87-100 Toruń, tel. 26/ 623-69-93	www.wotuiw.torun.pl wotuiw@wotuiw.torun.pl
NZOZ „Przychodnia Chełmżyńska: S.C.	ul. Kościuszki 4, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 675-33-00 (01)	www.nzoz-przy- chemzynska.neostrada.pl

2. Wykaz placówek i instytucji pomocy społecznej.

Ośrodki Pomocy Społecznej	Adres/ tel.	Strona www, mail
MOPS w Chełmży	ul. Hallera 19, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 675-24-69	www.mops.chemza.pl mops@chemza.pl
GOPS w Chełmży	ul. Paderewskiego 11, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 675-60-19	www.gminachelmza.pl/893,gminny-osrodek-pomocy-spoecznej, gops@gminachelmza.pl
GOPS w Łysomicach	ul. Warszawska 19, 87-148 Łysomice, tel. 56/ 674-89-30	bip.lysomice.pl/strona-85-gminny_osrodek_pomocy_spoecznej.pl gops@lysomice.pl
GOPS w Łubiance	ul. Toruńska 97, 87-152 Łubianka, tel. 56/ 649-56-60 w. 27	www.gopslubianka.pl pomoc@gopslubianka.pl
GOPS w Lubiczu	ul. Toruńska 56, 87-162 Lubicz, tel. 56/ 674-21-55	www.gopplubicz.pl, gopslubicz@home.pl
GOPS w Obrowie	ul. Aleja Lipowa 27, 87-126 Obrowo, tel. 56/ 678-60-22	www.obrowo.pl/gminny-osrodek-pomocy-spoecznej,23.pl, obrowo@obrowo.pl
GOPS w Czernikowie	ul. Słowackiego 12, 87-640 Czernikowo, tel. 54/ 287-50-01	www.czernikowo.naszops.pl gopsczernikowo@interia.pl
GOPS w Wielkiej Nieszawce	ul. Toruńska 14, 87-165 Cierpice, tel. 56/ 622-08-88	www.wielkanieszawka.pl gopsnieszawka@wp.pl
GOPS Zławieś Wielka	ul. Słoneczna 28, 87-134 Zławieś Wielka, tel. 56/ 674-39-66	www.zlawies.pl/3615,gminny-osrodek-pomocy-spoecznej gops.zlawies-wielka@wp.pl



Domy Pomocy Społecznej	Adres/ tel.	Strona www, mail
Dom Pomocy Społecznej w Browinie	Browina 57, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 67-57-111	www.browina.home.pl browina@home.pl
Dom Pomocy Społecznej w Pigzy	ul. Szkolna 8, 87-152 Łubianka, tel. 56/ 67-40-800 (801)	www.bip.powiattorunski.pl/2082, dom-pomocy-spoecznej-w- pigzy.html pigza@wp.pl
Środowiskowe Domy Samopomocy	Adres/ tel.	Strona www, mail
Środowiskowy Dom Samopomocy w Osieku n/Wisłą przy DPS w Dobrzejewicach	87-125 Osiek n/Wisłą, tel. 56/ 687-64-12, (14)	www.bip.powiattorunski.pl/2081, dom-pomocy-spoecznej- dobrzejewicach.html; 59obrzejewice@domypomocy.pl
Środowiskowy Dom Samopomocy w Chełmży	ul. Hallera 25, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 675-78-61	www.bip.powiattorunski.pl/7585, srodowiskowy-dom- samopomocy-w-chelmzy.html, sds.chelmza@interia.pl
Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie	Adres/ tel.	Strona www, mail
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Toruniu	ul. Towarowa 4-6, 87-100 Toruń, tel. 56/ 662-87-50	www.bip.powiattorunski.pl, sekretariat@pcpr-torun.pl

3. Organizacje pozarządowe.

Stowarzyszenia	Adres/ tel.	Strona www, mail
Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych „Pomocna Dłoń”	ul. Tumska 20, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 675-30-95	www.pomocnadlon.eu stowarzyszeniepomocnadlon@wp.pl
Fundacje	Adres/ tel.	Strona www, mail
Fundacja na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych „TRATWA”	Steklinek 53A, 87-640 Czernikowo tel. 54/ 288-52-40, tel. 609-737-370	www.tratwa.sos.pl, biuro@tratwa.sos.pl
Fundacja „La Soleil”	Gutowo 36, 87-134 Zławieś Wielka tel. 501-673-972	www.lasoleil.com.pl, monika.ciszewska@lasoleil.com.pl
Fundacja na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „ARKADIA”	ul. Młyńska 2-4, 87-100 Toruń, tel. 56/ 654-84-81	www.arkadia.torun.pl fundacja@arkadia.torun.pl
Spółdzielnie Socjalne	Adres/ tel.	Strona www, mail
Spółdzielnia Socjalna „Lubiczanka”	ul. Toruńska 24, 87-162 Lubicz Dolny, tel. 56/ 674-40-17, tel. 730-203-234	www.lubiczanka.pl spoldzielnia.lubiczanka@wp.pl
Spółdzielnia Socjalna „Łubianka”	ul. Strażacka 4, Wybcz, 87-152 Łubianka tel. 667-545-999	www - w trakcie tworzenia maciejstanislowski@wp.pl



4. Aktywizacja zawodowa.

Urzędy Pracy	Adres/ tel.	Strona www, mail
Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego	ul. Towarowa 4-6, 87-100 Toruń, tel. 56/ 662-87-87	www.pup.powiattorunski.ibip.pl sekretariat.torun@ pupchelmza.pl
	Ośrodek Zamiejscowy, ul. Św. Jana 18, 87-140 Chełmża, tel. 56/ 675-15-32	www.pup.powiattorunski.ibip.pl sekretariat@pupchelmza.pl
Warsztaty Terapii Zajęciowej	Adres/ tel.	Strona www, mail
WTZ „ARKADIA przy Fundacji na Rzecz Osób Niepełnosprawnych	ul. Młyńska 2-4, 87-100 Toruń, tel. 56/ 654-84-81	www.arkadia.torun.pl wtz@arkadia.torun.pl
WTZ Polski Związek Niewidomych	ul. Mickiewicza 61, 87-100 Toruń, tel. 56/ 622-46-68	www.wtzipzntorun.pl pzn_wtz@wp.pl
WTZ „BRATANKI” przy Fundacji im. Brata Alberta	ul. Rydygiera 23, 87-100 Toruń, tel. 56/ 658-36-72	www.bratanki.wix.com/bratanki wtzbratanki@op.pl



8. Podsumowanie.

Zdrowie psychiczne to termin trudny do jednoznacznego zdefiniowania. To nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan życia wewnętrznego i społecznego, dobre samopoczucie oraz dbałość o kondycję fizyczną. W Polsce zaburzenia psychiczne w dalszym ciągu kojarzone są z izolacją w zamkniętych zakładach opieki, szpitalach, oddziałach psychiatrycznych. Tymczasem osób cierpiących na różnego rodzaju dolegliwości jest coraz więcej. Zachorowalność jest skutkiem ubocznym zmian społeczno-ekonomicznych, których wynikiem jest pojawienie się nowych zagrożeń dla kondycji psychicznej Polaków i ich zdrowia psychicznego w postaci bezrobocia, warunków życia i pracy w połączeniu z ubóstwem, zaburzeń więzi rodzinnych, emigracją zarobkową, niedostatecznym wsparciem społecznym oraz poczuciem braku perspektyw na przyszłość.

Dlatego zdrowie psychiczne społeczeństwa pozytywnie wpływa na dobrobyt, solidarność oraz sprawiedliwość społeczną, to kapitał pozwalający na rozwój gospodarczy i postęp społeczny.

W chwili obecnej na terenie powiatu toruńskiego można zaobserwować pozytywne zjawisko aktywnego wsparcia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym ze względu na specjalne potrzeby, w szczególności osób niepełnosprawnych. Dzieci i młodzież mają dostęp do edukacji specjalnej, a na rzecz osób niepełnosprawnych prowadzone są dedykowane im działania. Rodzice mogą skorzystać z poradnictwa specjalistycznego, zaś w przypadku trudności mają możliwość otrzymania świadczeń pieniężnych. Równocześnie jednak oferta edukacyjna nadal nie jest wystarczająco dostosowana do potrzeb rynku pracy, aby zapewnić osobom młodym skuteczne wejście na rynek pracy. Negatywnie na sytuację społeczną w powiecie toruńskim wpływają ogólne trendy zanikania więzi rodzinnych, przekładające się na brak wystarczającego wsparcia dla osób starszych ze strony najbliższego otoczenia oraz na większe ryzyko wystąpienia negatywnych zjawisk, takich jak przemoc w rodzinie czy kontakt z narkotykami. Nadal jednak należy zwrócić uwagę na niewystarczający poziom integracji społecznej i stosunkowo niski poziom wiedzy i świadomości społecznej na temat potrzeb tej grupy, powodując uczucie wykluczenia. Niezbędne jest dalsze wspieranie działań integracyjno-opiekuńczych, nie tylko w formie różnego rodzaju inicjatyw i projektów, ale również działań stacjonarnych ośrodków, w tym oferujących specjalistyczne usługi.

Podstawą do opracowania i wdrożenia Programu Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców powiatu toruńskiego było zebranie informacji o stanie zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu z dostępnych i możliwych do uzyskania źródeł. Dlatego stanowi on szansę zwrócenia uwagi na problemy i potrzeby osób



z zaburzeniami psychicznymi, które żyją obok nas i często ze względu na obawy przed reakcją społeczną nie są w stanie podjąć decyzji o rozpoczęciu właściwego leczenia, które pozwoliłoby na poprawę ich zdrowia psychicznego i niejednokrotnie poprawę zaburzeń więzi rodzinnych oraz warunków pracy. Podejmowane działania pozwolą zapewnić osobom z zaburzeniami psychicznymi lepszy dostęp do świadczeń zdrowotnych i innych form opieki w środowisku rodzinnym.

Program zawiera informacje o istniejącym stanie infrastruktury społeczno-zdrowotnej powiatowych jednostek oraz wyznacza kierunki, w jakich powinny zmierzać działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego.

Program ma charakter otwarty. Cele i działania ujęte w nim przy zaangażowaniu władz publicznych i zainteresowanych stron będą aktualizowane, modyfikowane lub rozszerzane w poszczególnych latach, szczególnie w przypadku wystąpienia nowych potrzeb lub zadań wynikających ze zmiany przepisów prawnych oraz w miarę pojawiających się potrzeb mieszkańców powiatu toruńskiego i możliwości prawnych oraz finansowych samorządu powiatowego.

Wdrażanie Powiatowego Programu Zdrowia Psychicznego może się przyczynić do ogólnej poprawy zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu toruńskiego. Pozwoli zniwelować nierówności w dostępie do świadczeń zdrowotnych. Wpłynie również na poprawę ich sytuacji na lokalnym rynku pracy oraz będzie przeciwdziałać dyskryminacji, biedzie i wykluczeniu społecznemu osób chorych psychicznie, uzależnionych i upośledzonych umysłowo.

W Powiatowym Programie główny nacisk położono na zadania z zakresu promocji zdrowia oraz budowania partnerstwa pomiędzy wszystkimi podmiotami go realizującymi.

Konieczne są działania na rzecz przyspieszania i ułatwiania decyzji poszukiwania oraz zwiększania dostępności pomocy poprzez:

1. Działania edukacyjne przeciwdziałające wykluczeniu i nierównemu traktowaniu chorych, ich rodzin i instytucji zajmujących się opieką i leczeniem.
2. Działania w zakresie poszerzania programów nauczania i szkoleń z zakresu ochrony zdrowia psychicznego.
3. Działania w zakresie akcji społecznych informacyjno-edukacyjnych.



W ramach zadań przyjęto strategię działań w zakresie:

1. Rozwijania form pomocy i opieki - w tym, ze względów demograficznych, dla osób starszych.
2. Utworzenia Poradni Zdrowia Psychicznego przy Szpitalu Powiatowym Sp. z o.o. w Chełmży.
3. Utrzymania istniejącej bazy Domów Pomocy Społecznej w powiecie toruńskim.
4. Podwyższania standardów Domów Pomocy Społecznej na terenie powiatu toruńskiego.
5. Kompleksową modernizację Środowiskowego Domu Samopomocy w Osieku nad Wisłą.
6. Likwidacji wszelkiego rodzaju barier architektonicznych utrudniających pełne włączenie się osób niepełnosprawnych w życie społeczne.
7. Wspierania programów z zakresu profilaktyki leczenia zdrowia psychicznego.

Program finansowany będzie z następujących źródeł:

1. Środki finansowe Powiatu Toruńskiego.
2. Środki finansowe budżetu państwa.
3. Środki finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia.
4. Środki finansowe Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
5. Środki finansowe własne realizatorów programu.
6. Środki finansowe własne organizacji pozarządowych.

Ewaluacja dotyczyć będzie realizacji Programu oraz jego wpływu na zmianę zdrowia psychicznego i życia społecznego mieszkańców powiatu toruńskiego. Polegać będzie na sprawdzeniu, czy w wyniku realizacji działań podejmowanych w ramach poszczególnych celów, osiągnięte zostały spodziewane rezultaty. Ewaluacja zostanie przeprowadzona dwuetapowo – w połowie Programu oraz na jego zakończenie. Ostateczna ocena zostanie przeprowadzona na zakończenie Programu. Celem będzie zbadanie skuteczności i użyteczności Programu. Oparta będzie na informacjach, które będą zbierane od realizatorów/ koordynatorów, a następnie interpretowana na potrzeby dokonania oceny przez Powiatowy Zespół Koordynujący.



9. Literatura:

1. 15 lat Powiatu Toruńskiego – Toruń 2014, dr Malwina Rouba.
2. Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Toruńskim na lata 2017-2022 – VERTE Anna Mówińska.
3. Główny Urząd Statystyczny – Baza Danych Lokalnych (www.bdl.stat.gov.pl).
4. Dane - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Toruniu.
5. Dane - Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Toruńskiego.
6. Strona internetowa Powiatu Toruńskiego www.powiattorunski.pl

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (t. j.: Dz. U. z 2017 r. poz. 882) ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Natomiast art. 2 ust. 4 pkt. 1 wyżej wymienionej ustawy stanowi, że prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do: zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. (t. j.: Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128) określał strategię działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Wymienione rozporządzenie zostało uchylone, a w 2017 roku, a wszedł w życie ujednolicony tekst ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (t. j.: Dz. U. z 2017 r. poz. 882) oraz rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, w którym jako cel określono profilaktykę zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

Zdrowie psychiczne jest jednym z czynników składających się z dobrostanu jednostki i społeczeństwa. Opracowując **Powiatowy Program Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Toruńskiego na lata 2017-2022** ma się przyczynić do podniesienia poziomu wiedzy oraz poprawy stanu zdrowia lokalnej społeczności. Cele i działania ujęte w programie mogą być modyfikowane lub rozszerzone w poszczególnych latach, szczególnie w przypadku wystąpienia nowych potrzeb lub zadań wynikających ze zmian przepisów prawnych oraz potrzeb społeczności lokalnej.