

11. Wojewódzki program poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej

11.1. Wprowadzenie

Poprawa sytuacji życiowej osób z zaburzeniami psychicznymi wymaga nie tylko leczenia i rehabilitacji zdrowotnej, ale także skutecznych działań w zakresie upowszechniania różnych form wsparcia i pomocy oferowanych przez wszystkie instytucje życia społecznego – publiczne, prywatne, a także sektora pozarządowego. Osoby opuszczające szpitale psychiatryczne lub pozostające pod opieką poradni zdrowia psychicznego wymagają szczególnej uwagi i wsparcia ze strony profesjonalnych służb społecznych, a także wolontariuszy i działaczy organizacji pozarządowych, bo według badań, najbliższa rodzina i otoczenie chorych psychicznie często nie są w stanie takiej pomocy zapewnić⁴⁶. Dlatego też ważnym elementem ochrony zdrowia psychicznego są instytucje działające w obszarze pomocy społecznej – jednostki organizacyjne systemu pomocy i integracji społecznej wszystkich samorządów terytorialnych, a także organizacje pozarządowe.

Celem programu jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi zróżnicowanych form pomocy i wsparcia tak, aby mogły pozostać w swoim środowisku zamieszkania, przebywając w warunkach zapewniających coraz lepszą jakość życia, w przyjaznym i tolerancyjnym otoczeniu społecznym.

11.2. System wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie opolskim

Pomoc i opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi to zróżnicowana grupa form i rodzajów świadczeń realizowanych przez instytucje gminne i powiatowe oraz organizacje pozarządowe.

System ten - działając w oparciu o zapisy ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, obejmuje:

1) Pomoc stacjonarną:

- domy pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych

⁴⁶ Psychiatryczna opieka środowiskowa w Polsce. Raport, pod red. J. Meder i M. Jaremy, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej (11.04.2012, godz. 13.00)
http://www.prawapacjenta.eu/var/media/File/raport_psych_op_srod.pdf

- domy pomocy społecznej dla dorosłych oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie.
- 2) *Pomoc półstacjonarna:*
 - Środowiskowe Domy Samopomocy
 - mieszkania chronione.
- 3) *Pomoc środowiskową:*
 - specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania
 - pomoc świadczoną w ośrodkach pomocy społecznej
 - pomoc realizowaną przez powiatowe centra pomocy rodzinie
 - wsparcie organizacji pozarządowych.

Tabela 11.1. Formy wsparcia i opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi w Polsce i w województwie opolskim w 2011 r.

Wyszczególnienie	System wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2011 r. - Polska i woj. opolskie		
	Polska ogółem	woj. opolskie	pozycja wśród 16 województw
Liczba miejsc w domach pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych ogółem	20 687	760	5
<i>wskaźnik na 100 tys. ludności</i>	<i>54,2</i>	<i>73,9</i>	
Liczba miejsc w domach dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	12 368	479	3
<i>wskaźnik na 100 tys. ludności</i>	<i>32,4</i>	<i>46,6</i>	
Liczba miejsc w domach dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	8 797	523	1
<i>wskaźnik na 100 tys. ludności</i>	<i>23,0</i>	<i>50,8</i>	

Wyszczególnienie	System wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2011 r. - Polska i woj. opolskie		
	Polska ogółem	woj. opolskie	pozycja wśród 16 województw
Liczba miejsc w środowiskowych domach samopomocy dla osób zaburzonych psychicznie	22 787	524	12
<i>wskaźnik na 100 tys. ludności</i>	<i>59,7</i>	<i>50,9</i>	
Liczba osób objętych pomocą w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla zaburzonych psychicznie	10 576	282	9
<i>wskaźnik na 100 tys. ludności</i>	<i>27,7</i>	<i>27,4</i>	
Liczba miejsc w mieszkaniach chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	391	9	10
<i>wskaźnik na 100 tys. ludności</i>	<i>1,0</i>	<i>0,9</i>	

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych statystycznych Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej

Spośród 16 województw w kraju, województwo opolskie zajmuje wysokie pozycje w zakresie:

- liczby miejsc w domach dla osób przewlekle psychicznie chorych (prawie 74 miejsca na 100 tys. ludności)
- liczby miejsc w domach dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie (prawie 47 miejsc)
- liczby miejsc w domach dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – pierwsza pozycja w kraju (ponad 50 miejsc na 100 tys. ludności).

Natomiast w zakresie dostępności środowiskowych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w woj. opolskim obserwuje się:

- niski wskaźnik liczby miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy (51 miejsc na 100 tys. ludności);
- zbyt małą liczbę mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi (10 miejsce na 16 województw w kraju).

W województwie opolskim funkcjonuje obecnie:

- 11 domów dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych osób niepełnosprawnych intelektualnie na ogółem 1 002 miejsca (682 dla dorosłych i 320 dla dzieci i młodzieży),
- 3 domy dla przewlekle psychicznie chorych z 760 miejscami,
- 11 Środowiskowych Domów Samopomocy z 524 miejscami.

Ponadto 282 osoby z zaburzeniami psychicznymi korzystają ze specjalistycznych usług opiekuńczych.

Tabela 11.2. Formy wsparcia i opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi w powiatach województwa opolskiego w 2011 r.

Powiaty	Liczba ludności wg stanu na koniec 2010 r.	DPS dla psych chorych		Wskaźnik na 10 tys. mieszkańców	DPS dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie		Wskaźnik na 10 tys. mieszkańców	DPS dla dzieci i młodzieży lub dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie		Wskaźnik na 10 tys. mieszkańców	Środowiskowe domy samopomocy		Wskaźnik na 10 tys. mieszkańców	Specjalistyczne usługi opiekuńcze	Wskaźnik na 10 tys. mieszkańców	Liczba mieszkań chronionych	Wskaźnik na 100 tys. mieszkańców
		Liczba domów	Liczba miejsc		Liczba domów	Liczba miejsc		Liczba domów	Liczba miejsc		Liczba domów	Liczba miejsc					
Razem	1 028 585	3	760	7,4	6	682	6,6	5	320	3,1	11	524	5,1	282	2,7	9	0,2
<i>z tego:</i>																	
Brzeg	92 002	0	0	0,0	1	95	10,3	0	0	0,0	0	0	0,0	40	4,3	0	0
Głubczyce	49 091	1	643	131,0	0	25	5,1	1	25	5,1	1	60	12,2	13	2,6	0	0
Kędzierzyn-koźle	99 881	0	0	0,0	1	86	8,6	1	37	3,7	1	45	4,5	61	6,1	9	0,2
Kluczbork	68 574	0	0	0,0	1	70	10,2	0	0	0,0	1	47	6,9	8	1,2	0	0
Krapkowice	66 539	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	1	43	6,5	9	1,4	0	0
Namysłów	43 826	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	1	40	9,1	10	2,3	0	0
Nysa	143 165	1	55	3,8	0	35	2,4	1	45	3,1	1	50	3,5	24	1,7	0	0
Olesno	67 000	0	0	0,0	1	70	10,4	0	0	0,0	1	30	4,5	11	1,6	0	0
Opole miasto	125 710	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	2	90	7,2	37	2,9	0	0
Opolski	135 313	0	0	0,0	1	254	18,8	1	40	3,0	0	0	0,0	2	0,1	0	0
Prudnik	58 509	1	62	10,6	0	0	0,0	0	0	0,0	1	60	10,3	54	9,2	0	0
Strzelce Op.	78 975	0	0	0,0	1	47	6,0	1	173	21,9	1	59	7,5	13	1,6	0	0

Zródło: obliczenia własne Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu

Porównanie liczby miejsc i liczby osób korzystających z poszczególnych form wsparcia w stosunku do liczby ludności w poszczególnych powiatach województwa wskazuje, że:

- Najwięcej miejsc w Domach Pomocy Społecznej w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców występuje w powiecie głubczyckim (131 miejsc dla przewlekle psychicznie chorych oraz po 5 miejsc w domach dla dorosłych oraz domach dla dzieci i dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie). W powiecie głubczyckim występuje również wysoki wskaźnik liczby miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy (12,2).
- Wysoki wskaźnik liczby miejsc w placówkach stacjonarnych występuje także w powiatach:
 - strzeleckim (ponad 20 miejsc w domach dla osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz 7,5 miejsca w ŚDS),
 - opolskim ziemskim (prawie 19 miejsc w domach dla niepełnosprawnych intelektualnie – głównie osób dorosłych);
 - prudnickim (ponad 10 miejsc w domu dla przewlekle psychicznie chorych, ponad 10 miejsc w środowiskowym domu samopomocy oraz najwyższy wskaźnik w województwie

liczby osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi (9,2 na 10 tys. mieszkańców).

11.3. Pomoc stacjonarna – Domy Pomocy Społecznej

Domy Pomocy Społecznej to jednostki organizacyjne pomocy społecznej, których zadaniem jest udzielanie wsparcia w formie całodobowej opieki osobom niepełnosprawnym, starszym, chorym, nie mogącym pozostać w swoim miejscu zamieszkania, którym nie można zapewnić pomocy w formie usług opiekuńczych. Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej Domy mogą być przeznaczone dla różnego typu osób, mogą również – w ramach jednej placówki, sprawować opiekę nad dwoma typami mieszkańców⁴⁷. Dla osób z zaburzeniami psychicznymi przewidziano dwa typy placówek stacjonarnych:

- DPS dla przewlekle psychicznie chorych
- DPS dla niepełnosprawnych intelektualnie (dzieci i młodzieży/i/lub osób dorosłych).

Domy zobowiązane są świadczyć swoim mieszkańcom usługi (bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne) na poziomie standardu, określonego rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej⁴⁸.

11.3.1. Domy Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych

Obecnie w województwie opolskim funkcjonują 3 Domy Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych, które mają łącznie 760 miejsc. Są to:

- 1) DPS w Klisinie (643 miejsca), w tym w Klisinie (138 miejsc) oraz 5 filiach:
 - Dzbańce (190 miejsc)
 - Bliszczyce (81)
 - Branice (83)
 - Boboluszki (76)
 - Radynia (75).
- 2) DPS w Nysie na 55 miejsc,
- 3) DPS – Ośrodek Rehabilitacji i Opieki Psychiatrycznej w Raławicach Śląskich na 62 miejsca.

⁴⁷Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. Nr 175, poz.1362 ze zm.)

⁴⁸Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz. U. Nr 217, poz. 1837)

Wszystkie placówki posiadają bezterminowe zezwolenie Wojewody Opolskiego na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej tego typu, co oznacza, że osiągnęły wymagany standard podstawowych usług bytowych, opiekuńczych i wspomagających.

W 2011 r. liczba miejsc w tych placówkach wzrosła o 95 (14%), a wszystkie domy tego typu w powiecie głubczyckim połączono w jedną placówkę, tj. DPS w Klisinie wraz z filiami (wcześniej były 3 domy).

W grudniu 2011 r. na umieszczenie w DPS dla przewlekle psychicznie chorych w województwie opolskim oczekiwało łącznie 68 osób, w tym: 60 osób w DPS w Klisinie, 4 osoby w Nysie oraz 4 osoby w Raławicach Śląskich⁴⁹.

11.3.2. Domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie

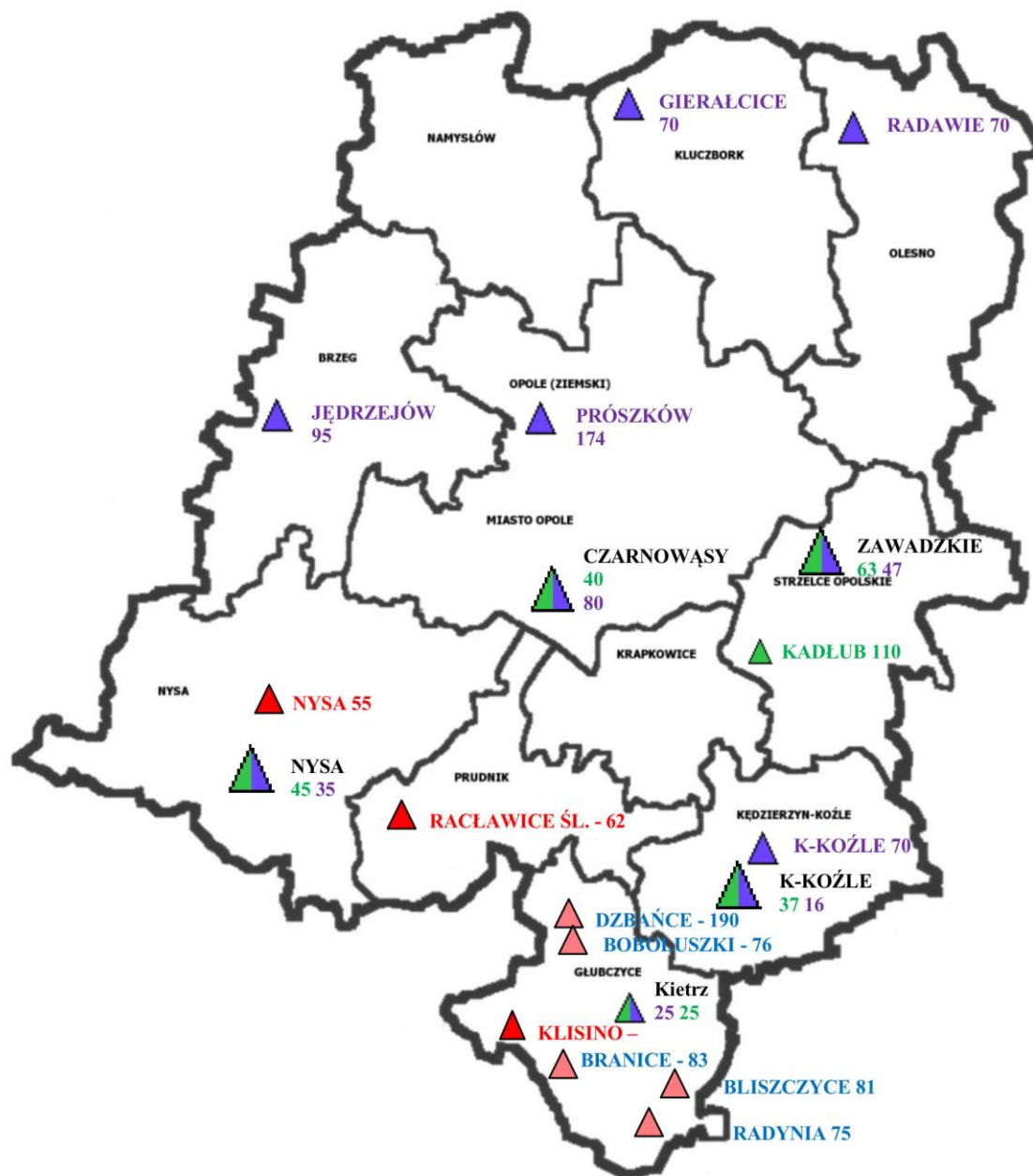
Na terenie województwa opolskiego jest obecnie 11 Domów Pomocy Społecznej przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych intelektualnie na ogółem 1.002 miejsca, w tym:

- 5 domów dla osób dorosłych na 479 miejsc;
- 1 dom dla dzieci na 110 miejsc;
- 5 domów o typie mieszanym – dla dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie na 413 miejsc.

Łącznie liczba miejsc dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie wynosi 682, a dla dzieci i młodzieży – 320.

⁴⁹ Wg informacji przekazanej telefonicznie z Wydziału Polityki Społecznej Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Opolu w grudniu 2011 r.

Mapa 11.1. Liczba miejsc w Domach Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych oraz niepełnosprawnych intelektualnie w województwie opolskim wg stanu na 31.12.2011 r.



Razem 14 Domów Pomocy Społecznej (1 762 miejsca)

- ▲ DPS dla przewlekle psychicznie chorych (760 miejsc)
- ▲ Filie DPS w Klisinie dla przewlekle psychicznie chorych
- ▲ DPS dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie (479 miejsc)
- ▲ DPS dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie (110 miejsc)
- ▲ DPS dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie (413 miejsc)

11.4. Pomoc półstacjonarna

11.4.1 Środowiskowe Domy Samopomocy

Środowiskowy Dom Samopomocy jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które w wyniku upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększenia zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej. Celem funkcjonowania Środowiskowych Domów Samopomocy jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi psychiatrycznej opieki zdrowotnej połączonej z rehabilitacją społeczną.

Psychiatryczna opieka zdrowotna obejmuje głównie konsultacje i okresową ocenę stanu psychicznego osoby niepełnosprawnej oraz psychoterapię i terapię farmakologiczną. Natomiast rehabilitacja społeczna obejmuje przede wszystkim podtrzymanie i rozwijanie u osób z zaburzeniami psychicznymi umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, terapię zajęciową, przygotowanie osób do podjęcia pracy oraz pomoc w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia⁵⁰. Domy, w zależności od kategorii osób, dla których są przeznaczone, dzielą się na następujące typy:

- typ A - dla osób przewlekle psychicznie chorych;
- typ B - dla osób upośledzonych umysłowo;
- typ C - dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych.

Na koniec grudnia 2011 r. w województwie opolskim było 11 Środowiskowych Domów Samopomocy, w tym, 8 prowadzonych przez gminę (Głubczyce – ŚDS w Nowych Gołuszowicach, Strzelce Opolskie, Prudnik, Krapkowice, Namysłów, Opole, Kluczbork, Kędzierzyn-Koźle), 1 przez powiat – oleski (Sowczyce) oraz 2 domy prowadzone przez podmioty niepubliczne na zlecenie gminy w Nysie i w Opolu.

Łączna liczba miejsc w ŚDS-ach w województwie opolskim wynosiła 524, w tym:

- 122 miejsca - dla osób przewlekle psychicznie chorych
- 316 miejsc - dla osób upośledzonych umysłowo
- 86 miejsc - dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych.

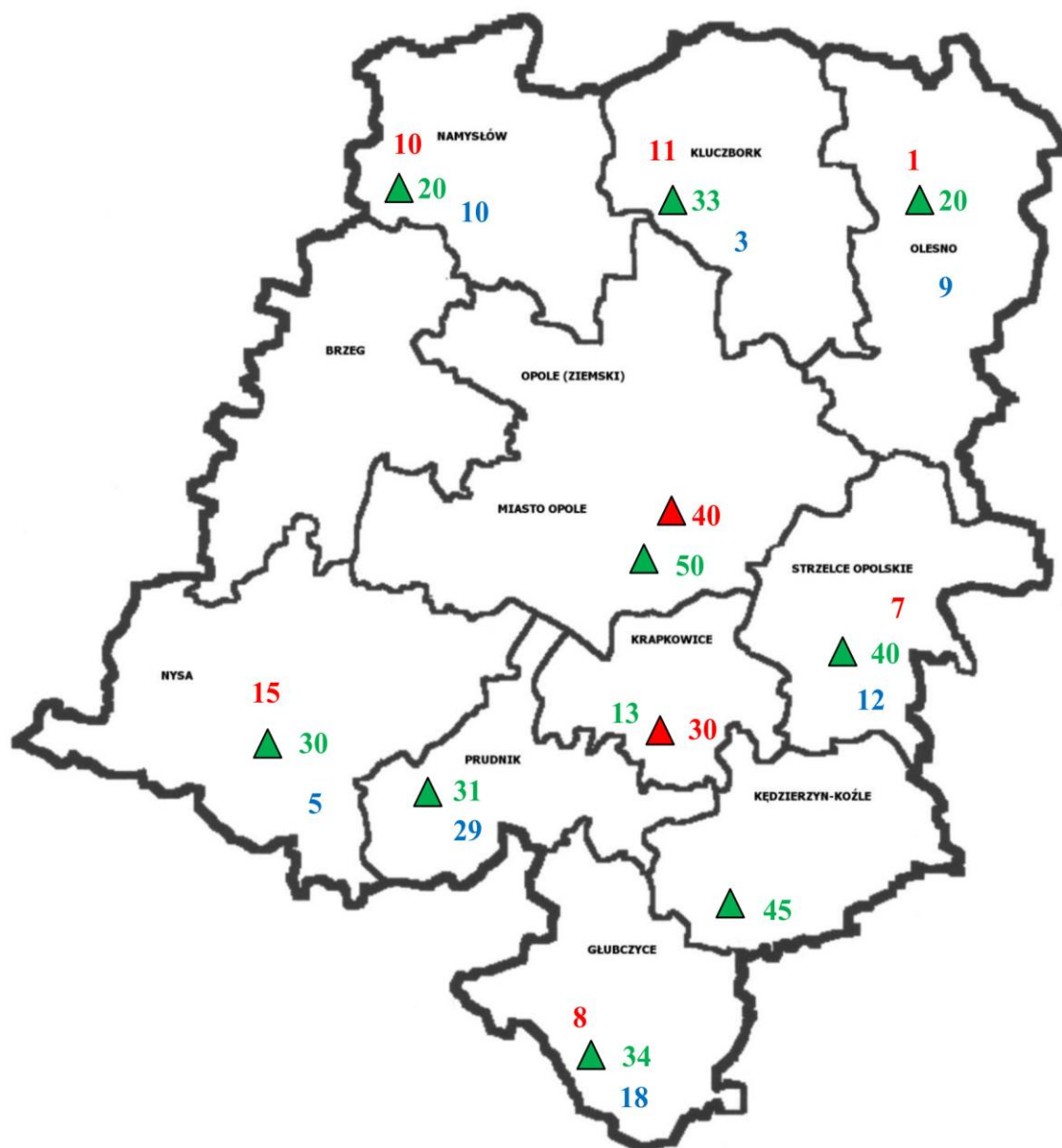
W dniu 1 stycznia 2011 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9.12.2010 r. (Dz.U. Nr 238, poz.1586), określające sposób funkcjonowania Środowiskowych Domów Samopomocy, tryb kierowania i przyjmowania do domów,

⁵⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 grudnia 1995 r. w sprawie psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych w domach pomocy społecznej i środowiskowych domach samopomocy (Dz. U. z 1996 r. Nr 5, poz. 38)

kwalifikacje osób świadczących usługi, standardy usług świadczonych przez domy, termin dostosowania domów do wymaganych standardów.

„Rozporządzenie wprowadziło standaryzację usług świadczonych w ŚDS-ach, która do dnia wejścia w życie rozporządzenia nie była określona i stosowana”.

Mapa 11.2. Liczba miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy województwa opolskiego według stanu w dniu 31.12.2011 r. w podziale na typ ŚDS



Typy Środowiskowych Domów Samopomocy w woj. opolskim

▲ Typu A – dla przewlekle psychicznie chorych (122 miejsca)

▲ Typu B – dla upośledzonych umysłowo (316 miejsc)

▲ Typu C – dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych (86 miejsc)

11.4.2. Mieszkania chronione

Mieszkania chronione to forma pomocy, która może być udzielana różnym grupom osób, w tym osobom z zaburzeniami psychicznymi. Mają ułatwić osobom z zaburzeniami psychicznymi przygotowanie się do samodzielnego funkcjonowania. Proces ten przebiega pod opieką specjalistów i dotyczy tych chorych, którzy nie wymagają systematycznej pomocy w formie usług opiekuńczych lub opieki całodobowej w placówkach stacjonarnych. Mieszkania chronione zapewniają warunki do samodzielnego życia w środowisku, w integracji ze społecznością lokalną⁵¹. Jednak w województwie opolskim liczba mieszkań chronionych jest niewystarczająca (tylko 9 w powiecie kędzierzyńsko-kozielskim dla 16 osób z zaburzeniami psychicznymi). Trudno jest również wskazać liczbę takich miejsc (np. typu hostelowego), których prowadzenie znajduje się w gestii podmiotów niepublicznych.

11.5. Pomoc środowiskowa

11.5.1. Specjalistyczne usługi opiekuńcze

Specjalistyczne usługi opiekuńcze to forma pomocy społecznej przysługująca osobom, które z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymagają pomocy innych osób, a rodzina nie jest w stanie takiej pomocy zapewnić. Specjalistyczne usługi opiekuńcze są dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone są przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Specjalistyczne usługi opiekuńcze wykonywane są przez różne podmioty publiczne i niepubliczne na podstawie art. 50 ust. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych⁵².

Usługi te obejmują w szczególności:

- uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia (zaspokajanie podstawowych potrzeb życiowych, umiejętności społecznego funkcjonowania motywowania do aktywności, leczenia i rehabilitacji
- pielęgnację jako wspieranie procesu leczenia
- rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu

⁵¹Art. 53 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (jednolity tekst Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz.1362 ze zm.)

⁵²Dz.U. z 2005 r. Nr 189, poz. 1598, a także Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 lipca 2006 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U. z 2006 r. Nr 134, poz. 943).

- pomoc mieszkaniową (uzyskanie mieszkania, wnoszenie opłat itp.)
- zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach na podstawie przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

Według stanu na 31 grudnia 2011 r. w województwie opolskim specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone były dla ogółem 282 osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym najwięcej w powiecie kędzierzyńsko-kozielskim (dla 61 osób) i prudnickim (dla 54 osób). Łączny koszt tej pomocy wyniósł 1.411.295 zł i w porównaniu do 2010 r. zmalał o 1,3% (liczba osób objętych pomocą pozostała bez zmian).

W 2011 r. średnia wartość 1 godziny specjalistycznych usług opiekuńczych wynosiła 17,50 zł (w 2010 r. była nieznacznie niższa i wynosiła 16,80 zł).

Tabela 11.3. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w województwie opolskim w 2011 r. – liczba osób objętych pomocą oraz koszt usług w powiatach i w gminach.

Lp.	Powiat	Gmina	Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi w 2011 r.	Koszt w zł
1	Powiat brzeski		40	217 978
2		Brzeg	4	21 020
3		Grodków	35	184 610
4		Skarbimierz	1	12 348
5	Powiat głubczycki		13	63 318
6		Baborów	6	30 868
7		Głubczyce	6	27 650
8		Kietrz	1	4 800
9	Powiat kędzierzyński		61	198 713
10		Kędzierzyn-Koźle	59	179 311
11		Pawłowiczki	2	19 402
12	Powiat kluczborski		8	41 279
13		Kluczbork	7	16 644
14		Lasowice Wlk.	1	24 635
15	Powiat krapkowicki		9	26 986
16		Krapkowice	8	22 218
17		Zdzieszowice	1	4 768
18	Powiat namysłowski		10	85 314
19		Namysłów	9	76 914
20		Wilków	1	8 400
21	Powiat nyski		24	84 376
22		Głucholazy	4	15 600
23		Nysa	20	68 776
24	Powiat oleski		11	67 417
25		Dobrodzień	1	2 000
26		Olesno	8	45 827
27		Praszka	1	10 000
28		Rudniki	1	9 590

Lp.	Powiat	Gmina	Liczba osób objętych specjalistycznymi usługami opiekuńczymi w 2011 r.	Koszt w zł
29	Opole miasto		37	238 143
30	Powiat opolski		2	17 501
31		Ozimek	1	15 501
32		Turawa	1	2 000
33	Powiat prudnicki		54	321 700
34		Głogówek	2	18 473
35		Lubrza	2	6 227
36		Prudnik	50	297 000
37	Powiat strzelecki		13	48 570
38		Jemielnica	1	9 570
39		Strzelce Op.	11	35 000
40		Ujazd	1	4 000
Razem			282	1 411 295

* Koszt specjalistycznych usług opiekuńczych jest iloczynem liczby godzin udzielonych usług i jednostkowego kosztu tej usługi ustalonego w ośrodku (usługi świadczone są przez różne instytucje, a ich koszt ustalany jest w drodze umowy).
Źródło: Sprawozdanie MPiPS-03 z udzielonych świadczeń pomocy społecznej za 2011 r.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze finansowane są w całości z budżetu państwa, ale wielkość tej dotacji jest od wielu lat niewystarczająca. Niski wskaźnik zaspokojenia potrzeb w tym zakresie wynika z trudności w realizacji tej formy pomocy, tj. wysokiego kosztu jednej godziny specjalistycznych usług opiekuńczych oraz wysokich wymagań dotyczących wykonawców tej pomocy (specjalistyczne przygotowanie zawodowe).

11.5.2. Ośrodki Pomocy Społecznej

Ośrodki Pomocy Społecznej udzielają wszechstronnej pomocy i wsparcia osobom z zaburzeniami psychicznymi – na zasadach ogólnych – zgodnie z przepisami ustawy o pomocy społecznej, w tym w szczególności jest to:

- praca socjalna skierowana na rozpoznanie problemów osób z zaburzeniami psychicznymi, motywowanie do poddania się badaniom diagnostycznym, leczeniu, działania poświęcone rodzinie i najbliższemu otoczeniu osób chorych, podejmowanie współpracy z placówkami ochrony zdrowia, innymi instytucjami publicznymi, a także organizacjami pozarządowymi w celu budowania oparcia społecznego w środowisku zamieszkania
- organizacja poradnictwa specjalistycznego dla osób chorych i ich rodzin (psychologicznego, pedagogicznego, prawnego)
- organizacja specjalistycznych usług opiekuńczych
- kierowanie osób do placówek stacjonarnych i Środowiskowych Domów Samopomocy lub mieszkań chronionych.

11.5.3. Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie

Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie prowadzą działania polegające przede wszystkim na:

- zapewnieniu miejsc całodobowej opieki dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz niepełnosprawnych intelektualnie
- zapewnieniu miejsc w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz w mieszkaniach chronionych
- prowadzeniu specjalistycznego poradnictwa
- prowadzeniu ośrodków interwencji kryzysowej
- pomocy i doradztwie dla osób niepełnosprawnych, w tym przyznawanie środków z PFRON na wsparcie i rehabilitację społeczną i zawodową.

11.6. Potrzeby w zakresie rozwoju form wsparcia i opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie opolskim⁵³

11.6.1. Osoby leczone z powodu zaburzeń psychicznych w Polsce i w województwie opolskim

Jak wynika z materiału o aktualnym stanie psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Polsce, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. nr 24 poz. 128), wynika, że:

- w ciągu 18 lat, tj. w latach 1990-2007, wskaźnik rejestrowanego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych wzrósł w opiece ambulatoryjnej o 119%⁵⁴;
- w latach 2005-2007 zaobserwowano nieznaczny spadek osób leczonych ambulatoryjnie (o 2%), jednak był on raczej efektem zmniejszenia się liczby pacjentów rejestrujących się po raz pierwszy niż spadku liczby pacjentów leczonych w poprzednich latach⁵⁵;
- w latach 2007-2010 wskaźnik osób zaburzonych psychicznie rejestrowanych w poradniach ambulatoryjnych nie był tak dynamiczny i wynosił niecałe 109% (na koniec

⁵³Badania własne OIS przeprowadzone w czerwcu 2011 r. w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej woj. opolskiego.

⁵⁴W analizie wzięto pod uwagę osoby leczone ambulatoryjnie, uznając, że jest to najszersza grupa osób wykazująca różnego typu zaburzenia psychiczne.

⁵⁵Wg *Harmonogramu realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego* – załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2010 r. nr 24, poz. 128)

2010 r. w poradniach ambulatoryjnych zarejestrowano 29.995 osób z zaburzeniami psychicznymi)⁵⁶.

Do oszacowania liczby osób zaburzonych psychicznie wymagających wsparcia do 2025 r. uwzględniono następujące założenia:

1. Systematyczny od 1990 r. wzrost liczby osób leczonych ambulatoryjnie, a także jego spadki w latach 2005-2007 i 2007–2010. Ustalono, że w latach 2003-2007 średnioroczne tempo wzrostu liczby osób z zaburzeniami psychicznymi leczonych ambulatoryjnie w województwie opolskim wynosiło 2,3%, natomiast w latach 2007-2010 wskaźnik ten spadł do wartości 1,9%⁵⁷. Mimo tendencji spadkowej trudno przewidzieć jak rozwinie się sytuacja w następnych latach. Powyższe wynika między innymi z możliwych powiązań części zaburzeń psychicznych - np. depresji - z sytuacją osoby, tj. bezrobociem, czy realną i ciągłą możliwością utraty źródeł utrzymania.
2. Systematyczny spadek liczby ludności województwa opolskiego (zgodnie z prognozą GUS do 2025 r. ludność regionu zmniejszy się o 60 tys. osób, tj. o 6%), średnioroczne tempo spadku liczby ludności województwa wynosić będzie minus 0,5%⁵⁸.

Biorąc pod uwagę powyższe dwa czynniki przyjęto, że średnioroczne tempo wzrostu liczby osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie opolskim w latach 2012 – 2025 będzie wynosić 0,8%

Ponadto przyjęto dodatkowe założenia:

- 1) W oszacowaniu liczby osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających pomocy instytucjonalnej w latach 2011 – 2025 nie uwzględniono aktualnej liczby miejsc w Domach Pomocy Społecznej, ponieważ ich obecny stan jest efektem możliwości organizacyjnych i finansowych systemu.
- 2) Nie uwzględniono również zjawiska zwalniania miejsc w Domach Pomocy Społecznej, z uwagi na to, że wolne miejsca w tych placówkach powstają głównie z powodu śmierci pensjonariuszy (rzadkie są przypadki rezygnacji z pobytu lub przeniesienia osoby do innego Domu). Jednocześnie z analiz o strukturze wieku pensjonariuszy wynika, że

⁵⁶ *Zdrowie i ochrona zdrowia w 2010 r.*, GUS, Departament Badań Społecznych i Warunków Życia, Warszawa 2012 http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/zo_zdrowie_i_ochrona_zdrowia_w_2010.pdf (11.05.2012 r., godz. 12⁰⁰)

⁵⁷ Analizę dynamiki zjawiska masowego, jakim jest liczba osób zaburzonych psychicznie wymagających wsparcia w instytucjach pomocy społecznej woj. opolskiego do 2025 r., przeprowadzono na podstawie szeregów czasowych – wskaźników dynamiki, tj.: indeksów podstawowych i łańcuchowych. Pozwalają one na ocenę zmian badanego zjawiska między dwoma wyróżnionymi okresami. Do oceny zmian zjawiska w całym okresie objętym obserwacją obliczono *średnie tempo zmian*, przy wykorzystaniu średniej geometrycznej, która w przypadku krótkiego okresu obserwacji (lata 2003-2007) jest najbardziej właściwym narzędziem tego badania – na podstawie M. Sobczyk, *Statystyka*, PWN 2004, s. 307-316 oraz I. Kasperowicz-Ruka, *Materiały pomocnicze do studiowania statystyki*, SGH 2001, s. 25-26.

⁵⁸ Prognoza ludności na lata 2008 - 2035 r., GUS, Departament Badań Demograficznych, Warszawa 2009 http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_prognoza_ludnosci_na_lata2008_2035.pdf (11.05.2012r., godz. 13⁰⁰)

średnia wieku mieszkańców tych placówek systematycznie maleje⁵⁹, a wiek osób aktualnie przyjmowanych do domów jest coraz niższy - 62% z nich nie przekroczyło 60 roku życia, a tylko 19% stanowią osoby w wieku powyżej 71 lat⁶⁰. Ponadto – biorąc pod uwagę wydłużanie się dalszego trwania życia ludności Polski (wskaźnik ten dla województwa opolskiego jest wyższy niż średnia w kraju) oraz wiek mieszkańców Domów Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych, należy założyć, że przewidywana liczba zwalnianych miejsc w tych placówkach będzie w najbliższych 15 latach niewielka (szczególnie w DPS-ach dla osób niepełnosprawnych intelektualnie).

- 3) W przypadku przewidywanej liczby miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy, uznano, iż należy uwzględnić liczbę osób skierowanych i oczekujących na miejsce w tych placówkach w 2011 r.⁶¹.

Podsumowując - do ustalenia przewidywanej w 2025 r. liczby osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających całodobowej opieki w Domach Pomocy Społecznej oraz wsparcia w Środowiskowych Domach Samopomocy - przyjęto:

- tendencję, która wystąpiła w zakresie rozpoznania zaburzeń psychicznych w opiece ambulatoryjnej w województwie opolskim w latach 2003-2007 i 2007-2010, przy uwzględnieniu prognozowanego spadku liczby ludności w regionie. Ustalono, że średnioroczne tempo wzrostu liczby osób z zaburzeniami psychicznymi wynosić będzie 0,8%
- liczbę osób skierowanych do DPS dla przewlekle psychicznie chorych i oczekujących na umieszczenie w tych placówkach, wg stanu na koniec 2011 r.
- liczbę osób niepełnosprawnych intelektualnie skierowanych lub oczekujących na umieszczenie w 2011 r.⁶²
- liczbę osób skierowanych do Środowiskowych Domów Samopomocy woj. opolskiego w 2011 r.

Ponadto – na podstawie badania ankietowego wśród dyrektorów/kierowników Ośrodków Pomocy Społecznej i Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie województwa opolskiego, ustalono, że:

⁵⁹ Rozpoznanie tego zjawiska wymaga odrębnych, bardziej szczegółowych badań.

⁶⁰ Informacje o strukturze wieku mieszkańców domów pomocy społecznej zebrano na podstawie informacji uzyskanych z tych instytucji w czerwcu 2011 r.

⁶¹ Badanie ankietowe wśród dyrektorów i kierowników Ośrodków Pomocy Społecznej oraz Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie województwa opolskiego, w sprawie docelowej sieci Domów Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych i Środowiskowych Domów Samopomocy dla osób zaburzonych psychicznie, przeprowadziło Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Opolu w maju 2011 r.

⁶² Informacje zebrano telefonicznie ze wszystkich Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie województwa opolskiego w marcu 2012 r.

- w opinii badanych nie należy tworzyć ŚDS-ów o charakterze powiatowym, natomiast niezbędna jest rozbudowa bazy Środowiskowych Domów Samopomocy w gminach
- należy tworzyć dodatkowe Domy Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych w powiatach, natomiast nie jest konieczne uruchamianie takich placówek w gminie (wyjątek stanowi miasto Opole, pełniące funkcję powiatu grodzkiego, gdzie niezbędne jest utworzenie co najmniej dwóch takich placówek)
- nie jest również konieczne tworzenie dodatkowych Domów Pomocy Społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, należy jedynie powiększać liczbę miejsc w już istniejących placówkach.

11.6.2. Potrzeby w zakresie pomocy stacjonarnej

11.6.2.1. Liczba osób kierowanych do domów pomocy społecznej dla przewlekle psychicznie chorych w latach 2008-2010

W latach 2008-2010 do Domów Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych w województwie opolskim skierowano ogółem 177 mieszkańców województwa, z tego:

- w 2008 r. – 76 osób
- w 2009 r. – 47 osób
- w 2010 r. – 54 osoby.

Zdecydowana większość osób (95%) skierowana została do DPS-ów funkcjonujących na terenie województwa, a tylko 9 osób otrzymało decyzje kierujące do placówek poza województwem opolskim.

W latach 2009-2010, z uwagi na konieczność dostosowania Domów Pomocy Społecznej do wymogów standaryzacji, spadła liczba osób kierowanych do tych placówek (w porównaniu do 2008 r. było to mniej o 29 osób w 2009 r. i 22 osoby w 2010 r.).

Na koniec 2010 r. na umieszczenie w Domu Pomocy Społecznej oczekiwało 26 osób przewlekle psychicznie chorych (część osób w okresie oczekiwania zmarło lub zrezygnowało z pobytu, część pozostała w rodzinie, przy zapewnieniu przez Ośrodek Pomocy Społecznej innej formy pomocy, np. specjalistycznych usług opiekuńczych udzielanych w miejscu zamieszkania).

W związku z powyższym nie można wskazać żadnej tendencji lub prawidłowości w zakresie liczby osób kierowanych do DPS dla przewlekle psychicznie chorych w latach

2008-2010. Można jedynie określić średnią liczbę osób kierowanych do DPS w tych latach na ok. 60 osób⁶³.

Najwięcej osób skierowanych do DPS dla przewlekle psychicznie chorych zanotowano w powiatach: Opole Miasto - 17 osób, kędzierzyńsko-kozielskim – 11 osób oraz nyskim – 9 osób.

W latach 2008-2010 w DPS-ach dla przewlekle psychicznie chorych umieszczono łącznie 139 osób, w tym:

- 133 osoby (96%) umieszczono w domach na terenie województwa opolskiego;
- 6 osób (4%) umieszczono poza województwem.

Liczba osób umieszczonych była największa w 2008 r. (59 osób), a najmniejsza w 2009 r. (35 osób). W 2010 r. umieszczono 45 osób, a wzrost tej liczby wynikał z zakończenia procesu standaryzacji w Domach Pomocy Społecznej i uzyskania zezwolenia wojewody na prowadzenie placówek.

Najwięcej umieszczonych pochodziło z miasta Opola – 22 osoby, najmniej z powiatu oleskiego – 4 osoby.

11.6.2.2. Przewidywana liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, które do 2025 r. wymagać będą opieki w Domach Pomocy Społecznej województwa opolskiego

Zgodnie z przyjętymi założeniami, a także na podstawie liczby osób skierowanych i oczekujących na umieszczenie w poszczególnych typach DPS-ów w 2011 r., obliczono wymaganą liczbę nowych (dodatkowych) miejsc w Domach Pomocy Społecznej.

Tabela 11.4. Domy Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie opolskim wg typów – docelowa liczba miejsc w 2025 r.

DPS	Domy Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie opolskim - stan obecny i prognozowany			
	Liczba osób skierowanych i oczekujących na umieszczenie w placówce w 2011 r.	Liczba miejsc wg stanu na koniec 2011 r.	Liczba dodatkowych miejsc do 2025 r.	Łączna, docelowa liczba miejsc w 2025 r.
DPS dla przewlekle psychicznie chorych	80	760	1 088	1 848
DPS dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie	13	320	174	494
DPS dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	16	682	208	890
RAZEM	109	1 762	1 470	3 232

⁶³Liczba osób kierowanych do Domów Pomocy Społecznej i w nich umieszczonych różni się (umieszczono więcej osób niż skierowano), ponieważ część umieszczonych osób miała decyzje kierujące sprzed roku 2008 lub pochodziła spoza województwa opolskiego.

W 2012 r. według danych Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego (stan na 27.10.2012 r.) utworzyła się kolejka osób oczekujących na miejsce w ww. DPS-ach. Liczba osób oczekujących wyniosła 97, z tego w DPS dla osób przewlekle psychicznie chorych – 83 osoby, DPS dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – 8 osób oraz DPS dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – 6 osób. Wskazuje to na konieczność zwiększania liczby miejsc w DPS-ach, zwłaszcza dla osób przewlekle psychicznie chorych.

11.6.3. Potrzeby w zakresie usług świadczonych przez Środowiskowe Domy Samopomocy w województwie opolskim

11.6.3.1. Liczba osób kierowanych do Środowiskowych Domów Samopomocy w latach 2008-2011

W 2010 r. do Środowiskowych Domów Samopomocy dla osób zaburzonych psychicznie skierowano ogółem 558 mieszkańców województwa opolskiego, z tego:

- 140 osób przewlekle psychicznie chorych
- 330 osób upośledzonych umysłowo
- 88 osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych.

W latach 2008-2010 liczba osób kierowanych do ŚDS dla zaburzonych psychicznie wzrosła z 381 osób w 2008 r. do 558 w 2010 r., tj. o 47%⁶⁴. W 2010 r. prawie 60% (330 osób) kierowanych do ŚDS stanowiły osoby upośledzone umysłowo.

W latach 2008-2010 największy wzrost liczby kierowanych osób do ŚDS-ów zanotowano w powiatach prudnickim i kędzierzyńsko-kozielskim. Natomiast z uwagi na brak tego rodzaju placówek w powiatach brzeskim i opolskim ich mieszkańcy kierowani są do innych Środowiskowych Domów Samopomocy na terenie województwa.

Na podstawie danych o liczbie osób skierowanych w 2011 r. do ŚDS-ów województwa opolskiego oraz przy założeniu średniorocznego tempa wzrostu liczby osób z zaburzeniami psychicznymi wynoszącego 0,8%, ustalono, że docelowa do 2025 r. liczba miejsc w ŚDS dla osób z zaburzeniami psychicznymi winna wynosić ogółem 670, z tego:

- w ŚDS typu A (dla przewlekle psychicznie chorych) – 163 miejsca;
- w ŚDS typu B (dla upośledzonych umysłowo) – 379 miejsc;
- w ŚDS typu C (dla osób wykazujących inne przewlekle zaburzenia czynności psychicznych) – 128 miejsc.

⁶⁴Liczba osób kierowanych corocznie jest nieco większa niż liczba miejsc (absencja osób korzystających pozwala na skierowanie innych osób).

Istotnym jest, by osoby z zaburzeniami psychicznymi w województwie mogły korzystać z ŚDS-u funkcjonującego na terenie swojego powiatu (w województwie opolskim brak ŚDS-ów w powiatach brzeskim i opolskim).

Tabela 11.5. Aktualna i docelowa liczba miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy województwa opolskiego do 2025 r.

Powiat		Aktualna i wymagana liczba miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy do 2025 r.											
		Stan w 2011 r.								Stan docelowy do 2025 r. **			
		typ A		typ B		typ C		Razem		typ A	typ B	typ C	Razem
		Liczba placówek	Liczba miejsc	Liczba placówek	Liczba miejsc	Liczba placówek	Liczba miejsc	Liczba placówek	Liczba miejsc	Liczba miejsc	Liczba miejsc	Liczba miejsc	Liczba miejsc
1	brzeski *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	głubczycki	0	8	1	34	0	18	1	60	11	38	21	70
3	kędzierzyńsko-kozielski	0	0	1	45	0	0	1	45	3	49	19	71
4	kluczborski	0	11	1	33	0	3	1	47	11	36	3	50
5	krakowicki	1	30	0	13	0	0	1	43	42	15	0	57
6	namysłowski	0	10	1	20	0	10	1	40	12	22	11	45
7	nyski	0	15	1	30	0	5	1	50	20	33	19	72
8	oleski	0	1	1	20	0	9	1	30	1	22	10	33
9	Opole Miasto	1	40	1	50	0	0	2	90	54	60	0	114
10	opolski *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	prudnicki	0	0	1	31	0	29	1	60	1	35	32	68
12	strzelecki	0	7	1	40	0	12	1	59	8	69	13	90
RAZEM		2	122	9	316	0	86	11	524	163	379	128	670

* w latach 2010-2011 gminy z powiatów brzeskiego i opolskiego ziemskiego nie wydały żadnej decyzji kierującej do ŚDS-ów, co uniemożliwiło oszacowanie docelowej liczby miejsc na terenie tych powiatów (gminy tworzą środowiskowe domy samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, a powiaty – ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi)

** szacunkowa liczba miejsc na terenie powiatu (mogą to być miejsca utworzone przez gminy lub/i powiat)

11.6.3.2. Wnioski

- 1) System wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie opolskim obejmuje obecnie trzy główne elementy:
 - infrastrukturę Domów Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych, tj. 3 Domy Pomocy Społecznej oraz 5 filii. Województwo opolskie zajmuje piąte miejsce w kraju pod względem liczby miejsc w Domach Pomocy Społecznej tego typu na 100 tys. mieszkańców
 - infrastrukturę Domów Pomocy Społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie – 11 domów na 1002 miejsca, w tym: 682 dla osób dorosłych i 320 dla dzieci i młodzieży,

pod względem liczby w tych placówkach województwo zajmuje pierwsze miejsce w kraju na 100 tys. ludności

- infrastrukturę Środowiskowych Domów Samopomocy, tj. 11 placówek na 524 miejsca, województwo opolskie zajmuje 12 miejsce w kraju pod względem liczby miejsc (51) w tych placówkach na 100 tys. mieszkańców
 - świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób zaburzonych psychicznie, na każde 100 tys. mieszkańców przypada prawie 28 osób zaburzonych psychicznie objętych tą formą wsparcia – jest to 9 pozycja wśród województw.
- 2) Z przeprowadzonej analizy wynika, że potrzeby dotyczące pomocy stacjonarnej nie są obecnie zaspokojone – na miejsce w DPS dla przewlekle psychicznie chorych w 2012 r. oczekują 83 osoby, w DPS dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie – 8 osób, a DPS dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie – 6 osób. Zbyt mało jest również miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy oraz świadczeń w formie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób zaburzonych psychicznie w gminie.
 - 3) W województwie opolskim występuje koncentracja Domów Pomocy Społecznej dla przewlekle psychicznie chorych w powiecie głubczyckim i brak takich placówek w większości pozostałych powiatów (z wyjątkiem powiatów nyskiego i prudnickiego). W związku z tym dostępność do tego rodzaju usług w większości powiatów jest ograniczona.
 - 4) Ważnym zagadnieniem wymagającym szczegółowej analizy jest procedura kierowania i umieszczania osób przewlekle psychicznie chorych w Domach Pomocy Społecznej. Po pierwsze - decyzje o skierowaniu i umieszczeniu wydają różne organy (gmina i powiat) i od poziomu współpracy tych dwóch samorządów zależy skuteczność działań w tym zakresie. Po drugie - decyzje o skierowaniu do DPS wydawane na podstawie orzeczenia sądu opiekuńczego mają „pierwszeństwo” przed pozostałymi decyzjami (co wpływa na wydłużanie się kolejki osób oczekujących).
 - 5) Aktualna liczba osób kierowanych do Środowiskowych Domów Samopomocy jest wynikiem możliwości organizacyjnych systemu pomocy społecznej w województwie opolskim. Ośrodki Pomocy Społecznej wydają tyle decyzji kierujących, ile jest dostępnych miejsc. Według opinii kierowników Ośrodków Pomocy Społecznej województwa liczba tych placówek winna znacznie wzrosnąć.
 - 6) Liczba osób kierowanych przez Ośrodki Pomocy Społecznej do ŚDS-ów jest większa w powiatach, gdzie występują takie placówki, a mniejsza w tych, gdzie brakuje takich instytucji. Im większa odległość od ŚDS, tym mniejsze zainteresowanie tą formą pomocy (pracowników socjalnych, rodzin opiekujących się osobami zaburzonymi psychicznie).

- 7) Środowiskowe Domy Samopomocy w województwie opolskim w większości przeznaczone są dla osób dorosłych, a jedyny ŚDS świadczący usługi dla dzieci znajduje się w Sowczycach (powiat oleski). Zatem koniecznym jest tworzenie przede wszystkim placówek dla dzieci i młodzieży, a także dla osób starszych (powyżej 65 lat życia).
- 8) W 2011 r. zaobserwowano spadek zainteresowania usługami świadczonymi przez Środowiskowe Domy Samopomocy, co jest związane z wprowadzeniem zasady częściowej odpłatności za pobyt osób korzystających. Z informacji uzyskanych z ośrodków pomocy społecznej wynika, że w wyniku wprowadzenia takiej odpłatności duża grupa osób zaburzonych psychicznie i ich rodzin zrezygnowała z usług świadczonych w tych placówkach.
- 9) Poważnym problemem zgłaszanym przez służby społeczne jest niechęć dużej części rodzin opiekujących się osobami zaburzonymi psychicznie do korzystania z pomocy ŚDS, „bo jest to instytucja pomocy społecznej” (najczęściej są to rodziny osób upośledzonych umysłowo).
- 10) Ponadto, z opinii dyrektorów i kierowników Ośrodków Pomocy Społecznej oraz powiatowych centrów pomocy rodzinie wynika, że:
 - wraz ze zwiększeniem liczby ŚDS konieczne jest poszerzenie zakresu specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób zaburzonych psychicznie oraz usług opiekuńczych dla opiekunów tych osób. Obecnie te formy wsparcia stosuje się oddzielnie, co wynika z wysokich kosztów tych form pomocy (jeśli ktoś korzysta z usług świadczonych w ŚDS to rzadko otrzymuje wsparcie w formie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania)
 - występuje pilna potrzeba stworzenia ośrodków wsparcia dla osób chorych na chorobę Alzheimera (ŚDS-ów lub dziennych domów pobytu), a zwłaszcza specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, ponieważ dużym problemem dla opiekunów tych osób jest przygotowanie ich do podróży i dojazd do placówki
 - istnieje konieczność promocji Środowiskowych Domów Samopomocy i organizacji szkoleń dla zatrudnionych w nich pracowników, a także prowadzenia działań edukacyjnych wśród służb medycznych i pracowników socjalnych; dotychczasowe obserwacje dowodzą, że w małych miejscowościach potrzeby w zakresie usług świadczonych przez ŚDS-y są minimalne, co może być wynikiem małej dostępności usług medycznych o tym charakterze, a także braku świadomości rodziny i najbliższego otoczenia o możliwości zapewnienia wsparcia osobom zaburzonym psychicznie
 - potrzeby w zakresie wsparcia społecznego dla osób zaburzonych psychicznie winny być monitorowane, podobne badania należy prowadzić w odstępach kilkuletnich w oparciu

o bardziej szczegółowe dane dotyczące wskaźników zachorowalności na zaburzenia psychiczne.

11) Potrzeby dotyczące pomocy stacjonarnej (liczba osób corocznie kierowanych do Domów Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych) mogą być w niektórych przypadkach ograniczone z następujących powodów:

- część miejscowości województwa opolskiego (zwłaszcza małe) ma ograniczony dostęp do świadczeń medycznych (niewłaściwe rozpoznanie zaburzeń psychicznych i ograniczenie działań profilaktycznych)
- zbyt drogi koszt pobytu osób psychicznie chorych w Domach Pomocy Społecznej, którego znaczną część pokrywa gmina, powoduje, że decyzja o skierowaniu osoby do DPS jest ostatecznością i następuje po wykorzystaniu wszystkich innych możliwości zapewnienia opieki i wsparcia osobie zaburzonej psychicznie w miejscu zamieszkania (specjalistyczne usługi opiekuńcze, pomoc rodziny i najbliższego otoczenia). W 2011 r. gminy województwa opolskiego sfinansowały pobyt swoich mieszkańców we wszystkich DPS-ach na łączną kwotę ponad 20 mln zł (80% więcej niż w 2008 r.), co stanowiło drugą pozycję w wydatkach budżetu samorządu gminnego na pomoc społeczną.

12) Występują trudności w skutecznym zapewnieniu osobom zaburzonym psychicznie właściwej pomocy i opieki - występują przypadki braku zgody osoby psychicznie chorej lub jego opiekuna prawnego na umieszczenie w DPS, a także braku zgody na przeprowadzenia wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania.

13) Świadczenie specjalistycznych usług dla osób przewlekle psychicznie chorych w placówkach instytucjonalnych i w miejscu zamieszkania będzie stanowić dla pomocy społecznej coraz większy problem, wynikający głównie ze wzrastającej liczby osób wymagających tego rodzaju pomocy. Skuteczne wsparcie tych osób – nawet przy aktywnym udziale rodziny i najbliższego otoczenia, jest obecnie jednym z najtrudniejszych zadań pomocy społecznej.

11.7. Cele szczegółowe programu i działania

11.7.1. Rozwój i poszerzenie zakresu stosowania różnych form wsparcia i pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Działanie 1:

Promowanie działań samorządu terytorialnego w zakresie powiększania infrastruktury placówek całodobowej opieki oraz form pomocy środowiskowej przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, tj.:

- 1) Zwiększenie liczby miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy.
- 2) Zwiększenie zakresu stosowania specjalistycznych usług opiekuńczych.
- 3) Utworzenie i rozwój infrastruktury mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 4) Zwiększenie liczby miejsc w placówkach stacjonarnych przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Działanie 2:

Monitoring działań samorządu terytorialnego w zakresie rozwoju form pomocy i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Działanie 3:

Tworzenie sprzyjających warunków rozwoju sektora pozarządowego zajmującego się osobami z zaburzeniami psychicznymi, a także promocja współpracy i partnerstwa międzysektorowego.

11.7.2. Rozwój i systematyczne kształcenie kadr instytucji pomocy i integracji społecznej, a także przedstawicieli organizacji pozarządowych w zakresie działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.

Działanie 1:

Tworzenie sprzyjających warunków do zwiększenia zakresu i rozwoju form pracy socjalnej z osobami zaburzonymi psychicznie, w tym:

- 1) Promowanie działań zmierzających do zwiększenia liczby pracowników socjalnych zajmujących się tymi osobami w gminach i powiatach.
- 2) Upowszechnianie zagadnień dotyczących roli i znaczenia pracy socjalnej w tworzeniu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 3) Aktywizowanie samorządu terytorialnego w kierunku tworzenia i rozwoju ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi (ośrodków interwencji kryzysowej, klubów samopomocy), a także specjalistycznych ośrodków przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- 4) Promocja działań profilaktycznych, podkreślanie znaczenia wczesnego rozpoznania problemów rodziny zagrażających zdrowiu psychicznemu.

Działanie 2:

Prowadzenie działań doradczych i szkoleniowych:

- 1) Systematyczne kształcenie kadr instytucji pomocy i integracji społecznej oraz przedstawicieli organizacji pozarządowych i wolontariuszy w zakresie organizacji wsparcia i pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi.
- 2) Tworzenie założeń programowych szkoleń oraz rozwój nowych form pracy socjalnej z osobami zaburzonymi psychicznie.

11.7.3. Rozwój i upowszechnianie idei środowiskowego modelu wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

- 1) Prowadzenie badań i analiz w zakresie potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin.
- 2) Upowszechnianie wiedzy na temat roli i znaczenia środowiskowego modelu wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi (organizacja konferencji, seminariów, współpraca z mediami).
- 3) Upowszechnienie wyników prowadzonych badań oraz tworzenie założeń nowych rozwiązań systemowych i projektów.
- 4) Promocja współpracy i partnerstwa międzysektorowego, w tym szczególnie między pracownikami ochrony zdrowia i systemu pomocy społecznej w zakresie organizacji wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 5) Promowanie działań w zakresie tworzenia na terenie powiatów województwa centrów zdrowia psychicznego.
- 6) Wsparcie organizacji pozarządowych (finansowe, organizacyjne, doradcze) w zakresie działań prowadzonych na rzecz osób zaburzonych psychicznie.