

Raport z monitoringu i ewaluacji „Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022” za 2023 r.

I. Założenia Programu

„Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022” został przyjęty Uchwałą Nr XXIV/526/2019 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 30 grudnia 2019 r.

W dniu 30 listopada 2023 r. weszły w życie nowe przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030, na podstawie których podjęte zostały prace w kierunku opracowania i wdrożenia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na kolejny kilkuletni okres. „Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2024-2030” został przyjęty do realizacji przez Radę Miasta Rzeszowa w dniu 17 grudnia 2024 r. W związku z powyższym za rok 2023, przyjmuje się politykę realizowaną w „Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022”.

Zgodnie z zapisami art. 2 ust.4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin. Powinny być one prowadzone w oparciu o Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Formułowanie Programów Ochrony Zdrowia Psychicznego ma na celu przede wszystkim wspieranie promowania zdrowego stylu życia, utrzymywania kontaktów społecznych i aktywności społecznej wśród dzieci i młodzieży oraz osób starszych, zwiększenia dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej zarówno dla dzieci, młodzieży jak i osób dorosłych, podnoszenia świadomości społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz rozpowszechniania informacji na temat funkcjonowania instytucji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i/lub uzależnionych.

Promocja zdrowia psychicznego niezbędna jest całej populacji, również osobom z problemami i zaburzeniami psychicznymi i ich opiekunom. Rozwój i wdrażanie programów zdrowia psychicznego może wpływać na zmniejszenie rozprzestrzeniania się stygmatyzacji osób z problemami psychicznymi, ze szczególnym uwzględnieniem ich dyskryminacji. Dotyczy to przede wszystkim osób będących pod wpływem długotrwałego stresu, które narażone są na zespoły lękowe, depresje i choroby związane z nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Na ryzyko wystąpienia chorób psychicznych podatne są również grupy podlegające marginalizacji społecznej, a zwłaszcza osoby starsze, o niskim statusie materialnym, dzieci z rodzin patologicznych oraz osoby z zaburzeniami osobowości. Długofalowe działania zapobiegające tym zjawiskom powinny być jednym z kluczowych priorytetów lokalnej i krajowej polityki zdrowotnej.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 został opracowany dzięki zastosowaniu następujących metod badawczych:

- 1) metody statystycznej - obejmującej analizę danych statystycznych celem poznania prawidłowości w zakresie demografii miasta, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie miasta oraz sytuacji zdrowotnej mieszkańców;

- 2) analizy porównawczo-opisowej - obejmującej porównanie danych poddanych analizie statystycznej, dotyczących Miasta Rzeszowa, województwa podkarpackiego oraz kraju, celem stwierdzenia ich tożsamości całkowitej lub częściowej;
- 3) badania kwestionariuszowego:
 - a) skierowanego do mieszkańców Miasta Rzeszowa celem oceny reprezentowanych przez nich potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego;
 - b) obejmującego 17 pytań dotyczących stanu zdrowia oraz oczekiwań w zakresie samorządowych działań w obszarze polityki zdrowotnej;
 - c) przeprowadzonego metodą bezpośrednią oraz metodą ankiety internetowej CAWI (*Computer Assisted Web Interviews*).

II. Ocena potrzeb lokalnej społeczności w zakresie zdrowia psychicznego

1. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa w zakresie zdrowia psychicznego

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazano zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (33% ogółu; 2,6% populacji), zaburzenia nastroju (ok. 26% ogółu; 2,1% populacji) oraz zaburzenia psychiczne organiczne (12,5% ogółu; 1% populacji). Analiza trendu 5-letniego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazała na tendencję wzrostową wskaźnika chorobowości w przypadku zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną (F40-F49) oraz zaburzeń rozwoju psychologicznego (F80-F89). Tendencję spadkową zaobserwowano w przypadku schizofrenii, zaburzeń schizotypowych i urojeniowych (F20-F29) oraz zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98). Rozpowszechnienie występowania pozostałych z ww. schorzeń pozostawało na względnie stałym poziomie.

2. Problemy zdrowotne w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży zamieszkujących miasto Rzeszów

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży zamieszkujących miasto Rzeszów w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania występowały zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (49,2% ogółu; 1,9% populacji), zaburzenia rozwoju psychologicznego (31,7% ogółu; 1,2% populacji) oraz zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (ok. 12% ogółu; 0,5% populacji). Analiza trendu 5-letniego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazała na tendencję wzrostową wskaźnika chorobowości w przypadku zaburzeń rozwoju psychologicznego (F80-F89). Tendencję spadkową zaobserwowano w przypadku zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym. Rozpowszechnienie występowania pozostałych z ww. schorzeń pozostawało na względnie stałym poziomie.

3. Ocena potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego w populacji miasta Rzeszowa - badanie kwestionariuszowe

Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego objęto 1637 mieszkańców Rzeszowa, w tym 76,4% kobiet i 23,6% mężczyzn. Spośród mieszkańców biorących udział w badaniu ankietowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (62,1%), a najmniej osób starszych, powyżej 70 r.ż. (0,7%).

III. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje

1. Cel strategiczny 1: Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020:
 - 1) Cel operacyjny 1 - Zwiększenie dostępu do informacji o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej;
 - 2) Cel operacyjny 2 - Przeciwdziałanie czynnikom ryzyka zaburzeń psychicznych.
2. Cel strategiczny 2: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb oraz skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy jako wyraz realizacji celu głównego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023:
 - 1) Cel operacyjny 1 - Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej;
 - 2) Cel operacyjny 2 - Znoszenie barier w dostępie do wczesnej pomocy psychospołecznej;
 - 3) Cel operacyjny 3 - Rozwój wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 4) Cel operacyjny 4 - Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Cel strategiczny 3: Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 oraz celu głównego 1 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023:
 - 1) Cel operacyjny 1 - Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom;
 - 2) Cel operacyjny 2 - Poszerzenie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;
 - 3) Cel operacyjny 3 - Aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej;
 - 4) Cel operacyjny 4 - Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi;

- 5) Cel operacyjny 5 - Prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia substancjami psychoaktywnymi oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej.
4. Cel strategiczny 4: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi jako wyraz realizacji celu operacyjnego 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020:
 - 1) Cel operacyjny 1 - Zapobieganie problemom alkoholowym, przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym;
 - 2) Cel operacyjny 2 – Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z uzależnień;
 - 3) Cel operacyjny 3 – Przeciwdziałanie narkomanii i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym z używaniem substancji psychoaktywnych;
 - 4) Cel operacyjny 4 - Przeciwdziałanie alkoholizmowi i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym ze spożywaniem alkoholu;
 - 5) Cel operacyjny 5 - Zwiększenie skuteczności działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym.
5. Cel strategiczny 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się jako wyraz realizacji celu operacyjnego 5 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020:
 - 1) Cel operacyjny 1 - Promocja zdrowia psychicznego w populacji osób starszych;
 - 2) Cel operacyjny 2 - Zwiększenie integracji społecznej osób starszych.

IV. Monitoring i ewaluacja

W ramach przeprowadzonego monitoringu „Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022” za rok 2023 opracowano niniejsze sprawozdanie okresowe. Elementarną częścią składową sprawozdania były sprawozdania cząstkowe składane przez podmioty realizujące interwencje wskazane w Programie. Okres zbierania sprawozdań cząstkowych trwał od 3 marca 2025 r. do 14 marca 2025 r. W tym celu wystosowano pisma wraz z tabelami do uzupełnienia do podmiotów takich jak:

- 1) Stowarzyszenie Rodzin „Otwarty Umysł”;
- 2) Rzeszowskie Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych i Autystycznych Solis Radius;
- 3) Warsztaty Terapii Zajęciowej;
- 4) Schronisko dla bezdomnych mężczyzn;
- 5) Schronisko dla bezdomnych kobiet;
- 6) Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci;
- 7) „Rzeszowski Klub Amazonka”;
- 8) Stowarzyszenie „Pomoc”;
- 9) Stowarzyszenie „WZL Nowy Horyzont”;
- 10) Centrum Integracji Społecznej w Rzeszowie;

- 11) Komenda Miejska Policji w Rzeszowie;
- 12) Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.

Ponadto, informacje potrzebne do sprawozdania zostały przekazane przez Referat ds. Programów Aktywizacji Zawodowej i Przeciwdziałania Alkoholizmowi oraz Referat ds. Polityki Senioralnej, Włączenia Społecznego i Projektów Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miasta Rzeszowa.

Jednakże, z uwagi na konieczność doprecyzowania danych przez podmioty realizujące interwencje oraz czas potrzebny na opracowanie zbiorczego sprawozdania, termin opracowania sprawozdania został wydłużony do 17 kwietnia 2025 r.

Zebrane informacje stanowią załącznik nr 1 do niniejszego raportu z monitoringu i ewaluacji „Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022” za 2023 r.