

II. Diagnoza

Nr wniosku	Wniosek z diagnozy	Źródło danych
	Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych	
1	Zgodnie z ogólnopolskim badaniem EZOP, przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne z klasyfikacji ICD-10 i DSM-IV można rozpoznać w ciągu życia u 23,4% osób. Ponadto 20–30% populacji w wieku 18–64 lata uskarża się na występowanie objawów, które nie są wystarczające do postawienia diagnozy, ale obniżają jakość życia i mogą zwiastować pojawienie się zaburzeń.	„Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność opieki”, EZOP – Polska, badanie ogólnopolskie w latach 2010-2011
2	W woj. pomorskim rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych szacuje się na 24,8% (przy średniej krajowej 23,4%), co oznacza, że problem może dotyczyć 374 tys. mieszkańców Pomorza. Biorąc pod uwagę, że większym ryzykiem zaburzeń psychicznych obciążeni są mieszkańcy dużych miast, dużą część osób potrzebujących wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego mogą stanowić mieszkańcy Trójmiasta, w tym Gdańsk.	„Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność opieki”, EZOP – Polska, badanie ogólnopolskie w latach 2010-2011
3	W woj. pomorskim ogólna liczba pacjentów zarejestrowanych w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi między 2010r. a 2013r. wzrosła o 6% (z 91462 do 96978 osób). Liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania (bez uzależnień) wzrosła o 11%. Największy wzrost nastąpił w liczbie pacjentów z zaburzeniami afektywnymi oraz zaburzeniami nerwicowymi – o 25%, a także zaburzeniami osobowości i zachowania dorosłych – o 20%. Natomiast o 12% wzrosła liczba pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń rozwojowych. Z kolei o 30% spadła liczba pacjentów poradni cierpiących na zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu, a na podobnym poziomie utrzymywała się liczba pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych.	Bank Danych Lokalnych, Główny Urząd Statystyczny
4	Także liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi zgłaszających się do gdańskich Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP) stopniowo rośnie, w ciągu trzech lat o 13% (z 24324 w 2012r. do 27446 w 2014r.). Liczba pacjentów PZP wzrosła we wszystkich grupach wiekowych, ale wzrost jest szczególnie widoczny w grupie dzieci i młodzieży – między 2012 a 2014r. liczba młodych pacjentów wzrosła o 600 osób (z 3560 do 4160 osób – 17%). Nadal jednak największą grupę pacjentów PZP (54%) stanowią osoby dorosłe – w 2014r. było to 14882 na 27446 osób.	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
5	Najczęściej diagnozowane w gdańskich PZP zaburzenia psychiczne to zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i pod postacią somatyczną (w 2014r. – 28% pacjentów), epizody afektywne, w tym depresyjne (20% pacjentów), zaburzenia organiczne, w tym demencyjne (13% pacjentów), depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (9% pacjentów), schizofrenia (8% pacjentów).	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
6	Wśród pacjentów PZP w wieku do 18 lat o 30% wzrosła liczba diagnoz w zakresie zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i pod postacią somatyczną (w 2012r. – 551 osób, 2014r. – 726 osób) oraz o 20% zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (w 2012r. – 1584 osoby, 2014r. – 1903 osoby). O ponad połowę częściej u dzieci i młodzieży diagnozowano także całościowe zaburzenia rozwojowe, w tym autyzm, Zespół Aspergera, zaburzenia dezintegracyjne (w 2012r. – 532 osoby, 2014r. – 824 osoby).	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
7	Wśród osób dorosłych (w wieku 19-64 lata) najczęściej diagnozowane w PZP zaburzenia psychiczne to zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i pod postacią somatyczną. Między 2012 a 2014 rokiem liczba pacjentów z taką diagnozą wzrosła o jedną trzecią. Wśród dorosłych częściej diagnozuje się również depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (wzrost o 18%) oraz epizody afektywne, w tym depresyjne i maniakalne (wzrost o 16%), a także inne zaburzenia nastroju (wzrost o 20%). Ponadto niemal trzykrotnie wzrosła liczba pacjentów z zaburzeniami organicznymi, w tym demencyjnymi (z 351 w 2012r. do 1383 w 2014r.). Nieznacznie wzrosła też liczba rozpoznanych zaburzeń osobowości i zachowania (z 420 do 443 przypadków). Na podobnym poziomie utrzymuje się liczba pacjentów ze schizofrenią (ok. 2000 osób). Natomiast spadek o jedną trzecią nastąpił wśród pacjentów z zespołami behawioralnymi związanymi z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (z 460 do 326 osób).	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
8	W grupie osób starszych (w wieku 65+) niemal trzykrotnie wzrosła liczba diagnozowanych w PZP zaburzeń organicznych – w tym zaburzeń otępiennych, urojeniowych lub poznawczych spowodowanych chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu (z 742 przypadków w 2012r. do 2191 przypadków w 2014r.). O połowę więcej postawiono także diagnoz w zakresie zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i pod postacią somatyczną (w 2012r. – 471 osób, 2014r. – 708 osób). W grupie pacjentów w wieku powyżej 65 lat częściej diagnozuje się również depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (w 2014r. – 571 osób, wzrost o 16% od 2012r.) oraz epizody afektywne (w 2014r. – 833 osoby, wzrost o 10% od 2012r.).	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
9	Wzrost liczby pacjentów jest obserwowalny także w opiece stacjonarnej . W latach 2010-2015 liczba pacjentów hospitalizowanych na oddziałach stacjonarnych Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Gdańsku wzrosła o 16% i w 2015r. wynosiła 4466 osób. W ostatnich latach ponad połowę przyjmowanych pacjentów niezmiennie stanowią osoby w wieku 36-64 lata. Ponadto o 14% wzrosła liczba pacjentów w wieku 19-29 lat, o 11,3% w wieku powyżej 65 lat oraz o 5,5% w wieku 36-64 lata. Z kolei aż o 38% spadła liczba pacjentów niepełnoletnich objętych opieką stacjonarną, natomiast spadek ten jest przede wszystkim związany z ograniczoną liczbą miejsc spowodowaną remontem oddziału dla dzieci i młodzieży.	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
10	W latach 2010-2015 na podobnym poziomie utrzymywała się liczba pacjentów opieki stacjonarnej z zaburzeniami psychicznymi niezwiązanymi z uzależnieniami (ok. 2700 osób), natomiast o 20% w wzrosła liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania spowodowanymi używaniem alkoholu (do 1276 osób) oraz dwukrotnie liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych (ze 120 do 250 osób).	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
11	Najliczniejszą grupę pacjentów (ok. 30%) opieki stacjonarnej stanowią osoby z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania spowodowanymi używaniem alkoholu. Niemal jedną czwartą pacjentów stanowią osoby z rozpoznaniem schizofrenii oraz innych zaburzeń psychotycznych i urojeniowych. Liczną grupą są także pacjenci z zaburzeniami organicznymi (12%) oraz zaburzeniami nerwicowymi związanymi ze stresem i somatoformicznymi (9%). W tej ostatniej grupie liczba pacjentów wzrosła o ponad 1/3 w ostatnich 6 latach, szczególnie osób z rozpoznaniem reakcji na ciężki stres i zaburzeń adaptacyjnych. Półtora raza zwiększyła się także liczba pacjentów z zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi (z 79 do 189 osób) oraz o niemal połowę pacjentów z epizodami depresyjnymi (z 151 do 220 osób). Wzrosła również liczba rozpoznanych zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (wzrost o 46%), a także zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych (o 34%).	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015

12	Liczba pacjentów opieki stacjonarnej w wieku 0-18 lat zmniejszyła się w ostatnich latach o niemal połowę (z 689 do 358). W grupie dzieci i młodzieży największą grupę stanowią pacjenci z zaburzeniami zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym, w większości z mieszanymi zaburzeniami zachowania i emocji. Liczba rozpoznań tej grupy zaburzeń wzrosła o ponad połowę w latach 2010-2015 (ze 114 do 180 osób). Kolejną zwiększającą się grupą młodych pacjentów są osoby z zaburzeniami nerwicowymi związanymi ze stresem i somatoformicznymi (wzrost z 65 w 2010r. do 105 pacjentów w 2015r.). Spadła natomiast liczba młodych pacjentów hospitalizowanych z powodu zaburzeń afektywnych (z 68 w 2012r. do 35 osób w 2015r.).	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
13	Wśród osób dorosłych (w wieku 19-64 lata) najczęstszą przyczyną hospitalizacji były zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem alkoholu (34% przypadków). Ponadto liczną grupę dorosłych pacjentów stanowią osoby z rozpoznaniem schizofrenii (26%). W ostatnich latach o jedną trzecią wzrosła także liczba osób dorosłych hospitalizowanych z powodu zaburzeń afektywnych, w szczególności epizodów depresyjnych oraz zaburzeń afektywnych dwubiegunowych. O 30% zwiększyła się również liczba pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi związanymi ze stresem i pod postacią somatyczną. Obserwowalny jest też wzrost liczby rozpoznań zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych.	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
14	W grupie osób starszych (w wieku 65+) największą liczbę hospitalizowanych pacjentów stanowią osoby z rozpoznaniem zaburzeń organicznych (w 2015r. 271 na 520 pacjentów), jednak liczba takich przypadków utrzymuje się na podobnym poziomie. Natomiast o 44% więcej postawiono diagnoz w zakresie zaburzeń afektywnych, w tym największy wzrost odnotowano w liczbie przypadków zaburzeń afektywnych dwubiegunowych. Wzrosła także liczba osób starszych z rozpoznaniem schizofrenii (z 67 w 2012r. do 87 osób w 2015r.).	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
Uzależnienia		
15	W opiece stacjonarnej pacjenci z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania spowodowanymi używaniem alkoholu stanowią obecnie 30% wszystkich pacjentów, a ich liczba w latach 2010-2015 wzrosła o 20%. Coraz większą grupę stanowią pacjenci z podwójną diagnozą – w 2010r. było to 40%, a w 2015r. już 65% pacjentów hospitalizowanych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu. Natomiast niezmiennie najliczniejszą grupę pacjentów z tego typu zaburzeniami stanowią osoby w wieku 36-64 lata (86%). Obserwowalny jest też wzrost liczby pacjentów z grupy wiekowej 65+ (z 67 osób w 2012r. do 84 w 2015r.).	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
16	Wzrosła także liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu objętych opieką ambulatoryjną – między 2012r. a 2014r. aż czterokrotnie (z 402 do 1626 osób). W 2014r. połowę pacjentów stanowiły osoby leczone po raz pierwszy w życiu. W latach 2012-2014 niezmiennie trzy czwarte pacjentów stanowili mężczyźni (w 2014r. - 1213 osób). Czterokrotny wzrost liczby pacjentów odnotowano w grupie osób w wieku 30-64 lata – z 340 w 2010r. do 1433 w 2014r. Osoby z tej grupy wiekowej stanowią 84% wszystkich pacjentów. Pięciokrotnie wzrosła też liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu w wieku 19-29 lat (z 32 w 2010r. do 159 w 2014r.). Wśród pacjentów najczęściej diagnozowano zespół uzależnienia od alkoholu (w 2014r. 1511 przypadków).	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
17	Ponad dwukrotny wzrost odnotowano w liczbie pacjentów opieki stacjonarnej z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych . W ostatnich 6 latach ich liczba wzrosła ze 120 do 250 osób. Niemal połowę pacjentów stanowią osoby w wieku 19-29 lat, a jedną trzecią osoby w wieku 30-64 lata. Liczba pacjentów w każdej z tych grup wiekowych w ostatnich latach wzrosła dwukrotnie. Prawie dwukrotnie wzrosła także liczba dzieci i młodzieży hospitalizowanych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (z 16 osób w 2010r. do 38 w 2015r.). Spadła natomiast liczba pacjentów z podwójną diagnozą – w 2010r. było to 48%, a w 2015r. 36% pacjentów hospitalizowanych z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych.	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
18	Najczęściej diagnozowanym rozpoznaniem w tej grupie pacjentów opieki stacjonarnej były zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem wielu narkotyków i innych środków psychoaktywnych. Liczba takich diagnoz w ostatnich latach wzrosła ponad dwukrotnie (z 102 osób w 2010r. do 234 w 2015r.), a wzrost ten jest obserwowalny we wszystkich grupach wiekowych (poza seniorami). Poza tym odnotowano pojedyncze przypadki zaburzeń spowodowanych używaniem kanabinoli, substancji nasennych i uspakajających, innych niż kokaina środków pobudzających w tym kofeiny, opiatów.	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
19	Zwiększa się również liczba pacjentów z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych objętych opieką ambulatoryjną. Między 2012r. a 2013r. wzrosła o jedną trzecią (z 609 osób do 829) i nieco spadła w roku 2014 (758 osób). W 2014r. niemal połowę pacjentów stanowiły osoby leczone po raz pierwszy w życiu. Większość pacjentów stanowiły osoby z grup wiekowych 19-29 lat (45%) i 30-64 lata (42%). W latach 2012-2014 niezmiennie 80% pacjentów stanowili mężczyźni (w 2014r. - 605 osób). Wśród pacjentów najczęściej diagnozowano zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem wielu narkotyków i innych substancji psychoaktywnych (w 2014r. 386 przypadków – 50%). Ponadto u 20% pacjentów diagnozowano zaburzenia spowodowane używaniem kanabinoli, u 11% zaburzenia spowodowane używaniem innych substancji stymulujących, w tym kofeiny oraz u 10% spowodowane używaniem opiatów.	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
20	Od roku 2011 spadła liczba uczniów szkół gimnazjalnych i średnich, którzy nigdy nie pili alkoholu . Obecnie jest to 25,4% uczniów gimnazjów i 8,6% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, w porównaniu do 42% gimnazjalistów i 10% uczniów szkół ponadgimnazjalnych deklarujących abstynencję cztery lata temu. Natomiast można zaobserwować obniżenie wieku częstszego sięgania po alkohol. Obecni gimnazjaliści zaczynają pić więcej alkoholu wieku 13-14 lat, a moment pierwszego upicia następuje u nich w wieku lat 15. Natomiast obecni uczniowie szkół średnich zaczęli pić ok. 14-15 roku życia, a do pierwszego incydentu związanego z upiciem się dochodziło najczęściej ok. 15-16 roku życia.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
21	Spadła także liczba uczniów, którzy używali marihuany - od poprzedniego pomiaru w 2011 roku - o połowę. Wówczas 16% gimnazjalistów i 38% uczniów starszych przyznało, że paliło marihuanę lub haszysz chociaż raz w życiu, obecnie jest to odpowiednio 8,6% i 15% uczniów. Zdecydowanie częściej palą również starsi uczniowie niż gimnazjaliści. Około 1,8% uczniów tych szkół i 1,2% gimnazjalistów, którzy zażywają marihuanę bądź haszysz robią to niemal codziennie. Następuje też nieznaczne przesunięcie w czasie sięgania po marihuanę – w przypadku gimnazjalistów pierwszy kontakt nastąpił ok. 14-15 roku życia, w przypadku szkół średnich – 15-16 roku życia.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
22	Relatywnie niewielka grupa uczniów miała styczność z narkotykami : liczba ta waha się od 1 do 4% uczniów. Najczęściej była to styczność jednorazowa, ale wśród młodzieży licealnej okazji do użycia amfetaminy lub metaamfetaminy było więcej, 3-5 razy w ostatnim roku i 6-9 w życiu. Narkotyki są dostępne (łatwe do zdobycia) dla 11-20% uczniów, najtrudniejszy do zdobycia jest crack, najłatwiej jest im zdobyć środki uspokajające (których zażywają najwięcej) oraz kokainę i amfetaminę.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
23	Obecni gimnazjaliści zaczynają eksperymentować z narkotykami wcześniej niż ich starsi koledzy, najczęściej w wieku 14-15 lat. Uczniowie gimnazjów częściej biorą leki przeciwbólowe (48,5%), uspokajające i nasenne (14,5%). Ponadto co dwunasty gimnazjalista deklarował, że łączy leki z alkoholem. Natomiast uczniowie szkół ponadgimnazjalnych najczęściej sięgają po środki halucynogenne i grzyby halucynogenne.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku

24	Tylko nieliczni uczniowie deklarują, że zażywali dopalaczy – 3,3% gimnazjalistów i 6,5% starszych uczniów. Należy jednak tę grupę powiększyć o tych, którzy pytani o dopalacze nie byli pewni odpowiedzi (nie wiedzieli, czy to, co zażyli było dopalaczem). Tak ujęty problem wskazuje na inną skalę zjawiska, bowiem dotyczy ono 9,7% gimnazjalistów i 14,2% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
25	Co drugi gimnazjalista i co trzeci uczeń szkoły ponadgimnazjalnej deklaruje, że nigdy nie sięgał po papierosy , a kolejne (odpowiednio) 13,8% i 11,9% uczniów miało taką styczność tylko raz lub dwa razy. Mimo to 10,5% gimnazjalistów i 20,5% ponadgimnazjalistów pali codziennie, w tym po 1,3% w każdej z grup pali więcej niż paczkę papierosów dziennie. Jednak w porównaniu z pomiarem przeprowadzonym w 2011 roku dla Miasta Gdańsk, spadek odesetek uczniów palących papierosy 30 dni przed badaniem – o 16,4% wśród uczniów szkół ponadgimnazjalnych i 7,7 % wśród gimnazjalistów.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
26	Popularnym substytutem dla tradycyjnego papierosa jest wśród badanych uczniów e-papieros , paliło go 51,2% uczniów gimnazjów i 67,5% szkół ponadgimnazjalnych. Być może wykreowana moda na palenie e-papierosów oraz powszechna opinia o mniejszej ich szkodliwości powoduje, że po e-papierosy uczniowie sięgają coraz wcześniej – obecni gimnazjaliści najczęściej zrobili to w wieku 14 i 15 lat, a ich starsi koledzy pierwszą styczność z e-papierosami mieli w wieku 15-17 lat. To przesunięcie dotyczy też częstości palenia.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
27	W ocenie ryzykowności używania alkoholu i substancji psychoaktywnych młodzież kieruje się tym, czy ilość i częstość sięgania po daną substancję wskazuje na uzależnienie, chociaż definicja tego zjawiska jest subiektywna i raczej nastawiona na przyzwolenie (jak w przypadku alkoholu, gdzie młodzież przyjmuje, że nawet codzienne picie 1 drinka nie wskazuje na uzależnienie).	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
28	Powszechne wśród badanych uczniów jest codzienne korzystanie z Internetu . Tak samo często młodzież sięga po to medium w tygodniu, jak i w weekendy. Jedynie wśród gimnazjalistów poziom korzystania z Internetu jest nieco niższy w drugiej części tygodnia roboczego. Ponad połowa spędza w Internecie 2-3 godziny dziennie w tygodniu, w weekend są to już 4 godziny dziennie.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
29	Uczniowie najczęściej korzystają z portali społecznościowych, jako stałego elementu ich codziennej komunikacji, informacji i nawiązywania relacji. Komunikacja za pomocą mediów zajmuje bardzo dużo czasu w ciągu dnia – co trzeci z uczniów zadeklarował, że spędza zwykle nawet 6 godzin w ciągu dnia w ten sposób. Jest to zatem taka forma aktywności, która stale towarzyszy innym czynnościom. Badani mają świadomość, że „bycie w sieci” zajmuje im bardzo dużo czasu, jednak nie można stwierdzić, na ile zdają sobie sprawę z zagrożeń płynących z korzystania z portali społecznościowych.	Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną ESPAD 2015, badanie przeprowadzone na grupie 1500 uczniów ze szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w Gdańsku
Próby samobójcze		
30	Próby samobójcze rejestrowane są przez różne instytucje (policję, szpitale ogólne, szpitale psychiatryczne), natomiast brakuje jednolitej metodologii zbierania tych danych, a także zintegrowanego systemu gromadzącego dane z poszczególnych podmiotów. Ponadto trudna do oszacowania liczba przypadków prób samobójczych umyka w prowadzonych statystykach, ponieważ część urazów czy wykroczeń nie zidentyfikowano jako prób samobójczych, mimo że mogły na to wskazywać okoliczności. Z uwagi na to, podane poniżej dane prezentują niekompletny obraz zjawiska samobójstw i nie jest możliwe wyciąganie na ich podstawie ogólnych wniosków dotyczących osób podejmujących próby samobójcze.	Wnioski ze spotkań Zespołu ds. Gdańskiego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020
31	Na przestrzeni lat 2010-2014 widać wyraźną tendencję wzrostową prób samobójczych w województwie pomorskim. W roku 2010 liczba prób samobójczych wynosiła 268, w tym 207 zakończonych zgonem, w latach 2011-2013 stopniowo rosła, by w roku 2014 osiągnąć liczbę 449 prób samobójczych, w tym 338 zakończonych zgonem (wzrost łącznej liczby prób o 67,5%, śmiertelnych o 63%). Odsetek mężczyzn podejmujących próby samobójcze na przestrzeni 5 lat wynosił pomiędzy 74,9% a 86,6%. Najczęściej próby samobójcze podejmowały osoby w wieku aktywności zawodowej (20-60 lat).	Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Gdańsku dot. zamachów samobójczych województwie pomorskim w latach 2010-2014
32	Według danych dotyczących prób samobójczych wśród mieszkańców Gdańska , między 2013 a 2014r. nastąpił wzrost liczby prób samobójczych – z 68 do 89, a w 2015r. ponowny spadek do 74. Od 2013r. liczba prób zakończonych śmiercią jest niemal niezmienna - w 2013r. było ich 59, w 2014r. - 58, w 2015r. - 59. Próba samobójczych trzy razy częściej dokonywali mężczyźni – w 2014r. odnotowano 56 prób wśród mężczyzn i tylko 18 wśród kobiet. Podobna proporcja została odnotowana w poprzednich latach.	Dane Komendy Miejskiej Policji w Gdańsku dot. zamachów samobójczych wśród mieszkańców Gdańska w latach 2013-2015
33	Wśród mieszkańców Gdańska podejmujących próby samobójcze dominowały osoby dorosłe – w 2015r. było to 64 dorosłych (w wieku od 25 lat), w porównaniu do 5 osób młodych (15-24 lata) i 1 dziecka (0-14 lat). Wydaje się jednak, że liczba przypadków prób samobójczych dzieci i młodzieży jest znacząco niedoszacowana, gdyż doświadczenie osób pracujących z dziećmi i młodzieżą pokazuje, iż liczba podejmowanych przez nie prób samobójczych w ostatnich latach zdecydowanie wzrosła. Skuteczność tych prób jest mniejsza niż w pozostałych grupach wiekowych, natomiast skala samego zjawiska rośnie.	Dane Komendy Miejskiej Policji w Gdańsku dot. zamachów samobójczych wśród mieszkańców Gdańska w latach 2013-2015
34		Wnioski ze spotkań Zespołu ds. Gdańskiego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020, odbywających się w okresie wrzesień-grudzień 2015
35	W niemal połowie przypadków (33 na 74) nie udało się ustalić powodu dokonania próby samobójczej, a w 30% przyczyna została zakwalifikowana jako „inna”. Podobne trudności wystąpiły w identyfikacji sytuacji materialnej i poziomu wykształcenia osób dokonujących prób samobójczych. Wśród osób podejmujących próby samobójcze, których udało się ustalić przyczyny i sytuację ekonomiczno-społeczną, widoczne jest duże zróżnicowanie pod względem tych kryteriów, tak iż na podstawie tych informacji nie można wyciągać wniosków co do grup dominujących w statystyce prób samobójczych.	Dane Komendy Miejskiej Policji w Gdańsku dot. zamachów samobójczych wśród mieszkańców Gdańska w latach 2013-2015
36	Jedną z metod wybieranych przez osoby podejmujące próby samobójcze są zatrucia. Liczba pacjentów hospitalizowanych w Pomorskim Centrum Toksykologii z powodu zamierzonych zatruć w ostatnich 3 latach utrzymywała się na podobnym poziomie (w 2013r. – 250 osób, w 2014r. - 221, w 2015r. – 248). Nieco częściej pacjentami były kobiety (128-136 rocznie) niż mężczyźni (93-120 rocznie). Niemal 40% pacjentów stanowiły osoby w wieku 18-45 lat. Około 10% przypadków zamierzonych zatruć stanowiły zatrucia wśród dzieci i młodzieży.	Dane Pomorskiego Centrum Toksykologii dotyczące przypadków zamierzonych zatruć za lata 2013-2015
37	W latach 2013-2015 odnotowano najwięcej przypadków celowych zatruć lekami psychotropowymi, w tym lekami przeciwdepresyjnymi, neuroleptycznymi i lekami pobudzającymi układ nerwowy, związanymi z ryzykiem nadużywania. Ponadto liczba przypadków takich zatruć wzrosła w ciągu 3 lat z 66 do 86. Ponad jedną czwartą pacjentów stanowiły osoby z rozpoznaniem zatrucia lekami przeciwpadaczkowymi, uspokajająco-nasennymi i stosowanymi w chorobie Parkinsona. Około 15% pacjentów to osoby z zatruciami nieopiodowymi lekami przeciwbólowymi, przeciwgorączkowymi i przeciwreumatycznymi, a 12% z zatruciami środkami narkotycznymi i psychodyleptycznymi (halucynogennymi).	Dane Pomorskiego Centrum Toksykologii dotyczące przypadków zamierzonych zatruć za lata 2013-2015
Przemoc w rodzinie		
38	Jednym z czynników ryzyka rozwoju zaburzeń psychicznych jest przemoc w rodzinie. Nasilenie tego zjawiska obserwowalne jest w danych MOPR. W latach 2012-2014 o ponad połowę wzrosła liczba wszczętych procedur „Niebieskiej Karty” (z 290 do 458), podobnie jak liczba działań interwencyjnych w ramach dyżurów interwencyjnych pracowników socjalnych (z 35 do 53). Udzielono także dwukrotnie więcej konsultacji merytorycznych z zakresu interwencji kryzysowej i przeciwdziałania przemocy (wzrost z 110 do 258). Liczba osób objętych wsparciem Centrum Interwencji Kryzysowej utrzymała się natomiast na podobnym poziomie (ok. 4 000 osób). Ponadto w 2014r. 153 osoby objęto także programami edukacyjnymi dla sprawców przemocy.	Sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku za lata 2010-2014

39	Skalę zjawiska przemocy w rodzinie obrazują wyniki badania przeprowadzonego na zlecenie MOPR w Gdańsku. Połowa z 1000 osób badanych przyznała, że w ciągu swojego życia przynajmniej raz mieli styczność z przemocą jako ofiara, bezpośredni świadek lub sprawca. 23% respondentów było świadkiem przemocy wobec innego członka rodziny w dzieciństwie. 21% spotkało się z takim zachowaniem ze strony innego członka rodziny wobec swojej osoby w dzieciństwie, a 11% badanych także w wieku dorosłym (częściej kobiety – 16%, niż mężczyźni – 5%). 7% badanych przyznało, że inni członkowie rodziny/gospodarstwa domowego stosowali przemoc psychiczną wobec dzieci, a 11% respondentów było świadkiem takiego zachowania także wobec innych dorosłych członków rodziny/gospodarstwa domowego.	„Przeprowadzenie diagnozy i analizy badawczej wśród mieszkańców Gdańska w zakresie występowania przemocy w rodzinie”, Badanie Millward Brown na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku przeprowadzone w listopadzie i grudniu 2015 r. na grupie reprezentatywnej 1000 osób dorosłych mieszkańców Gdańska
40	W badaniu 5% osób przyznało się, że zdarzyło im się stosować przemoc psychiczną wobec własnego dziecka (częściej mężczyźni – 19%, niż kobiety – 9%). Ponadto 6% respondentów potwierdziło przypadki stosowania przez siebie przemocy psychicznej wobec innych dorosłych członków rodziny/gospodarstwa domowego. Killuprocentowa skala stosowania przemocy może wydawać się niewielka, ale każde tego typu zachowanie jest zagrożeniem dla zdrowia psychicznego osób doświadczających przemocy.	„Przeprowadzenie diagnozy i analizy badawczej wśród mieszkańców Gdańska w zakresie występowania przemocy w rodzinie”, Badanie Millward Brown na zlecenie Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku przeprowadzone w listopadzie i grudniu 2015 r. na grupie reprezentatywnej 1000 osób dorosłych mieszkańców Gdańska
	Obecny system wsparcia zdrowia psychicznego	
41	Na terenie Gdańska wsparcie w zakresie ochrony zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień świadczy ponad 250 organizacji i instytucji. Najwięcej, ponad 170 podmiotów działa w obszarze pomocy i integracji społecznej, w tym jednostki publiczne i niepubliczne oraz ok. 40 organizacji pozarządowych. W obszarze ochrony zdrowia usługi świadczy 58 podmiotów, w tym podmioty lecznicze, jednostki miejskie oraz organizacje pozarządowe. Natomiast w zakresie edukacji działa 30 podmiotów wspierających dzieci i młodzież z trudnościami psychicznymi, w tym 19 poradni psychologiczno-pedagogicznych, szkoły i przedszkola specjalne, ośrodki wychowawcze, Punkt Edukacyjno-Terapeutyczny.	Mapa podmiotów świadczących wsparcie w zakresie ochrony zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień na terenie Gdańska – dane Wydziału Rozwoju Społecznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku
42	Analizując mapę podmiotów świadczących wsparcie w zakresie ochrony zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień na terenie Gdańska można zaobserwować koncentrację podmiotów w dzielnicach centralnych miasta – Śródmieście, Wrzeszcz, Siedlce, a także w dzielnicach północnych – Zaspa, Nowy Port, Przymorze. O wiele mniej placówek znajduje się w dzielnicach na obrzeżach Miasta, takich jak Osowa, Matarnia, Jasień, Kokoszk, Ujeścisko-Łostowice. Podobnie jedynie pojedyncze podmioty mieszczą się w dzielnicach Młyniska, Letnica, Przeróbka, Olszynka, Św. Wojciech-Lipce. Takie rozmieszczenie podmiotów ogranicza dostępność do wsparcia mieszkańców obrzeżnych dzielnic Miasta.	Mapa podmiotów świadczących wsparcie w zakresie ochrony zdrowia psychicznego i leczenia uzależnień na terenie Gdańska – dane Wydziału Rozwoju Społecznego Urzędu Miejskiego w Gdańsku
43	Mimo istnienia tak wielu wyspecjalizowanych jednostek o charakterze publicznym i niepublicznym świadczących wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzinom i otoczeniu społecznemu, brakuje współpracy pomiędzy podmiotami. Wciąż utrzymuje się sektorowy podział usług, niewystarczający jest przepływ informacji o dostępnej ofercie wsparcia oraz o pacjentach korzystających z usług w instytucjach/organizacjach z różnych sektorów. Rozwijania wymaga także wymiana dobrych praktyk między podmiotami i poszczególnymi specjalistami.	Wnioski ze spotkań Zespołu ds. Gdańskiego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020, odbywających się w okresie wrzesień-grudzień 2015
	Ochrona zdrowia	
44	Kwota środków przeznaczonych przez NFZ na świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień systematycznie wzrasta – w 2010r. wynosiła ponad 38 mln zł, a w 2014r. już ponad 45 mln zł, z czego ponad 36 mln zł przeznaczono na świadczenia psychiatryczne. Nadal najwyższe kwoty są przeznaczane na świadczenia psychiatryczne w warunkach stacjonarnych (wzrost od 2010r. o 3 miliony zł do ponad 24 mln zł w 2014r.). Co ciekawe, świadczenia stacjonarnej opieki psychiatrycznej wyniosły ponad 66% całkowitych kosztów, a dotyczyły jedynie niecałych 10% wszystkich pacjentów. Finansowanie świadczeń w warunkach ambulatoryjnych utrzymuje się na znacznie niższym, ale stabilnym poziomie ok. 7-8 mln zł, choć obejmuje aż 83% wszystkich pacjentów. Natomiast środki przeznaczone na świadczenia psychiatryczne w warunkach oddziału dziennego w ostatnich latach wzrosły o jedną trzecią, do poziomu 4 mln zł (dotyczyły 2,5% łącznej liczby pacjentów). Najniższa wysokość finansowania dotyczy niezmiennie opieki środowiskowej. Mimo pięciokrotnego wzrostu środków na tą formę opieki do kwoty 573 461,65 zł, nadal stanowi to znikomy procent wydatków na całą opiekę psychiatryczną – obejmują jedynie 4,7% wszystkich pacjentów.	Dane Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za lata 2010-2014 dla Miasta Gdańska
45	Środki finansowe przeznaczone przez NFZ na świadczenia z zakresu leczenia uzależnień wzrosły w latach 2010-2014 o 17%, do kwoty 8 630 973,79 zł. Finansowanie świadczeń leczenia uzależnień w warunkach stacjonarnych utrzymuje się na poziomie około 4 milionów zł (4 601 122,24 zł w 2014r.), niewiele niższa kwota została przeznaczona na świadczenia w warunkach ambulatoryjnych (3 416 777,24 zł w 2014r.). Natomiast świadczenia leczenia uzależnień w warunkach oddziału dziennego były finansowane na podobnym poziomie około 600 000 zł (613 074,20 zł w 2014r.).	Dane Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za lata 2010-2014 dla Miasta Gdańska
46	Liczba podmiotów leczniczych posiadających umowy z NFZ na świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień spadła od 2010r. z 29 do 21 podmiotów 2015r., co stanowi jedynie jedną trzecią z ok. 60 podmiotów leczniczych, które wg Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą świadczą usługi w tym zakresie na terenie Gdańska.	Informator o umowach zawartych przez Oddziały Wojewódzkie NFZ, https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/search.aspx Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, https://rpwdl.csioz.gov.pl/
47		
48	Wśród umów z NFZ na świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w 2015r. większość stanowiły umowy na świadczenia dla osób dorosłych , w tym świadczenia ambulatoryjne (12 podmiotów), dzienne (5 podmiotów) i stacjonarne (1 podmiot). Leczenie środowiskowe realizowały tylko 3 podmioty. W zakresie świadczeń dla dzieci i młodzieży kontrakty z NFZ w 2015r. miały jedynie 4 poradnie dla dzieci i młodzieży, a także 1 oddział dzienny i 1 stacjonarny. Co więcej, tylko 1 podmiot realizował świadczenia dla osób z autyzmem lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju. Taki zakres świadczeń nie wyczerpuje rosnącego zapotrzebowania na wsparcie dla młodych pacjentów, których liczba rośnie. Świadczenia z zakresu leczenia nerwic realizowały 3 placówki, choć liczba rozpoznawanych zaburzeń tego typu w ostatnich latach znacząco wzrosła. Podobnie jak liczba zaburzeń psychicznych (w szczególności dementynywnych) wśród osób starszych, natomiast jedynie 1 podmiot miał zakontraktowane świadczenia psychiatryczne geriatryczne. Z kolei świadczenia leczenia uzależnień prowadziło 16 podmiotów leczniczych, w tym 7 poradni leczenia uzależnień, 2 oddziały stacjonarne i 2 dzienne. Ponadto usługi dla osób współuzależnionych realizowały 3 placówki. Natomiast tylko 1 podmiot leczniczy realizował świadczenia dla pacjentów z podwójną diagnozą.	Informator o umowach zawartych przez Oddziały Wojewódzkie NFZ, https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/search.aspx
49	Liczba pacjentów objętych świadczeniami z zakresu opieki psychiatrycznej w Gdańsku w latach 2010-2014 niewiele wzrosła, z 24 410 w 201r. do 25 146 w 2014r. Największą grupę niezmiennie stanowili pacjenci opieki ambulatoryjnej (ok. 21 000 osób, 83,4%). Zdecydowanie mniej pacjentów objęto opieką stacjonarną, których liczba utrzymuje się na podobnym poziomie 2200-2300 osób i stanowi 9,4% wszystkich pacjentów. Natomiast największy, bo trzykrotny wzrost odnotowano w liczbie pacjentów opieki środowiskowej (do 1 201 w 2014r.), którzy stanowią 4,8% ogólnej liczby pacjentów. O jedną trzecią wzrosła liczba pacjentów leczonych w warunkach oddziału dziennego (z 461 osób w 2010r. do 616 osób w 2014r.), co dało 2,4% ogólnej liczby pacjentów.	Dane Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za lata 2010-2014 dla Miasta Gdańska

50	W latach 2010-2014 o 11% spadła liczba pacjentów objętych świadczeniami z zakresu leczenia uzależnień (z 4629 osób w 201r. do 4132 w 2014r.). W tej grupie również dominowali pacjenci opieki ambulatoryjnej, których liczba w ciągu 5 lat spadła o 17%, z 3443 osób w 2010r. do 2851 osób w 2014r. Mniej pacjentów objęto także opieką dzienną (167 w 2014r. w porównaniu do 196 w 2010r., spadek o 17%) oraz stacjonarną (498 osób w 2014r. w porównaniu do 529 w 2010r., spadek o 6%).	Dane Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za lata 2010-2014 dla Miasta Gdańska
	Opieka stacjonarna	
51	Świadczący opiekę stacjonarną dla osób z zaburzeniami psychicznymi Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Gdańsku w 2015r. dysponował 385 łózkami (od 2010r. liczba łózek wzrosła o 50). W ramach opieki stacjonarnej funkcjonuje 6 oddziałów ogólnopsychiatrycznych z 275 miejscami, oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży z 35 miejscami, oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych z 25 miejscami, oddział terapii uzależnienia od alkoholu z 30 miejscami oraz oddział psychiatrii sądowej w zabezpieczeniu podstawowym z 20 miejscami. Ponadto w dwóch szpitalach ogólnych funkcjonują oddziały psychiatryczne z łączną liczbą 105 łózek.	Dane Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za lata 2010-2014 dla Miasta Gdańska
52		Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
53	W latach 2010-2015 liczba pacjentów hospitalizowanych na oddziałach stacjonarnych WSP wzrosła o 16% i w 2015r. wynosiła 4466 osób. Ponad połowę przyjmowanych pacjentów niezmiennie stanowiły osoby w wieku 36-64 lata. W ostatnich latach o 14% wzrosła liczba pacjentów w wieku 19-29 lat, o 11,3% w wieku powyżej 65 lat oraz o 5,5% w wieku 36-64 lata. Natomiast aż o 38% spadła liczba pacjentów niepełnoletnich objętych opieką stacjonarną.	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
	Opieka dzienna	
54	W 2015r. oddział dzienny psychiatryczny dla dorosłych WSP dysponował 30 miejscami, co jest wzrostem o 6 miejsc w ostatnich latach. Liczba przyjęć w ramach oddziału dziennego wzrosła z 166 do 237 w latach 2012-2013, by w roku 2015 znów nieco spaść do 208 (wzrost od 2012r. o 25%).	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
55	64% pacjentów oddziału dziennego WSP stanowiły osoby w wieku 30-64 lata, a 31% osoby w wieku 19-29 lat. Największa grupa pacjentów to osoby z rozpoznaniem schizofrenii (63%). Około 12% pacjentów to osoby z zaburzeniami afektywnymi, w tym dwubiegunowymi, epizodami depresyjnymi i zaburzeniami depresyjnymi nawracającymi. Wśród pacjentów oddziału dziennego znalazły się także osoby z zaburzeniami lękowymi, adaptacyjnymi, specyficznymi zaburzeniami osobowości, zaburzeniami psychicznymi.	Dane Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku za lata 2010-2015
	Opieka ambulatoryjna	
56	Dane statystyczne pokazują, iż spada liczba poradni zdrowia psychicznego w Gdańsku – w 2012r. było ich 29, w 2014r. już tylko 22. Rośnie natomiast zapotrzebowanie na usługi PZP, co pokazuje wzrost liczby udzielonych porad (w latach 2012-2014 o ponad 60 000 porad) oraz liczby godzin pracy specjalistów tam zatrudnionych (w latach 2012-2014 o ponad 300 godzin rocznie).	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
57	Wśród usług świadczonych przez PZP w latach 2012-2014 dwuipółkrotnie wzrosła liczba pacjentów objętych psychoterapią grupową i rodzinną (z 675 do 2363 osób), a o 40% liczba pacjentów objętych psychoterapią indywidualną (z 4016 do 5580 osób). Wzrosła również liczba interwencji pracownika socjalnego (z 174 do 267). Natomiast o ponad połowę spadła liczba wizyt w środowisku chorego (z 709 do 306). Zmniejszyła się również liczba skierowań do innych placówek psychiatrycznych i odwykowych.	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
	Opieka środowiskowa	
58	W latach 2012-2014 wzrosła liczba personelu zespołów leczenia środowiskowego . Liczba psychiatrów wzrosła z 8 do 16, a psychologów z 8 do 18. Natomiast w ramach zespołów w 2014r. pracowało tylko 6 pielęgniarek i 3 pracowników socjalnych. Ponadto w 2014r. do zespołów dołączyło 6 certyfikowanych psychoterapeutów.	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
59	Liczba wizyt psychiatrów w środowisku chorego w latach 2012-2014 spadła o 468 (8%), pielęgniarek o 298 (34%). Niemal trzy razy więcej wizyt odbyli za to psychologowie (w 2010r. – 426, w 2014r. – 1239). Dodatkowo w 2014r. w 219 wizytach zespołów uczestniczyli także inni terapeuci, co w poprzednich latach nie miało miejsca.	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
60	Liczba pacjentów leczonych w ramach opieki środowiskowej utrzymuje się na podobnym poziomie (w 2012r. – 865 osób, w 2014r. – 843 osoby). Większość pacjentów stanowią kobiety (63%). Najliczniejsze grupy wiekowe pacjentów to osoby w wieku 30-64 lata (43%) oraz w wieku 65+ (34%). Co ciekawe, w 2014r. opieką środowiskową nie objęto ani jednego pacjenta z grupy wiekowej 0-18 lat, choć w 2013r. młodych pacjentów było 10, a w 2012r. – 7. Wśród pacjentów zdecydowanie dominują osoby, które podejmowały wcześniej leczenie w zakresie psychiatrii lub leczenia uzależnień.	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
61	Opieką środowiskową najczęściej obejmowani są pacjenci ze schizofrenią, zaburzeniami schizotypowymi i urojeniowymi (44%), większość z nich to osoby w wieku 30-64 lata. Dużą grupę (36%) stanowią także osoby z rozpoznaniem zaburzeń organicznych – w tym zaburzeń otepiennych, urojeniowych lub poznawczych spowodowanych chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu. W tej grupie dominują osoby w wieku 65+. Wsparcie środowiskowe kierowane jest w bardzo niewielkim stopniu do osób z zaburzeniami afektywnymi (jedynie 52 na 843 pacjentów). Ponadto tego rodzaju wsparcie otrzymują pacjenci z zaburzeniami nerwicowymi, behawioralnymi oraz innymi zaburzeniami psychicznymi.	Dane Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego dla podmiotów leczniczych w mieście Gdańsku za lata 2010-2014
	Pomoc i integracja społeczna	
62	W Gdańsku działa kilkadziesiąt podmiotów pomocy społecznej świadczących wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną. 10 Środowiskowych Domów Samopomocy dla osób niepełnosprawnych dysponuje ponad 200 miejscami, w tym 52 specyficznie dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Dla osób niepełnosprawnych (w tym osób z zaburzeniami psychicznymi) dostępnych jest także 170 miejsc w dwóch domach pomocy społecznej. Działa również 5 mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Ponadto w Gdańsku funkcjonuje 6 klubów samopomocy z 82 miejscami oraz 6 warsztatów terapii zajęciowej z miejscami dla 227 osób. Dodatkowo na rzecz osób niepełnosprawnych i z zaburzeniami psychicznymi świadczone są specjalistyczne usługi opiekuńcze. W 2014r. 193 osobom przyznano świadczenia na łączną kwotę 1 301 000 zł.	Sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku za lata 2010-2014
63	Budżet Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku przeznaczony na budowanie i utrzymanie systemu wsparcia na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawnością intelektualną, chorobą Alzheimera, autyzmem, systematycznie rośnie. W 2013r. środki finansowe przeznaczone na ten cel wyniosły 15 341 793 zł, natomiast planowany budżet na rok 2016r. wynosi już 17 026 777 zł. Wzrosły kwoty przeznaczone na wszystkie formy wsparcia – zarówno placówki, jak i usługi specjalistyczne.	Dane Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku za lata 2013-2016
64	Wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi zapewnia m.in. „Osiedle Sitowie”, oferujące całodobowe miejsca pobytu, uczestnictwo w treningach społecznych i zawodowych oraz przygotowanie uczestników do pracy w spółdzielni socjalnej. Proces usamodzielniania osób z zaburzeniami psychicznymi jest prowadzony także m.in. w Gdańskiej Spółdzielni Socjalnej i Centrum Integracji Społecznej, które realizują kompleksowy program reintegracji społecznej i zawodowej nakierowany na przywracanie samodzielności życiowej osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym. Ponadto w ostatnich latach zrealizowano wiele innych projektów mających na celu wzrost udziału w życiu społecznym i zawodowym osób z zaburzeniami psychicznymi.	Sprawozdania z działalności Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku za lata 2010-2014

65	W ramach systemu pomocy społecznej wsparcie dla osób w kryzysie udzielane jest przez Centrum Interwencji Kryzysowej Polskiego Czerwonego Krzyża . W latach 2010-2013 funkcjonował tam Zespół Psychologicznego Wspierania Rodziny (Poradnia Rodzinna CIK), który oferował wsparcie w postaci: poradnictwa indywidualnego, poradnictwa w zakresie zdrowia psychoseksualnego, konsultacji i terapii par i małżeństw, poradnictwa dot. dzieci i młodzieży w rodzinie, psychoedukacji rodzinnej. W ciągu 4 lat ze wsparcia Poradni Rodzinnej CIK skorzystało w sumie ok. 1 500 osób. Ponadto, w ramach CIK zrealizowano kilkanaście mniejszych projektów, w których oferowana była pomoc w formie poradnictwa, terapii, mediacji i programów korekcyjno-edukacyjnych.	Dane Centrum Interwencji Kryzysowej
66	Przy ulicy Chopina 42 funkcjonują ośrodki oferujące kompleksowe wsparcie dla osób z trudnościami, kryzysami i zaburzeniami psychicznymi. Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób dorosłych prowadzony przez Stowarzyszenie „Pomocna dłoń” jest dedykowany mieszkańcom Gdańska, którzy ukończyli 21 rok życia i długotrwale chorują psychicznie. Ośrodek funkcjonuje na zasadzie społeczności terapeutycznej, ukierunkowany jest na rehabilitację psychospołeczną, wzmacnianie aktywności własnej i samodzielności uczestników. ŚDS „Młodzieżowy Szopen” prowadzony przez Fundację FOSA jest dziennym ośrodkiem wsparcia dla dzieci i młodzieży w wieku 13-21 lat i ich rodzin, zamieszkujących na terenie Gdańska. Placówka zapewnia uczestnikom całodzienną opiekę i realizację programu terapeutycznego umożliwiającego powrót do środowiska rodzinnego, rówieśniczego oraz szkolnego. Przy ŚDS „Młodzieżowy Szopen” funkcjonuje również Punkt Wsparcia Środowiskowego „Przy Szopenie” , który stanowi pilotażową formę gdańskiego zintegrowanego systemu pomocy środowiskowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin. Punkt świadczy wsparcie psychologiczne, prawne, socjalne, a także doradztwo zawodowe osobom z trudnościami, kryzysami i zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzinom. Ponadto przy Chopina 42 działa także Klub Samopomocy „Chopin Club” , który oferuje nieodpłatne zajęcia popołudniowe dla młodzieży i dorosłych z zaburzeniami psychicznymi z terenu miasta Gdańska.	Informacje Fundacji FOSA - http://www.fundacijafosa.pl/
67		Informacje Stowarzyszenia „Przyjazna Dłoń” - http://przyjaznadlon.pl/
68	W 2015r. ŚDS „Młodzieżowy Szopen” dysponował 32 miejscami, a jego podopiecznymi były łącznie 64 osoby. Z kolei w zajęciach Klubu Samopomocy „Chopin Club” uczestniczyło 15 osób z niepełnosprawnością intelektualną. Punkt Wsparcia Środowiskowego udzielił konsultacji 358 osobom, w tym 1275 konsultacji psychologicznych, 302 konsultacji socjalnych, 168 konsultacji edukacyjno-zawodowych. Odbyło się również 385 spotkań w ramach współpracy instytucjonalnej.	Sprawozdanie z działań podejmowanych przez Fundację FOSA w 2015 roku
69	Jednostką miejską świadczącą wsparcie dla rodzin – mieszkańców Gminy Gdańsk jest Gdański Ośrodek Pomocy Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży . Oferta GOPP jest skierowana do dzieci, młodzieży (uczącej się, przed ukończeniem 24 r.ż.), dorosłych będących rodzicami i całych rodzin, jeśli dotyczy ich problem alkoholowy lub zagrożenie zaistnienia tego problemu, a także młodzieży pijącej ryzykownie oraz dzieci wykorzystywanych seksualnie. W Ośrodku prowadzona jest profesjonalna diagnoza psychologiczna dzieci i młodzieży, konsultacje dla rodziców, opiekunów prawnych, pełnoletniej młodzieży, działania interwencyjne (szczególnie w sytuacji przemocy wobec rodziny, w tym przemocy seksualnej wobec dziecka), psychoterapia indywidualna i rodzinna, długoterminowa grupa terapeutyczna dla młodzieży, szkoła dla rodziców, a także poradnictwo i pomoc socjalna oraz konsultacje dla osób pijących alkohol w sposób powodujący osobiste straty. GOPP prowadzi również kampanie społeczne promujące rodzicielstwo ("DOM" Dziecko-Ojciec-Matka. "Być oicem").	Informacje Gdańskiego Ośrodka Pomocy Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży - http://www.raclawicka.gda.pl/
70	Na działalność GOPP w 2015r. przeznaczono łącznie 1 210 831 zł, w tym 1 161 626 zł ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku oraz 49 205 zł z innych źródeł. Od roku 2012 budżet GOPP wzrósł o ponad 120 000 zł.	Sprawozdania z działalności Gdańskiego Ośrodka Pomocy Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży w Gdańsku za lata 2012-2015
71	W 2015 r. Ośrodek objął pomocą 1481 osób, w tym 406 dzieci i młodzieży (wzrost o 130 osób od 2013r.) oraz 1075 rodziców. 943 osoby zgłosiły się do GOPP po raz pierwszy. W 2015r. łącznie udzielono 2598 indywidualnych konsultacji 703 osobom, a także ok. 1100 konsultacji telefonicznych, w wyniku których pacjenci zostali przyjęci do Ośrodka lub skierowani do innych placówek pomocowych. Ponadto psychologowie udzielili 196 porad psychologicznych 111 rodzicom. Indywidualną terapią psychologiczną objęto 197 osób (łącznie 4330 sesji terapeutycznych). Przeprowadzono także 7 sesji grupy terapeutycznej dla młodzieży, w których uczestniczyło 15 osób. 83 osobom udzielono 285 konsultacji pracownika socjalnego, dotyczących udzielenia pomocy w sytuacjach kryzysowych, przysługującej pomocy socjalnej, prawnej i instytucjonalnej oraz o rodzajach świadczeń. Ponadto pracownik socjalny przeprowadził 7 konsultacji, które miały na celu zdiagnozowanie uzależnienia od alkoholu i motywowanie do terapii w specjalistycznej placówce leczenia odwykowego. Dodatkowo Zespół GOPP udzielił łącznie 131 konsultacji pracownikom innych instytucji – szkół, przedszkoli i placówek opiekuńczo-wychowawczych, poradni psychologiczno-pedagogicznych, pracownikom socjalnym, kuratorom sądowym, pracownikom służby zdrowia. Pracownicy GOPP uczestniczyli także w 75 spotkaniach zespołów interdyscyplinarnych i grupach roboczych w ramach Niebieskiej Karty.	Sprawozdania z działalności Gdańskiego Ośrodka Pomocy Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży w Gdańsku za lata 2012-2015
72	Instytucją, która prowadzi szerokie działania związane z profilaktyką uzależnień jest Gdańskie Centrum Profilaktyki Uzależnień . GCPU zajmuje się zarówno koordynowaniem, jak i realizacją programów i projektów profilaktycznych, organizowaniem i prowadzeniem szkoleń dla przedstawicieli różnych grup zawodowych i społecznych zajmujących się przeciwdziałaniem uzależnieniom i realizujących programy profilaktyczne lub socjoterapeutyczne, prowadzeniem działalności informacyjno-edukacyjnej w zakresie profilaktyki uzależnień, w tym kampanii społecznych, a także prowadzeniem całodobowego telefonu interwencyjnego i punktu konsultacyjno-informacyjnego ogólnopolskiej sieci „Pomarańczowa Linia” i „Niebieska Linia”.	Sprawozdania Gdańskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień za lata 2012-2015
73	Działania GCPU są głównie finansowane ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku. Łączny budżet GCPU w latach 2012-2013 wynosił ok. 1 800 000 zł, w 2014r. wzrósł do 2 022 234 zł, a w 2015r. ponownie spadł do poziomu 1 900 045 zł.	Sprawozdania Gdańskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień za lata 2012-2015

74	W 2015r. w zakresie profilaktyki GCPU zrealizowało 7 kampanii profilaktycznych, 4 rekomendowane programy: „Fred goes Net”, „Szkoła dla rodziców”, „Unplugget”, „Przyjaciele Zippiego”, 3 projekty: Dynamic Identity, IDentytIFEYE, E-LAB Dynamiczna Tożsamość, a także 24 szkolenia i spotkania szkoleniowe, ok. 120 konsultacji merytorycznych dla realizatorów programów profilaktycznych, 53 spotkania superwizyjne. W tych działaniach bezpośrednio wzięło udział ponad 4 000 osób, a kilkanaście tysięcy było odbiorcami kampanii medialnych. Ponadto w konferencjach i wykładach organizowanych przez GCPU udział wzięło łącznie około 710 uczestników. Przeprowadzono również 264 konsultacje w ramach Niebieskiej i Pomarańczowej Linii, ponadto 219 osób objęto konsultacjami indywidualnymi, 41 osób konsultacjami w ramach rekrutacji do programu „Szkoła dla Rodziców”. W obszarze prewencji prowadzono kampanie społeczne „Kieruj bez procentów” i „Młodość bez procentów”, których odbiorcami byli wszyscy mieszkańcy Gdańska, a w bezpośrednich działaniach uczestniczyło ok. 5 000 osób. W ramach interwencji zdrowotnej 93 osoby objęto działaniami w zakresie motywowania do podjęcia leczenia odwykowego oraz wydania opinii biegłych sądowych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Ponadto GCPU zrealizowało 48 szkoleń z zakresu podnoszenia kompetencji zawodowych realizatorów GPPIRPA oraz przedstawicieli różnych grup zawodowych działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, w których uczestniczyło ok. 2 100 osób. Pod patronatem GCPU odbyły się także 4 spotkania Forum Profilaktyki Uzależnień Razem dla Gdańska służące wymianie doświadczeń, wzmocnieniu koalicji interdyscyplinarnych, synergii działań na rzecz zwiększenia bezpieczeństwa i profilaktyki uzależnień. Na zlecenie GCPU przeprowadzono również 2 badania służące diagnozie problemów alkoholowych – wśród 1500 młodzieży gdańskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych (badanie „ESPAD”) oraz wśród 2500 dorosłych mieszkańców Gdańska („Wzorce konsumpcji alkoholu”).	Sprawozdanie Gdańskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień za rok 2015
75	W Gdańsku od 2008r. funkcjonuje Pogotowie Socjalne dla Osób Nietrzeźwych , którego prowadzenie w ramach realizacji zadania zleconego zostało powierzone Towarzystwu Wspierania Osób Potrzebujących „Przystań”. Pogotowie dysponuje 30 miejscami. Do zadań Pogotowia należy przede wszystkim: udzielanie osobom nietrzeźwym świadczeń higieniczno-sanitarnych, udzielanie pomocy medycznej, motywowanie do podjęcia kontaktu z placówkami leczenia uzależnień lub podjęcia leczenia odwykowego i kierowanie osób wyrażających na to zgodę do właściwych merytorycznie placówek ochrony zdrowia. W Pogotowiu swoje zadania wykonuje również pracownik socjalny, który udziela rodzinom kompleksowych informacji o ryzykownym piciu i wskazuje możliwości szukania pomocy. Ponadto Pogotowie prowadzi działania w zakresie profilaktyki przeciwalkoholowej, takie jak dokonywanie wstępnej diagnozy uzależnienia metodą przesiewową, czy współpraca z instytucjami i organizacjami prowadzącymi działalność w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. W związku z planowanym dalszym rozwojem funkcji Pogotowia Socjalnego o działania terapeutyczne i opiekuńcze, budowana jest nowa siedziba przy ul. Srebrniki 9. Umożliwi ona utrzymanie dotychczasowej funkcji Pogotowia oraz intensyfikację działań w zakresie informowania i motywowania klientów do podjęcia terapii.	Dane Urzędu Miejskiego w Gdańsku
76	Pogotowie Socjalne dla Osób Nietrzeźwych jest finansowane ze środków Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku. W 2014r. na działalność Pogotowia przeznaczono 445 000 zł (oraz 300 00 zł na budowę placówki w nowej lokalizacji), a w 2015r. 400 000 zł.	
77	W 2015r. odnotowano 9 433 przyjęcia do Pogotowia, co jest spadkiem w stosunku do roku 2014 (10 047 przyjęć), zmniejszył się także odsetek osób powracających do placówki (2014 – 58%; 2015 – 53,5%). Liczba klientów wyniosła 6 942 osób. Udzielono 734 konsultacji indywidualnych dla klientów placówki. W 2015r. zdiagnozowano problem z nadużywaniem alkoholu u 2119 klientów, a więc u niemal 800 osób mniej niż w 2014r., gdy liczba takich diagnoz wyniosła 2910.	Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku w roku 2014
	Edukacja	
78	W Gdańsku funkcjonuje 19 poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym 6 publicznych i 13 niepublicznych. Poradnie świadczą pomoc uczniom z problemami w obszarze zdrowia psychicznego, ich rodzicom i nauczycielom w postaci m.in.: konsultacji i terapii indywidualnych, konsultacji rodzinnych i terapii rodzin, zajęć psychoedukacyjnych, warsztatów, treningu umiejętności wychowawczych, konsultacji, wykładów i warsztatów na terenie szkół.	Rejestr Szkół i Placówek Oświatowych, Podmioty zarejestrowane w RSPO wg stanu na 09/10/2015
79	Od września 2015r. w Gdańsku funkcjonuje Punkt Edukacyjno-Terapeutyczny, prowadzonego wspólnie przez Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 9 i Fundację Oparcia Społecznego Aleksandry FOSA. Punkt udziela wsparcia edukacyjno-terapeutycznego grupie młodzieży ponadgimnazjalnej z zaburzeniami i chorobami psychicznymi będącej pacjentami Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego. Kompleksowe wsparcie ma pozwolić młodzieży na realizację procesu nauczania w pełnym zakresie i umożliwić podopiecznym zdobycie wiedzy i umiejętności niezbędnych do uzyskania promocji bądź ukończenia szkoły.	Dane Fundacji Oparcia Społecznego Aleksandry FOSA
	Programy Miasta Gdańska	
	Gdański Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015	
80	Na realizację działań poprzedniego Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w roku 2013 przeznaczono 216 550 zł, a w roku 2014 ponad dwa razy więcej – 475 872 zł. Natomiast w 2015r. na działania w ramach Programu przeznaczono jedynie 110 00 zł. Fundusze na realizację działań pochodziły z budżetu Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	Sprawozdania z realizacji Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015
81	W latach 2013-2015 organizacje pozarządowe i podmioty lecznicze w ramach GPOZP realizowały programy w dwóch obszarach. Pierwszym były programy z zakresu zapobiegania depresji, samobójstwom i zaburzeniom lękowym uwzględniające specyficzne potrzeby grup ryzyka oraz z zakresu zapobiegania depresji u opiekunów pacjentów z przewlekłymi chorobami psychicznymi i somatycznymi, zagrożonych uzależnieniem. W 2013 i 2014r. NGOsy zrealizowały po 3 programy, w których uczestniczyło odpowiednio 235 i 381 osób. Natomiast podmioty lecznicze zrealizowały w latach 2013-2014 po 2 programy, którymi objęto odpowiednio 199 i 145 osób. Łącznie na wszystkie programy z zakresu zapobiegania depresji, samobójstwom i zaburzeniom lękowym przeznaczono środki finansowe w wysokości 241 503 zł.	Sprawozdania z realizacji Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015
82	Drugi obszar, który obejmowały projekty w ramach GPOZP na lata 2012-2015, była realizacja programów poszerzających różnicowanie i unowocześnienie oparcia społecznego w zakresie psychiatrii środowiskowej oraz zapewnienia kompleksowej opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem. W 3 programach NGO w 2013r. uczestniczyło 307 osób, a w 2014r. w 4 programach 471 osób. Z kolei podmioty lecznicze zrealizowały w 2013r. 2 programy dla 172 odbiorców, w 2014r. 4 programy dla 689 odbiorców, a w roku 2015 ponownie 2 programy dla 392 osób. Łącznie na wszystkie programy z zakresu opieki środowiskowej przeznaczono środki finansowe w wysokości 580 890 zł.	Sprawozdania z realizacji Gdańskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015
	Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	
83	Na realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku w roku 2013 przeznaczono środki w wysokości 8 903 000 zł, a w roku 2014 kwota ta wzrosła do 9 509 000 zł.	Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku w roku 2014

84	W ramach GPPiRA w roku 2014 w obszarze profilaktyki zrealizowano projekty, w których łącznie wzięło udział 48 998 osób, w tym ponad 76% dzieci i młodzieży (37 334 osób). Projekty obejmowały m.in. działania profilaktyczne skierowane do dzieci i młodzieży, podniesienie kompetencji wychowawczych rodziców opiekunów, nauczycieli, pedagogów, rozwój edukacji publicznej oraz interwencji profilaktycznej. Budżet projektów wyniósł łącznie ponad 3,8 mln zł.	Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku w roku 2014
85	W zakresie prewencji w działaniach GPPiRA uczestniczyły około 62 403 osoby, w tym ponad 2% dzieci i młodzieży (1 560). Projekty obejmowały tematykę bezpieczeństwa drogowego, naruszenia prawa w szczególności przez osoby niepełnoletnie, ograniczania liczby osób powracających do placówek dla osób nietrzeźwych, działań ograniczających zjawisko przemocy pod wpływem alkoholu i inne powiązane z problemami alkoholowymi. Budżet projektów wyniósł łącznie ponad 1,3 mln zł.	Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku w roku 2014
86	W obszarze interwencji zdrowotnej w ramach GPPiRA prowadzono działania z zakresu leczenia oraz pomocy rodzinie, których bezpośrednimi odbiorcami było ok. 6 172 osób, w tym 26% dzieci i młodzieży (1 589). Budżet projektów wyniósł niemal 3,2 mln zł. Sfinansowano programy zdrowotne skierowane do osób uzależnionych od alkoholu, osób współuzależnionych/DDA/ofiar przemocy, funkcjonowanie Dziennego Oddziału i Poradni Leczenia Uzależnień, Poradni Leczenia Współuzależnienia i Poradni dla DDA, a także wsparcie dla kobiet ciężarnych i młodych matek oraz różne formy wsparcia dla rodzin, w których występują problemy alkoholowe i zagrożonych uzależnieniem.	Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku w roku 2014
87	W ramach GPPiRA w Gdańsku w roku 2014 w obszarze integracji społecznej i zawodowej zrealizowano program Koalicja Trzeźwości 2014, wzmacniano zatrudnienie socjalne poprzez dofinansowanie działalności Centrum Integracji Społecznej, wspierano działalność klubów abstynenta i środowisk abstynenckich. W działaniach łącznie wzięło udział około 928 osób, w tym około 7% dzieci i młodzieży (60 osób). Budżet projektów wyniósł łącznie 250 000 zł.	Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Gdańsku w roku 2014
Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii		
88	Na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gdańsku w roku 2013 przeznaczono środki w wysokości 897 000 zł, a w roku 2014 kwota ta wzrosła do 1 091 000 zł.	Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gdańsku w roku 2014
89	W ramach GPPN w roku 2014 zrealizowano 24 projekty profilaktyczne, w których uczestniczyło łącznie ponad 14 000 osób (w tym: 1428 dzieci i młodzieży, 9 240 studentów, 1060 dorosłych, 2022 rodziców, 44 nauczycieli, wychowawców, pedagogów, profilaktyków, 500 uczestników koncertów i festynów). Budżet projektów wyniósł łącznie prawie 375 000 zł. W zakresie rozwijania oferty dla osób współuzależnionych zrealizowano 1 program, który objął 419 odbiorców (z budżetem 41 250 zł). W obszarze rozwoju oferty leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego oraz podniesienia poziomu wiedzy wśród personelu zrealizowano 6 programów, w których uczestniczyło 889 osób, w tym: 617 osób uzależnionych i 274 osób personelu medyczny, służb mundurowe, kuratorów sądowych i pracowników socjalnych. Budżet projektów wyniósł ponad 120 000 zł. Zrealizowano również 1 program z zakresu redukcji szkód dla 838 osób (z budżetem 80 000 zł). Natomiast w obszarze rozwoju programów postterapeutycznych zrealizowano 3 programy, w których wzięły udział 54 osoby. Budżet programów wyniósł 168 000 zł.	Sprawozdanie z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gdańsku w roku 2014
Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych		
90	Badania dotyczące sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych wykazały, że 6,4 % z nich stanowią osoby z upośledzeniem umysłowym, 3,4 % z upośledzeniem psychicznym, 4 % osoby z epilepsją a 2,2, % osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (nomenklatura z ICD 10). Tylko 5% osób niepełnosprawnych korzysta z usług publicznej służby zdrowia, w tym najliczniejszą grupę stanowią osoby z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym. Wśród osób niepełnosprawnych 7% ma poczucie, że jest gorzej traktowana – są to głównie osoby z zaburzeniami psychicznymi	Raport z badań „Sytuacja Życiowa osób niepełnosprawnych mieszkańców Gdańska” grudzień 2013
91	W latach 2010-2013 realizowany był Powiatowy Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych, a obecnie realizowana jest jego kontynuacja na lata 2015-2020. Główne cele Programu to: wspieranie uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym oraz ich aktywności obywatelskiej, zwiększenie aktywności zawodowej i wzrost szans na zatrudnienie osób niepełnosprawnych, tworzenie skutecznego systemu wielostopniowej edukacji i zwiększenie dostępności i udziału w kulturze osób niepełnosprawnych, Współdziałanie na rzecz poprawy, promocji, ochrony i przywracania zdrowia i wzrostu aktywności fizycznej osób niepełnosprawnych oraz kreowanie otwartych, zintegrowanych, bezpiecznych i dostępnych dla osób niepełnosprawnych przestrzeni miejskich oraz poprawa warunków codziennej mobilności.	Powiatowy Program Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnychw Gdańsku na lata 2010-2013 Powiatowy Program Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Gdańsku na lata 2015-2020
92	W ramach Programu w latach 2010-2013 2250 osób niepełnosprawnych skorzystało z miejsc w domach pomocy społecznej. Podopiecznymi środowiskowych domów samopomocy było łącznie 1060 osób. Z mieszkań chronionych skorzystały 84 osoby. Ponadto w ramach projektu MOPR „Systematycznie do celu” objęto asystenturą łącznie 339 osób niepełnosprawnych (w tym 165 osób z zaburzeniami psychicznymi). Dodatkowo 908 osób było podopiecznymi warsztatów terapii zajęciowej, a 264 brało udział w zajęciach klubów samopomocy. W obszarze aktywizacji zawodowej w ramach refundacji kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych utworzono łącznie 51 stanowisk pracy, utworzono także 5 stanowisk w ramach prac interwencyjnych. 175 osób skierowano na staże, po których zatrudnienie znalazło średnio 40,83% uczestników. Ponadto 405 osób niepełnosprawnych wzięło udział w szkoleniach zawodowych, po których zatrudnienie znalazło średnio 46,53% uczestników. Organizowano cykliczne targi pracy oraz kilkadziesiąt giełd pracy dla osób niepełnosprawnych. W obszarze edukacji ok. 3000 uczniów szkół i przedszkoli objęto programem wczesnego wspomagania, powołano oddziały integracyjne 57 szkółach. Przeszkolono kilkuset nauczycieli ze szkół z klasami integracyjnymi oraz nauczycieli Centrum Kształcenia Ustawicznego do pracy z osobami niepełnosprawnymi. Ponadto prowadzono wiele działań służących aktywizacji społecznej i integracji osób niepełnosprawnych (wydarzenia kulturalne, turystyczne i sportowe, w tym festyny, festiwale, konkursy, wystawy, projekty i lekcje muzealne, zajęcia biblioterapeutyczne, zajęcia arteterapeutyczne). Zrealizowano również kilkadziesiąt projektów z zakresu likwidacji barier w dostępie do instytucji, usług i dóbr (likwidacja barier architektonicznych, barier w komunikowaniu się).	Sprawozdania z realizacji Powiatowego Programu Działań Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Gdańsku na lata 2010-2013
Inne programy miejskie		

93	W latach 2010-2013 realizowany był Gdański Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, a obecnie realizowana jest jego kontynuacja na lata 2014-2016. Program ma na celu zwiększenie dostępności bezpłatnej pomocy i innych form oddziaływań adresowanych do osób uwięzanych w przemoc, zapewniając im pomoc psychologiczną, prawną, socjalną i medyczną. W ramach Programu powołano Zespół Interdyscyplinarny złożony z przedstawicieli samorządu, instytucji pomocy społecznej, wymiaru sprawiedliwości, organizacji pozarządowych i innych podmiotów. W ramach działań Zespołu opracowany został lokalny proces obiegu i rozpatrywania Niebieskich Kart, uruchomione zostały całodobowe dyżury pracowników socjalnych w MOPR, a także utworzony został „Punkt Chwilowego Pobytu Interwencyjnego”, dający czasowe schronienie osobom dotkniętym sytuacją kryzysową. W obszarach działań takich jak profilaktyka, interwencja, wsparcie ofiar, korekcja i edukacja sprawców, programu realizowane były programy ochrony ofiar przemocy, programy i działania terapeutyczne kierowane do ofiar, psychoterapia dzieci, edukacja rodziców w rodzinach zagrożonych przemocą, działania pomocowe kierowane do ofiar przemocy, poradnictwo specjalistyczne, a także zapewnienie profesjonalnego wsparcia dla osób zaangażowanych w przeciwdziałanie przemocy.	Dane Urzędu Miejskiego w Gdańsku
94	Także inne programy realizowane przez Miasto Gdańsk przyczyniają się do promocji zdrowia psychicznego oraz zapobiegania rozwojowi zaburzeń psychicznych wśród mieszkańców. Prowadzono programy z zakresu obsługi psychologicznej i prawnej ofiarom dyskryminacji i naruszenia praw człowieka, a w roku 2016 realizowane jest wsparcie imigrantów w zakresie informacji i pomocy prawnej, mieszkaniowej, zawodowej, nauki języka i w sytuacjach kryzysowych, w tym grup o szczególnych potrzebach. Promocja zdrowia i prewencja zaburzeń odbywa się także poprzez programy zdrowotne, m.in.: przygotowujący ciężarną i ojca dziecka do aktywnego porodu, program wspierania i propagowania karmienia piersią, program zdrowotny w zakresie prewencji i wczesnego wykrywania chorób cywilizacyjnych u dzieci i młodzieży, Centrum Geriatryczne „Zdrowy Nestor”, dofinansowanie działania Poradni Geriatrycznej. Z kolei aktywność mieszkańców w różnym wieku jest promowana przez programy z zakresu promocji i organizacji wolontariatu, organizacji wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży, Gdański Fundusz Młodzieżowy i Gdański Fundusz Senioralny, projekty z zakresu wspierania sportu o charakterze rekreacyjnym i integracyjnym w dzielnicach. Miasto wspiera również prowadzenie Domów Sąsiedzkich jako centrów społecznościowych integrujących i stymulujących aktywność społeczną w dzielnicach. Ponadto w listopadzie 2014 r. Gmina Miasta Gdańska i 11 organizacji pozarządowych podpisało porozumienie dotyczące budowy gdańskiego modułu „Metropolitalnego Systemu Aktywizacji Społeczno-Zawodowej”, który będzie realizowany w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych na terenie Gdańska.	Dane Urzędu Miejskiego w Gdańsku