



**LOKALNY PLAN
DEINSTYTUCJONALIZACJI
USŁUG SPOŁECZNYCH
GMINY ORNETA
na lata 2026-2028**

Załącznik do
Uchwały Nr BRM.0007. .2026
Rady Miejskiej w Ornetcie
z dnia 24 czerwca 2026 r.

WYKAZ TERMINÓW I SKRÓTÓW

WSTĘP

I CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

WNIOSKI Z DIAGNOZY

- 1.1 Diagnoza i potrzeby w obszarze wsparcia seniorów
- 1.2 Diagnoza i potrzeby w obszarze wsparcia osób z niepełnosprawnościami
- 1.3 Diagnoza i potrzeby w obszarze wsparcia osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością
- 1.4 Diagnoza i potrzeby w obszarze wsparcia osób w kryzysie zdrowia psychicznego
- 1.5 Diagnoza i potrzeby w obszarze wsparcia rodzin z dziećmi, w tym z dziećmi z niepełnosprawnościami
- 1.6 Bariery realizacji usług na terenie gminy Orneta

II. CZĘŚĆ OPERACYJNA

- 2.1 Deinstytucjonalizacja wsparcia - rozwój usług horyzontalnych
- 2.2 Deinstytucjonalizacja wsparcia seniorów, ich bliskich i rodzin
- 2.3 Deinstytucjonalizacja wsparcia osób z niepełnosprawnościami, ich bliskich i rodzin
- 2.4 Deinstytucjonalizacja wsparcia osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością
- 2.5 Deinstytucjonalizacja wsparcia osób w kryzysie zdrowia psychicznego, ich bliskich i rodzin
- 2.6 Deinstytucjonalizacja w obszarze wsparcia rodzin z dziećmi, w tym rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami
- 2.7 Zasady monitorowania działań Planu

ZAKOŃCZENIE

WYKAZ TERMINÓW I SKRÓTÓW

AR	Asystent Rodziny
AOOzN	Asystent Osobisty Osoby z Niepełnosprawnością
CIS	Centrum Integracji Społecznej
DI	Deinstytucjonalizacja
DDPS	Dzienny Dom Pomocy Społecznej
DPS	Dom Pomocy Społecznej
KIS	Klub Integracji Społecznej
FEWiM	Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur
KS	Klub Seniora
MGOPS	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
MRPIPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
GKRPA	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
MZ	Ministerstwo Zdrowia
NGO	Non-governmental organization – Organizacja pozarządowa
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
OzN	Osoba z Niepełnosprawnością
OZPS	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
LPDI	Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
PFRON	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
RDPS	Rodzinny Dom Pomocy Społecznej
RPDI	Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
ŚDS	Środowiskowy Dom Samopomocy
US	Urząd Statystyczny
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej

Zmiany demograficzne, narastające problemy zdrowotne oraz złożona sytuacja rodzin powodują, że usługi tradycyjnie oparte na wsparciu instytucjonalnym stają się niewystarczające, a jednocześnie coraz mniej efektywne ekonomicznie. Diagnoza sytuacji społecznej gminy Ornetka wskazuje na konieczność rozwoju i modernizacji lokalnego systemu usług społecznych w kierunku modelu środowiskowego, opartego na wsparciu świadczonym w miejscu zamieszkania mieszkańców.

Analiza danych z lat **2020–2024** wskazuje na istotne potrzeby społeczne, które wymagają rozwoju usług zgodnie z kierunkami deinstytucjonalizacji. Główne grupy wskazane do wsparcia usługowego to osoby starsze, osoby niesamodzielne i z niepełnosprawnościami, osoby w kryzysie bezdomności, osoby z problemami zdrowia psychicznego oraz dzieci i rodziny.

Analiza danych demograficznych i społecznych gminy Ornetka za lata 2020–2024 wskazuje systematyczny spadek liczby ludności oraz starzenie się populacji. Udział osób w wieku poprodukcyjnym rośnie, a maleje udział osób w wieku produkcyjnymi przedprodukcyjnym. Podkreśla to rosnące potrzeby w zakresie usług dla seniorów i osób niesamodzielnych.

Dane dotyczące korzystania z pomocy społecznej potwierdzają, że istotny odsetek mieszkańców gminy znajduje się w trudnej sytuacji życiowej. Największe grupy odbiorców świadczeń to osoby starsze (ponad 500 rocznie), osoby z niepełnosprawnościami i niesamodzielne (130–150 rocznie), a także rodziny z dziećmi (160–190 dzieci rocznie). Zjawisko ubóstwa, niewydolności opiekuńczo-wychowawczej i przemocy domowej pozostaje istotnym wyzwaniem, co potwierdzają dane o ponad 100 rodzinach z dziećmi korzystających ze świadczeń oraz 26 procedurach Niebieskiej Karty w 2023 r.

W obszarze **seniorów** objęto w latach 2020–2024 średnio **ponad 500 osób rocznie**, z czego **70–80 korzystało z usług opiekuńczych**, a kilkanaście z mieszkań wspomaganych. Usługi całodobowe (Domy Pomocy Społecznej, koszt 5–6 tys. zł miesięcznie) są kilkakrotnie droższe niż usługi środowiskowe, takie jak opieka domowa czy teleopieka (800–1500 zł). Wnioski z Ogólnopolskiej Diagnozy i Wytucznych LPDI potwierdzają konieczność rozwoju lokalnych form wsparcia seniorów.

Pomocą objęto w latach 2020–2024 średnio rocznie **150 osób niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami**. Brak usług wytchnieniowych i rozwiniętej sieci asystentów osobistych powoduje przeciążenie rodzin. Koszt opieki całodobowej w DPS (5,5–6,5 tys. zł

miesięcznie) jest ponad dwukrotnie wyższy niż koszt usług środowiskowych (ŚDS 2,5–3 tys. zł; SUO i rehabilitacja 800–1500 zł). Dane potwierdzają zasadność inwestowania w rozwój usług asystenckich, mieszkań wspomaganych oraz rehabilitacji środowiskowej.

W obszarze **osób w kryzysie bezdomności** w latach 2020–2024 odnotowywano **kilkanaście osób**, głównie mężczyzn w wieku 40–60 lat, często zmagających się z uzależnieniami i problemami zdrowotnymi. Osoby te kierowane były do schronisk i noclegowni. Koszt pobytu w schronisku (3,5–4,5 tys. zł miesięcznie) jest ponad dwukrotnie wyższy od kosztów mieszkań treningowych lub programów aktywizacyjnych (1,5–2 tys. zł i 500–1000 zł). Rozwój usług środowiskowych jest rozwiązaniem bardziej efektywnym społecznie i ekonomicznie.

W obszarze **osób z problemami zdrowia psychicznego** usługami obejmowano corocznie **24–39 osób**, z czego 10–12 osób kierowano do ŚDS w Henrykowie. Koszt całodobowej hospitalizacji psychiatrycznej (5–7 tys. zł miesięcznie) jest wielokrotnie wyższy niż koszt usług dziennych i środowiskowych (ŚDS 2,5–3 tys. zł; SUO 500–1500 zł). Dane krajowe wskazują, że rozwój usług środowiskowych i wsparcia dla rodzin jest priorytetem.

160–190 dzieci, młodzieży i ich rodzin korzystało w 2024 roku ze wsparcia. Świetlica socjoterapeutyczna obejmuje jedynie **około 15 dzieci rocznie**, co przy populacji ok. 2000 dzieci i młodzieży jest niewystarczające. W 2024 r. odnotowano **24 procedury Niebieskiej Karty**, co wskazuje na obecność zjawiska przemocy. Koszt pieczy instytucjonalnej (6–7 tys. zł miesięcznie) i rodzinnej (3–4 tys. zł) jest kilkakrotnie wyższy niż koszt świetlicy czy wsparcia psychologicznego (kilkaset zł). Wnioski krajowe i regionalne potwierdzają potrzebę rozwijania usług środowiskowych, wczesnej interwencji oraz programów przeciwdziałania przemocy.

We wszystkich obszarach wspólnym wnioskiem jest potrzeba **wzmacniania kadr specjalistycznych** – psychologów, terapeutów, asystentów, streetworkerów i pracowników socjalnych – oraz zacieśniania współpracy z powiatem i organizacjami pozarządowymi. Rozwój usług środowiskowych w gminie Orneta jest rozwiązaniem bardziej skutecznym, dostępnym i ekonomicznie racjonalnym.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych Gminy Orneta jest zgodny z ogólnopolskimi oraz regionalnymi kierunkami rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji, w szczególności w zakresie priorytetu usług środowiskowych, partycypacyjnego charakteru planowania oraz powiązania diagnozy z częścią programową.

I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA

Diagnoza stanowiąca podstawę opracowania Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych Gminy Orneta na lata 2026–2028 została przygotowana w oparciu o analizę danych zastanych (desk research), danych statystycznych oraz informacji pochodzących z lokalnych i krajowych systemów sprawozdawczych.

Zakres czasowy diagnozy obejmuje lata 2020–2024, przy czym rok 2024 był ostatnim zamkniętym rokiem sprawozdawczym dostępnym na etapie opracowywania dokumentu. Pozwoliło to na uchwycenie aktualnych trendów demograficznych, społecznych, zdrowotnych i finansowych zachodzących na terenie gminy.

W procesie diagnozy wykorzystano w szczególności:

- dane Głównego Urzędu Statystycznego (w tym Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021),
- sprawozdania MGOPS w Orniecie z realizacji zadań pomocy społecznej,
- Oceny Zasobów Pomocy Społecznej z lat 2020-2024 sporządzane przez MGOPS w Orniecie,
- sprawozdawczość Ministerstwa Zdrowia (m.in. dane dotyczące leczenia psychiatrycznego, poradni zdrowia psychicznego, leczenia uzależnień),
- Raporty o stanie Gminy Orneta z lat 2020–2024,
- dane dotyczące kosztów realizacji usług społecznych, w tym kosztów ponoszonych przez gminę na pobyt mieszkańców w domach pomocy społecznej, mieszkaniach wspomaganych oraz na realizację usług środowiskowych,
- informacje pozyskane od instytucji i podmiotów realizujących usługi społeczne na terenie gminy (m.in. ŚDS, WTZ, PCPR, placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe),
- dane Wojewódzkiego Urzędu Pracy oraz Policji (Krajowa Mapa Zagrożeń Bezpieczeństwa).

Analiza miała charakter ilościowo-jakościowy. Część ilościowa obejmowała zestawienie i interpretację danych dotyczących liczby osób korzystających z poszczególnych form wsparcia, skali problemów społecznych i zdrowotnych, struktury demograficznej mieszkańców oraz kosztów realizacji usług. Część jakościowa polegała na identyfikacji kluczowych problemów, barier i luk w systemie usług w oparciu o doświadczenia oraz informacje od partnerów lokalnych.

Istotnym elementem diagnozy była analiza porównawcza kosztów usług instytucjonalnych i środowiskowych w każdym z obszarów, w tym porównanie kosztów całkowitych oraz kosztów ponoszonych bezpośrednio przez gminę. Pozwoliło to na ocenę efektywności ekonomicznej poszczególnych form wsparcia oraz wskazanie zasadności

stopniowego przesuwania akcentu z opieki instytucjonalnej na usługi realizowane w środowisku zamieszkania.

Proces opracowania diagnozy oraz całego LPDI miał charakter partycypacyjny. Prace nad dokumentem realizowane były w formule spotkań roboczych z udziałem przedstawicieli kluczowych instytucji i podmiotów świadczących usługi społeczne na terenie gminy. W spotkaniach uczestniczyli m.in. przedstawiciele jednostek organizacyjnych gminy, Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, Urzędu Miejskiego, a także przedstawiciele instytucji edukacyjnych, ochrony zdrowia, podmiotów reintegracyjnych, jednostek realizujących usługi społeczne, organizacji pozarządowych oraz podmiotów niepublicznych działających na terenie gminy. Zapewniło to wieloperspektywiczne spojrzenie na potrzeby mieszkańców oraz funkcjonowanie lokalnego systemu wsparcia.

Prace nad Planem obejmowały:

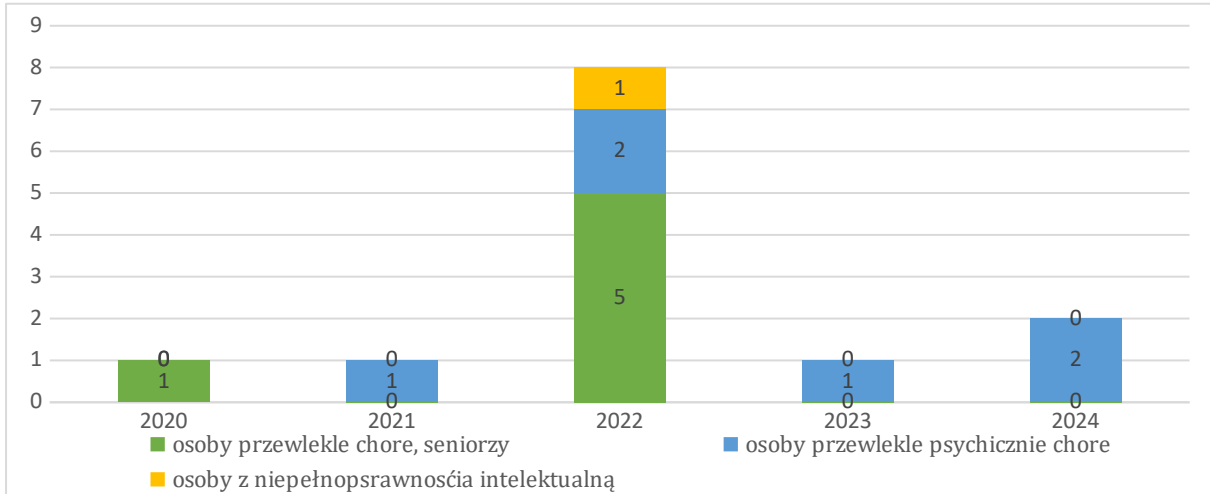
1. analizę danych zastanych oraz dokumentów strategicznych,
2. spotkania robocze i warsztatowe z udziałem przedstawicieli instytucji i podmiotów świadczących usługi społeczne na terenie gminy,
3. prace eksperckie (analizy kosztowe, porównania form wsparcia, formułowanie wniosków),
4. konsultacje projektu dokumentu z organizacjami i realizatorami usług,
5. przedstawienie projektu Radzie Miejskiej w Ornece w celu zaopiniowania.

Praktycznym wymiarem prac było również uporządkowanie i upowszechnienie listy dostępnych usług społecznych funkcjonujących na terenie gminy, co ma zwiększyć przejrzystość systemu wsparcia oraz dostęp mieszkańców do informacji.

WNIOSKI Z DIAGNOZY

Stałym elementem obciążeń budżetu gminy pozostają koszty pobytu mieszkańców w domach pomocy społecznej. W latach 2020–2024 corocznie przebywało tam od **19 do 27 osób**, głównie seniorów i osób niesamodzielnych.

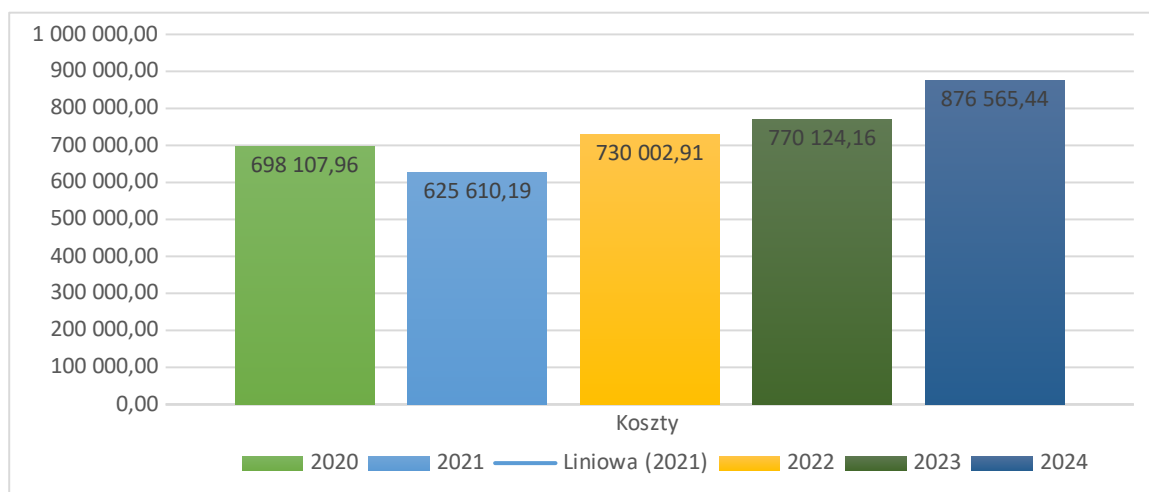
Wykres 1: Osoby skierowane do domów pomocy społecznej



Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornećce

Koszt utrzymania jednego mieszkańca w domach pomocy społecznej wynosił od **5,4 tys. zł w 2020 r. do 6,2 tys. zł w 2024 r.**, co oznacza wzrost o ponad 15% w ciągu czterech lat. Wydatki gminy ponoszone na dofinansowanie pobytów mieszkańców również wzrosły. Pomimo, iż w 2024 roku w domach pomocy społecznej przebywało znacznie mniej osób niż w 2020 roku (19 wobec 27), gmina poniosła wyższe koszty związane z ich utrzymaniem.

Wykres 2 : Koszty ponoszone przez gminę



Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornećce

Tabela 1: Liczba osób przebywających w DPS za którą gmina ponosiła odpłatność

	2020	2021	2022	2023	2024
DPS	24	21	24	22	17
RDPS	3	4	2	2	2
Razem	27	25	26	24	19

Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornece

Tabela 2: Średnie miesięczne koszty ponoszone przez gminę na mieszkańca DPS

Rok	2020	2021	2022	2023	2024
Koszty gminy	698 107,96	625 610,19	730 002,91	770 124,16	876 565,44
Liczba osób	27	25	26	24	19
Średni koszt miesięczny za osobę w DPS ponoszony przez gminę	2154,65	2085,33	2339,75	2674,042	3844,585

Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornece

Koszty te należy porównać z nakładami na usługi środowiskowe. Specjalistyczne usługi opiekuńcze, asystenckie czy rehabilitacyjne to w 2024 roku kwoty średnio **800–1500 zł miesięcznie na osobę**, a więc są cztero–siedmiokrotnie tańsze niż pobyt w DPS. Różnica ta jednoznacznie wskazuje, że rozwój usług środowiskowych – takich jak opieka domowa, teleopieka, mieszkania wspomagane, placówki wsparcia dziennego, czy wsparcie psychologiczne – jest rozwiązaniem nie tylko bardziej przyjaznym dla mieszkańców, lecz także racjonalnym ekonomicznie.

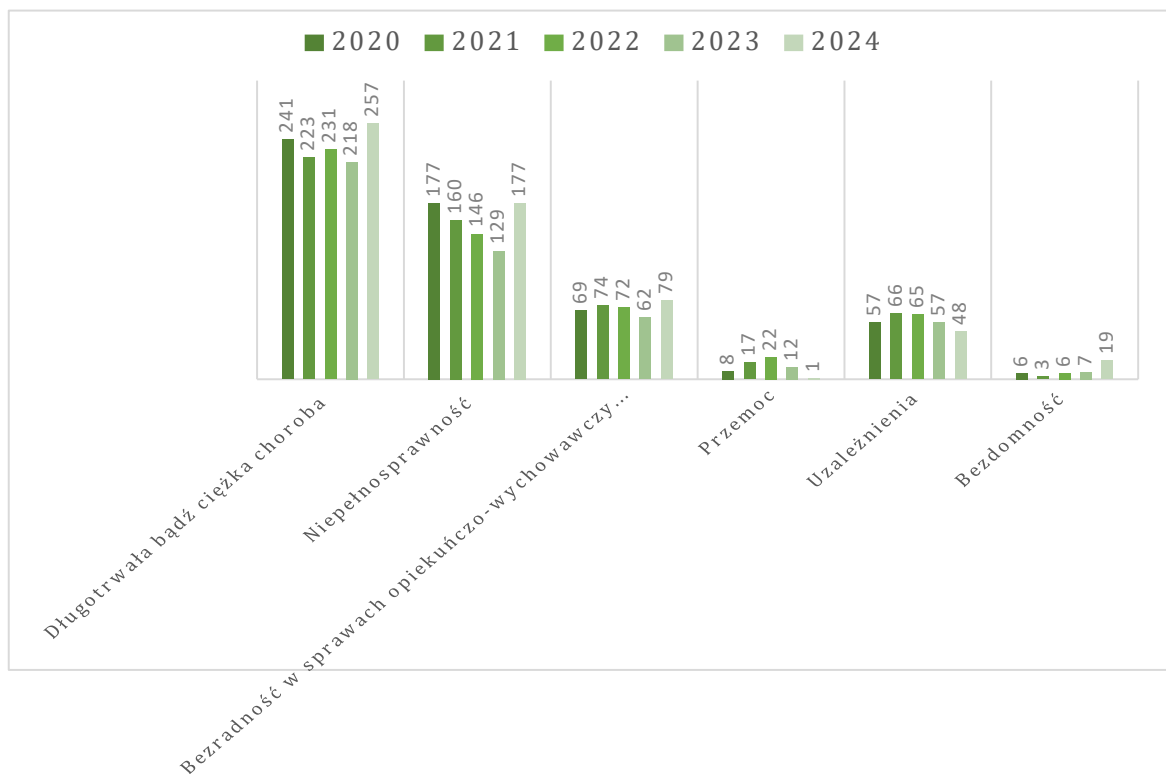
Rozwój oferty środowiskowej pozwoli mieszkańcom dłużej funkcjonować w swoim otoczeniu, utrzymywać więzi rodzinne i społeczne, a gminie – racjonalizować wydatki na pomoc społeczną.

Utrzymywanie systemu opartego na usługach instytucjonalnych jest kosztowne i mało efektywne, natomiast rozwój usług środowiskowych jest konieczny zarówno ze względów społecznych, jak i finansowych oraz umożliwi dostosowanie systemu pomocy społecznej do rzeczywistych potrzeb mieszkańców.

Analiza przyczyn korzystania z pomocy społecznej w latach 2020–2024 (Wykres 3) wskazuje, że dominują problemy o charakterze długotrwałym i strukturalnym, takie jak długotrwała choroba, niepełnosprawność, ubóstwo oraz bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych. Oznacza to, że główne potrzeby mieszkańców koncentrują się wokół wsparcia zdrowotnego, opiekuńczego i rodzinnego, a nie wyłącznie interwencji doraźnych. Dane jednoznacznie potwierdzają konieczność przesuwania akcentu z kosztownych form instytucjonalnych na rozwój usług środowiskowych i profilaktycznych, które umożliwiają

osobom i rodzinom funkcjonowanie w miejscu zamieszkania oraz ograniczają narastanie kryzysów wymagających opieki całodobowej.

Wykres 3: Przyczyny korzystania z pomocy społecznej



Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornecie

Wnioski te stanowią podstawę do opracowania i wdrożenia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych Gminy Orneta.

Gmina Orneta dysponuje zasobami instytucjonalnymi i społecznymi, które stanowią podstawę dla rozwoju usług środowiskowych. **Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**, prowadzi szereg usług, w tym między innymi: pracę socjalną, usługi opiekuńcze, asystenturę rodziny, asystencję osobistą dla osób z niepełnosprawnościami oraz czasowy pobyt w mieszkaniach wspomaganych. Ważną rolę odgrywają **placówki ochrony zdrowia**, w tym NZOZ Orneta, pielęgniarki środowiskowe i usługi hospicjum domowego. Uzupełnieniem są instytucje kultury i sportu – **Centrum Kultury i Biblioteka Miejska, Ośrodek Sportu i Rekreacji** – które realizują działania aktywizacyjne i integracyjne.

Istotna jest oferta **organizacji pozarządowych i podmiotów społecznych**. Organizacje te pełnią istotną funkcję w zakresie rehabilitacji, wsparcia rodzin, integracji społecznej, kultury i sportu.

Według Krajowego Rejestru Sądowego na terenie gminy na dzień 31 grudnia 2024 roku było zarejestrowanych **50 NGO**, **6 w likwidacji**, a wg Krajowego Rejestru KGW ARiMR **4 Koła Gospodyń Wiejskich (KGW)**:

TABELA 4: ORGANIZACJE POZARZĄDOWE ŚWIADCZĄCE USŁUGI SPOŁECZNE¹
organizacje mogą działać w więcej niż jednym obszarze

NGO świadczące usługi społeczne na rzecz:				
seniorów	OzN	osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością	osób w kryzysie psychicznym	rodzin z dziećmi/ pieczy zastępczej
Spółdzielnia Socjalna Arka Stowarzyszenie Orneckie "Agrorelaks" Stowarzyszenie rozwoju miasta i gminy Orneta "Ornecianie" Caritas Archidiecezji Warmińskiej Uniwersytet Trzeciego Wieku w Ornece	Spółdzielnia Socjalna Arka Stowarzyszenie rozwoju miasta i gminy Orneta "Ornecianie" Fundacja Przyjazne Centrum Promyk Caritas Archidiecezji Warmińskiej Integracyjny Klub Sportowy Smok Caritas Eparchii Olsztyńsko - Gdańskiej Orneckie Stowarzyszenie Wspierania Osób Niepełnosprawnych	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	Spółdzielnia Socjalna Arka Caritas Archidiecezji Warmińskiej Stowarzyszenie rozwoju miasta i gminy Orneta "Ornecianie" Caritas Archidiecezji Warmińskiej Orneckie Stowarzyszenie Rozwiązywania Problemów Uzależnień	Fundacja Przyjazne Centrum Promyk Stowarzyszenie rozwoju miasta i gminy Orneta "Ornecianie" Caritas Archidiecezji Warmińskiej Miejski klub sportowy "Błękitni" w Ornece Warmińskie Stowarzyszenie Zastępczego Rodzicielstwa

Dane: opracowanie własne, KRS

Obraz zasobów pokazuje, że gmina Orneta dysponuje infrastrukturą instytucjonalną i potencjałem organizacyjnym, który może być rozwijany w ramach Planu Deinstytucjonalizacji.

Zasoby publiczne i pozarządowe gminy Orneta, choć rozwinięte i różnorodne, mają ograniczony zasięg i nie pokrywają wszystkich potrzeb mieszkańców, szczególnie w zakresie specjalistycznych usług społecznych. Stanowią jednak solidną bazę do dalszego rozwoju usług środowiskowych i współpracy w ramach Planu Deinstytucjonalizacji.

W skali powiatu i regionu brakuje, zgodnie z Barometrem zawodów WUP w Olsztynie, opiekunów osób starszych i niepełnosprawnych, pielęgniarek, pracowników socjalnych, psychologów i terapeutów. Sytuacja ta potwierdza, że rozwój usług środowiskowych musi być

¹ Usługi społeczne zgodnie z definicją art. 2 ust 1 ustawy z dnia 12 lipca 2019 o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych, Dz.U. 2019 poz. 1818.

powiązany z inwestycją w kadry – szkoleniem, zatrudnieniem i tworzeniem warunków do pracy w sektorze usług społecznych.

Barometr zawodów 2025

powiat lidzbarski



www.barometrzwodow.pl

DEFICYT	Brukarze	Nauczyciele nauczania wczesnoszkolnego	Pracownicy przetwórstwa spożywczego
	Dekarze i blacharze budowlani	Nauczyciele praktycznej nauki zawodu	Pracownicy robót wykończeniowych w budownictwie
	Elektrycy, elektromechanicy i elektrycy	Nauczyciele przedmiotów ogólnokształcących	Pracownicy socjalni
	Kierownicy autobusów	Nauczyciele przedmiotów zawodowych	Psychołodzy i psychoterapeuci
	Kierownicy samochodów ciężarowych i ciągników siodłowych	Nauczyciele szkół specjalnych i oddziałów integracyjnych	Robotnicy budowlani
	Krawcy i pracownicy produkcji odzieży	Operatorzy aparatury medycznej	Samodzielni księgowi
	Kucharze	Operatorzy i mechanicy sprzętu do robót ziemnych	Spawacze
	Lekarze	Opiekunowie osoby starszej lub niepełnosprawnej	Ślusarze
	Magazynierzy	Pielęgniarki i położne	Wychowawcy w placówkach oświatowych i opiekuńczych
	Murarze i tynkarze	Pracownicy ds. rachunkowości i księgowości	

Dane: WUP w Olsztynie, 2024

Gmina Orneta stoi przed koniecznością wzmocnienia systemu usług lokalnych i środowiskowych, przy równoczesnym rozwoju kadr i współpracy z organizacjami pozarządowymi. Te elementy stanowią fundament do szczegółowego omówienia priorytetowych obszarów deinstytucjonalizacji – **seniorów, osób niesamodzielnych i z niepełnosprawnościami, osób w kryzysie bezdomności, osób z problemami zdrowia psychicznego oraz dzieci, młodzieży i rodzin** – które zostaną przedstawione w kolejnych częściach dokumentu.

Kierunki rozwoju usług i priorytety w tym zakresie zostały wskazane w dokumentach strategicznych gminy, które – zgodnie z tabelą rekomendacji – stanowią istotną podstawę do opracowania LPDI.

Tabela 5: Rekomendacje do LPDI wynikające z dokumentów strategicznych i programowych

Dokumenty	Obszar 1: Seniorzy	Obszar 2: Osoby z Niepełnosprawnościami	Obszar 3: Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością	Obszar 4: osoby w kryzysie zdrowia psychicznego	Obszar 5: Rodziny z dziećmi, w tym z dziećmi z niepełnosprawnościami
1. Strategia rozwiązywania problemów społecznych					
2. Gminny Program Wspierania Rodziny					
3. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej oraz Ochrony Ofiar Doznających Przemocy Domowej Gminy Orneta					
4. Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii					
5. Program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie					

Dane: opracowanie własne

Diagnoza została ukierunkowana na pięć głównych obszarów deinstytucjonalizacji:

1. wsparcie seniorów, ich bliskich i rodzin,
2. wsparcie osób z niepełnosprawnościami, ich bliskich i rodzin,
3. wsparcie osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością,
4. wsparcie osób w kryzysie zdrowia psychicznego, ich bliskich i rodzin,
5. wsparcie rodzin z dziećmi, w tym rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami.

Każdy podrozdział części diagnostycznej opracowano według jednolitej struktury: diagnoza – skala problemu – koszty – koszyki usług skierowane do określonej grupy- wnioski – potrzeby. Przyjęcie takiej struktury umożliwiło kompleksowe i porównywalne ujęcie sytuacji w poszczególnych obszarach, powiązanie skali zjawisk z nakładami finansowymi oraz z faktycznie dostępną ofertą usług, a także wyraźne przejście od opisu stanu istniejącego do identyfikacji kierunków dalszych działań.

1.1 DIAGNOZA I POTRZEBY W OBSZARZE WSPARCIA SENIORÓW

Starzenie się społeczeństwa stanowi jedno z głównych wyzwań dla gmin i systemu usług społecznych. Plan Deinstytucjonalizacji zakłada rozwój wsparcia środowiskowego, które umożliwi seniorom jak najdłuższe pozostanie w domu i społeczności lokalnej.

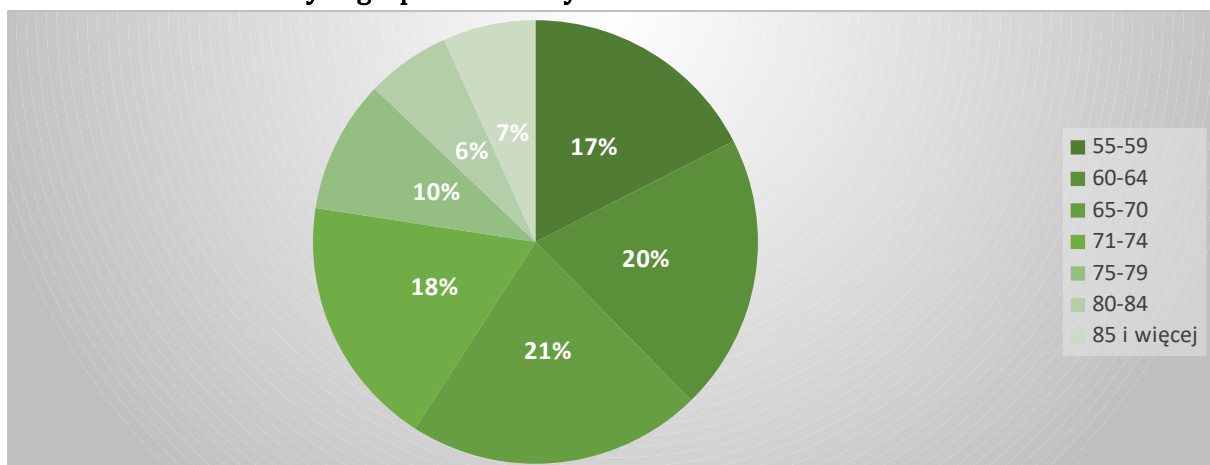
Według Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań z 2021 roku wśród 3821 gospodarstw, gospodarstwa z osobami w wieku 60 lat i więcej stanowiły 26,2% (1102).

Wykres S1: Liczba osób po 60 roku życia

% udział osób starszych w strukturze wiekowej	2020	2021	2022	2023	2024
Poprodukcyjny	23,7	24,1	24,8	25,4	26,2

Dane: Główny Urząd Statystyczny (Baza danych – Demografia „Wyniki badań bieżących”)

Tabela S2: Osoby w grupach wiekowych w 2024 roku



55-59	60-64	65-70	71-74	75-79	80-84	85 i więcej
677	780	830	711	375	237	261

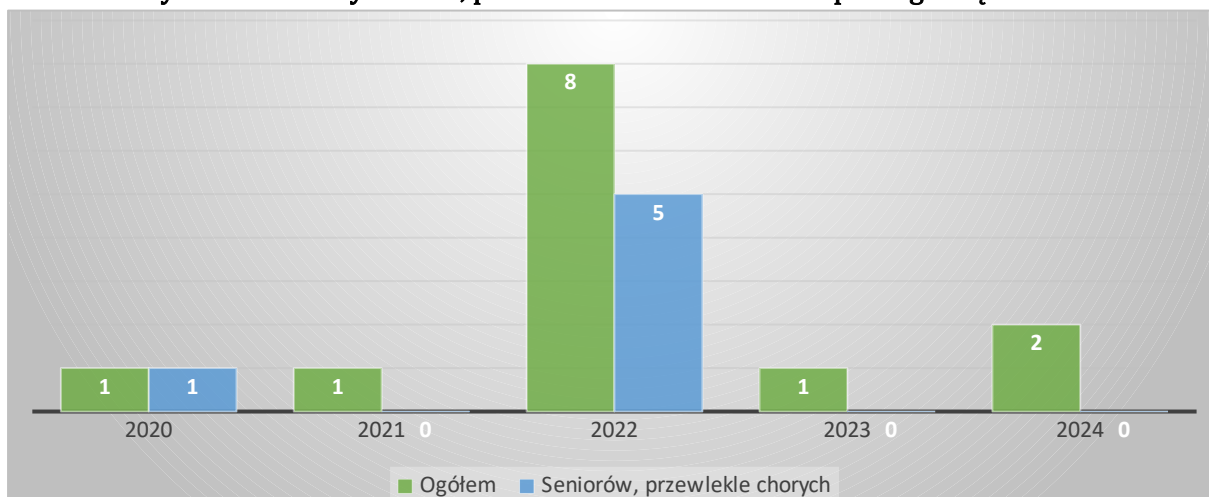
Dane: Główny Urząd Statystyczny (Baza danych – Demografia „Wyniki badań bieżących”)

TABELA S3: Osoby po 60 roku życia objęte wsparciem finansowym pomocy społecznej

2020		2021		2022		2023		2024	
Ogólnie	Samotnych	Ogólnie	Samotnych	Ogólnie	Samotnych	Ogólnie	Samotnych	Ogólnie	Samotnych
72	58	93	74	64	56	68	59	87	70

Dane: Sprawozdanie MRPiS 03, opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornećce

Wykres S4 : Osoby starsze, przewlekle chore kierowane przez gminę do DPS



Dane: Sprawozdanie MRPiPS 03, opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornećce

Tabela S5: Miesięczny koszt utrzymania mieszkańca DPS dla osób starszych, przewlekle somatycznie chorych w 2024 roku

Wyszczególnienie	Koszt
DPS w Bartoszycach	5465,00
DPS w Jonkowie	6439,00
DPS w Tolkmicku	6181,00

Dane: opracowanie własne, dzienniki urzędowe województwa warmińsko-mazurskiego w sprawie ustalenia średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w domach pomocy społecznej

Tabela S6: Wsparcie środowiskowe seniorów w 2024 roku

Usługi	Liczba osób	Koszt miesiąc/osoba w zł	Koszt rok w zł
Usługi opiekuńcze	93	1 220,96	1 377 243,20
Usługi asystenckie	1 (łącznie korzysta 17 osób, w tym 1 senior)	1 400,00	7 000,00 (5 m-cy)
Teleopieka lub e-opieka	20	714,34 / 20 osób	8 572,08
Łącznie	115	Ok. 1112	1 392 815,28

Dane: opracowanie własne, opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornećce

USŁUGI SKIEROWANE DO OSÓB STARSZYCH I ICH RODZIN

- **asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami** (również dla seniorów z niepełnosprawnościami) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **czasowy pobyt całodobowy dla osób starszych** - 2 mieszkania wspomagane, Dom Pomocy Społecznej pod nazwą: Dom Opieki im. Sióstr Męczenniczek z Ornety, porozumienie międzygminne gminy Ornety z gminą Dobre Miasto o możliwości kierowania do RDPS
- **diagnostyka i pomoc medyczna** - Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ): Świat Zdrowia Centrum Medyczne, NZOZ Zdrowie Krzysztof Kasica
- **domowa opieka hospicyjna** - Hospicjum Domowe w Lidzbarku Warmińskim
- **interwencja kryzysowa, pomoc psychologiczna, terapeutyczna** - Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin, poradnictwo przy Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **informer dla osób uzależnionych ich rodzin** - koordynacja pomocy w Punkcie Informacyjno - Konsultacyjnym dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin
- **konsultacje i poradnictwo prawne** - Punkt Informacyjno - Konsultacyjny dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin w Ornece, Starostwo Powiatowe w Lidzbarku Warmińskim - nieodpłatny punkt pomocy prawnej Ul. Dworcowa Ornety, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **konsultacje i poradnictwo psychologiczne, w aspekcie prawnym** - Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób Doświadczających Przemocy Domowej przy MGOPS w Ornece
- **konsultacje psychoterapii uzależnień** - Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla osób uzależnionych oraz członków ich rodzin
- **organizacja czasu wolnego, warsztaty** -Uniwersytet Trzeciego Wieku w Ornece, Stowarzyszenie Rozwoju Miasta i Gminy Ornety „Ornecianie”, Centrum Kultury i Biblioteka Miejska w Ornece, Polski Związek Emerytów i Rencistów, OSiR, „Pomysłownia” przy Centrum Kultury i Bibliotece Miejskiej w Ornece
- **opieka wytchnieniowa** - Caritas Archidiecezji Warmińskiej Olsztyn
- **pielęgniarka środowiskowa** - Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ): Świat Zdrowia Centrum Medyczne, NZOZ Zdrowie Krzysztof Kasica, gabinet pielęgniarki rodzinnej, CARITAS Archidiecezji Warmińskiej w Lidzbarku Warmińskim
- **pomoc żywnościowa** - FEPŻ -Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **praca socjalna** -Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece

- **rehabilitacja, w tym domowa** - Caritas Archidiecezji Warmińskiej – Ośrodek w Lidzbarku Warmińskim, Hospicjum Domowe w Lidzbarku Warmińskim, Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie
- **szkolenia** - Ornecka Spółdzielnia Socjalna „Arka”
- **teleopieka** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania** -Ornecka Spółdzielnia Socjalna „Arka”
- **wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego** - Stacja Socjalna Johannitów przy Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ornece

WNIOSKI OBSZARU

- Udział osób 60+ w populacji gminy wzrósł z 23,7 % w 2020 r. do 26,2 % w 2024 r., co potwierdza **postępujący proces starzenia się społeczności lokalnej**. Zjawisko to zwiększa obciążenie rodzin i opiekunów, którzy stają się głównym filarem wsparcia osób starszych.
- **Najliczniejszą grupę seniorów stanowią osoby w wieku 65–74 lata** (1541 osób), które w krótkim czasie przejdą do grupy 75+. To wiek, w którym rośnie odsetek osób niesamodzielnych, a tym samym potrzeba stałego zaangażowania rodzin i opiekunów nieformalnych w codzienną opiekę.
- **Liczba osób kierowanych do DPS zmniejszyła się** z 27 w 2020 r. do 19 w 2024 r. Ograniczanie opieki instytucjonalnej jest zgodne z polityką krajową, ale równocześnie oznacza, że coraz większa część ciężaru opieki spoczywa na bliskich seniorów.
- Koszt pobytu całkowitego w DPS w 2024 r. (5465–6439 zł miesięcznie) jest wielokrotnie wyższy niż koszt usług środowiskowych (ok. 1220 zł miesięcznie/osoba), jednak w praktyce wymagają one współpracy i aktywnego udziału rodzin w procesie opieki.
- W 2024 r. z usług środowiskowych skorzystało 115 seniorów (93 w usługach opiekuńczych, 20 w teleopiece, 1 w asyście). **Skala ta jest niewystarczająca** wobec ponad 3 tys. mieszkańców w wieku 60+, co oznacza, że w wielu przypadkach opieka pozostaje zadaniem wyłącznie rodzin i sąsiedztwa.
- Gospodarstwa domowe z osobami 60+ stanowią 28,8% wszystkich gospodarstw w gminie (2021). Duża część z nich to gospodarstwa jedno- lub dwuosobowe, w których małżonek lub dorosłe dzieci są jedynymi opiekunami. Potwierdza to ogólnopolską diagnozę, **że samotność i niewielkie sieci wsparcia rodzinnego** nasilają ryzyko wykluczenia.
- **70** samotnych seniorów w 2024 r. korzystało z pomocy finansowej MGOPS, co wskazuje na ubóstwo i brak wsparcia bliskich. Rodziny, które angażują się w opiekę, często również **doświadczają trudności finansowych i przeciążenia**, wynikających z łączenia obowiązków zawodowych i opiekuńczych.

- Zasoby lokalne (mieszkania wspomagane, pielęgniarstwo środowiskowe, UTW, NGO) są istotnym wsparciem, ale ich **działalność nie pokrywa wszystkich potrzeb rodzin i opiekunów**. Brakuje mechanizmów integrujących te zasoby w spójny system wspierający.
- Ogólnopolskie badania podkreślają, że opieka wytnieniowa, transport, rehabilitacja domowa i poradnictwo psychologiczne są kluczowymi potrzebami seniorów i ich rodzin. W Ornece usługi te są realizowane w ograniczonym zakresie, co pogłębia obciążenie opiekunów.

POTRZEBY W OBSZARZE USŁUG SENIORALNYCH

1. Wprowadzenie systematycznej identyfikacji potrzeb seniorów oraz monitoringu sytuacji osób starszych, wykorzystywanych do planowania i aktualizacji oferty usług społecznych.

Uzasadnienie: stałe rozpoznawanie potrzeb oraz analiza danych demograficznych i społecznych umożliwiają wczesne uruchamianie wsparcia, zapobieganie kryzysom oraz dostosowywanie usług do zmieniającej się struktury ludności.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

2. Stworzenie jednolitego lokalnego „koszyka usług senioralnych”, obejmującego opiekę domową, rehabilitację, teleopiekę, wsparcie asystenckie oraz pomoc psychologiczną.

Uzasadnienie: integracja usług ułatwi seniorom i rodzinom korzystanie z pomocy oraz ograniczy rozproszenie i dublowanie form wsparcia.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

3. Rozszerzenie skali usług opiekuńczych, szczególnie dla osób w wieku 75+.

Uzasadnienie: zwiększenie dostępności codziennego wsparcia ograniczy przeciążenie rodzin i opiekunów nieformalnych.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

4. Zwiększenie dostępności rehabilitacji i fizjoterapii środowiskowej, w tym domowej.

Uzasadnienie: poprawa sprawności seniorów pozwala opóźnić proces niesamodzielności oraz zmniejszać zapotrzebowanie na opiekę instytucjonalną.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

5. Rozwój teleopieki i usług cyfrowych (opaski SOS, monitoring, konsultacje zdalne) oraz zwiększenie liczby użytkowników do co najmniej 25 osób.

Uzasadnienie: rozwiązania te zwiększają bezpieczeństwo seniorów i wspierają rodziny w sprawowaniu opieki.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

6. Rozwój usług asystenckich do poziomu około 36 osób objętych wsparciem.
Uzasadnienie: asystencja wspiera samodzielność seniorów i ogranicza konieczność stałego zaangażowania rodzin.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

7. Zapewnienie lepszego wykorzystania zasobów gminnych w zakresie transportu, rozwój asysty transportowej oraz mobilnych form świadczenia usług na obszarach wiejskich, a także organizacja celowych wyjazdów seniorów.

Uzasadnienie: działania te zwiększają dostępność usług społecznych, zdrowotnych i aktywizacyjnych dla seniorów z terenów oddalonych od centrum gminy.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

8. Wprowadzenie i upowszechnienie opieki wytchnieniowej (diennej oraz krótkoterminowej całodobowej).

Uzasadnienie: umożliwia opiekunom nieformalnym regenerację i zapobiega wypaleniu opiekunów.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

9. Rozwój i sieciowanie oferty dziennej (UTW, mikro kluby w sołectwach) oraz działań profilaktycznych i edukacyjnych w zakresie zdrowego starzenia się i zapobiegania niesamodzielności.

Uzasadnienie: aktywizacja i profilaktyka ograniczają izolację społeczną, poprawiają kondycję psychofizyczną seniorów i zmniejszają zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze.

10. Utrzymanie istniejących mieszkań wspomaganych oraz rozwój krótkoterminowych form pobytu wspieranego.

Uzasadnienie: formy te stanowią środowiskową alternatywę dla opieki instytucjonalnej i odciążają rodziny.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

11. Wzmocnienie współpracy usług społecznych z ochroną zdrowia (POZ, pielęgniarki środowiskowe, fizjoterapeuci).

Uzasadnienie: integracja działań poprawia ciągłość opieki i ogranicza konieczność samodzielnego koordynowania wsparcia przez seniorów i ich bliskich.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

12. Rozwój wolontariatu sąsiedzkiego i międzypokoleniowego.

Uzasadnienie: wolontariat uzupełnia system usług i wzmacnia lokalne sieci wsparcia.

13. Zwiększenie liczby opiekunów środowiskowych oraz pielęgniarek środowiskowych.

Uzasadnienie: starzenie się populacji powoduje wzrost zapotrzebowania na kadry opiekuńcze.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

14. Zatrudnienie psychologów i terapeutów do pracy z seniorami oraz ich rodzinami.

Uzasadnienie: wsparcie psychologiczne odpowiada na rosnące problemy samotności, depresji i przeciążenia opiekunów.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

15. Stałe podnoszenie kwalifikacji kadr opiekuńczych i socjalnych.

Uzasadnienie: rozwój kompetencji kadr przekłada się bezpośrednio na jakość i skuteczność usług.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

16. Wzmocnienie roli Gminnej Rady Seniorów oraz aktualizacja Orneckiej Karty Seniora.

Uzasadnienie: zwiększa udział seniorów w kształtowaniu lokalnej polityki senioralnej.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

17. Upowszechnienie ogólnopolskich telefonów wsparcia dla osób starszych i samotnych.

Uzasadnienie: zapewnia łatwy dostęp do wsparcia emocjonalnego i informacyjnego, w tym:

– 800 012 005 – Telefon Pogadania (11:00–20:00),

– 12 333 70 88 – „Dobre Słowa – telefon dla seniorów” (10:00–12:00 oraz 17:00–19:00).

1.2 DIAGNOZA I POTRZEBY W OBSZARZE WSPARCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Osoby niesamodzielne i z niepełnosprawnościami wymagają długofalowego wsparcia, które wspiera ich samodzielność i równocześnie odciąża rodziny.

Według Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań w 2021 r. liczba osób niepełnosprawnych na terenie gminy wyniosła **1 544** co stanowiło **13,84%** ogólnej populacji mieszkańców gminy.

Wykres N1: Liczba osób z niepełnosprawnością w 2021 roku

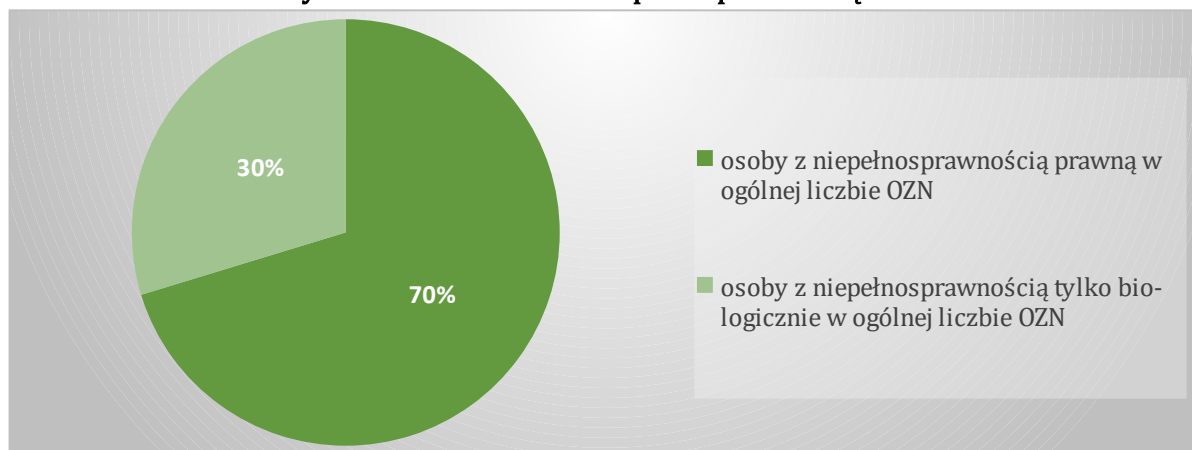


Tabela N1: Liczba osób z niepełnosprawnością w 2021 roku

Osoby z niepełnosprawnością razem	Osoby z niepełnosprawnością prawną	Osoby z niepełnosprawnością tylko biologicznie
1544	1085	459
13,84% ogółu mieszkańców	9,7%	4,14%

Dane: Główny Urząd Statystyczny - Narodowy Spis Powszechny 2021

Wykres N2: Liczba osób skierowana do DPS dla osób z niepełnosprawnością intelektualną



Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornećce

Tabela N3: Miesięczny koszt utrzymania mieszkańca DPS dla osób z niepełnosprawnością intelektualną w 2024 roku

Wyszczególnienie	Koszt
DPS Grazymy	6.898,00
DPS Węgorzewo	6.172,00

Dane: opracowanie własne, dzienniki urzędowe województwa warmińsko-mazurskiego w sprawie ustalenia średnio miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w domach pomocy społecznej

Tabela N4: Koszty pobytu w mieszkaniach wspomaganych

Kwota w roku 2024 (koszty bieżące)	Ilość osób objętych wsparciem	Ilość miesięcy udzielonego wsparcia	Średnia kwota na 1 mieszkańca	Liczba mieszkań/miejsc wspomaganych
753 518,88	17(narastająco) jednocześnie przebywało max 15 osób	12	4 186,22	2/14

Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Orneście

Tabela N5: Usługi opiekuńcze w 2024 roku

Usługi opiekuńcze przyznane:					
z powodu długotrwałej choroby		z powodu niepełnosprawności		Specjalistyczne usługi opiekuńcze	
Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia	Liczba świadczeń	Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia	Liczba świadczeń	Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia	Liczba świadczeń
52	16 940	41	20 998	0	0

Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Orneście, OZPS za lata 2020-2024

Tabela N6: Wsparcie usługowe środowiskowe osób z niepełnosprawnością i ich rodzin w 2024 r

Usługi	Liczba osób	Koszt miesiąc/osoba w zł	Koszt rok w zł
Usługi asystenckie (A00zN)	17	1 860,73	284 691,71
Teleopieka lub e-opieka	20 (te same osoby co w Tabeli S6 seniorzy)	714,34	8572,08
Rehabilitacja społeczna WTZ w Henrykowie	35	3 120, 00	1.310,400
Rehabilitacja społeczna WTZ w Orneście	30	3 120,00	1 123 200,00
Rehabilitacja społeczna w ŚDS	45	I-VII=2250,40 VIII-X=2483,20 XI-XII=2560,84	1 322 273,55
Razem	127	Średnio 2 301	2 740 047,74

Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Orneście, OZPS za lata 2020-2024

USŁUGI SKIEROWANE DO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I ICH RODZIN

- **asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie
- **czasowy pobyt całodobowy** - mieszkania wspomagane przy MGOPS w Ornecie, Dom Opieki im. Sióstr Męczenniczek z Ornety, porozumienie międzygminne gmina Orneta z gminą Dobre Miasto o możliwości kierowania do RDPS
- **diagnostyka i pomoc medyczna** - Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ): „Świat Zdrowia” Centrum Medyczne, NZOZ Zdrowie Krzysztof Kasica
- **diagnozowanie, orzekanie o kształceniu specjalnym, diagnozy SI, diagnozy autyzmu/Aspergera diagnozy WWR** - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornecie, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz
- **domowa opieka hospicyjna** - Hospicjum Domowe w Lidzbarku Warmińskim
- **doradca zawodowy dla OzN** - Filia w Ornecie Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie – KLUB INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
- **dzienny pobyt w Środowiskowym Domu Samopomocy** - ŚDS w Henrykowie, gm. Orneta
- **edukacja rodziców, rodzin, opiekunów** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie, Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornecie, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz, Przyjazne Centrum Promyk w Ornecie
- **edukacja specjalna** - Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Lidzbarku Warmińskim, w Szymanowie, w Miłakowie, w Lidzbarku Warmińskim, integracyjne grupy w przedszkolu i szkołach
- **grupy wsparcia dla rodziców** - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie
- **interwencja kryzysowa, pomoc psychologiczna terapeutyczna** - Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób Doświadczających Przemocy Domowej, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornecie, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz, Psychologiczne Centrum Rozwoju Anna Mackiewicz w Ornecie, Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie, gm. Orneta
- **konsultacje i poradnictwo prawne** - Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób Doświadczających Przemocy Domowej, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie, Starostwo Powiatowe w Lidzbarku Warmińskim - usługa realizowana w gminie Orneta
- **organizacja czasu wolnego** - Integracyjny Klub Sportowy „Smok” w Ornecie, Centrum Kultury i Biblioteka Miejska w Ornecie

- **pomoc żywnościowa** - FEPŻ Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **praca socjalna** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **przygotowanie zawodowe** - Filia w Ornece Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim, Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornece, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece- Klub Integracji Społecznej, Psychologiczne Centrum Rozwoju Anna Mackiewicz w Ornece
- **rehabilitacja medyczna** - Caritas Archidiecezji Warmińskiej – Ośrodek w Lidzbarku Warmińskim, Zakład Rehabilitacji Leczniczej "Vitareh", Centrum Rehabilitacji "Ada"
- **rehabilitacja społeczna i zawodowa** - Warsztat Terapii Zajęciowej przy Orneckim Stowarzyszeniu Wspierania Osób Niepełnosprawnych - dla uczestników, Warsztat Terapii Zajęciowej w Henrykowie - dla uczestników, Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie, gm. Orneta - dla uczestników
- **szkolenia** - Ornecka Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornece, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz
- **teleopieka** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **terapia pedagogiczna, psychologiczna, logopedyczna, dla dzieci wykazujących trudności, ale nie mają orzeczeń** -Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece, usługi Dorota Krasieńska, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz
- **terapia SI, terapia dla dzieci z autyzmem** - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece, biofeedback- Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz, Przyjazne Centrum Promyk
- **usługi opiekuńcze** - Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornece
- **wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego** - Stacja Socjalna Johannitów przy Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ornece

WNIOSKI OBSZARU USŁUG DEINSTYTUCJONALIZACJI SENIORÓW

WNIOSKI OBSZARU

- Na terenie gminy Orneta mieszka 1544 osób z niepełnosprawnościami (13,84% mieszkańców), co odpowiada średniej krajowej. Oznacza to, że **wsparcia wymaga co ósmy** mieszkaniec gminy, a pośrednio również ich rodziny i opiekunowie.
- **Liczba skierowań osób z niepełnosprawnością intelektualną do domów pomocy społecznej jest znikoma** (1 przypadek w 2022 r.), co świadczy o utrzymywaniu większości osób z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym. Potwierdza to ogólnopolskie badania, zgodnie z którymi to rodziny i bliscy ponoszą główny ciężar opieki.

- Koszty utrzymania mieszkańca DPS dla osób z niepełnosprawnościami w 2024 r. (6172–6898 zł miesięcznie) są **znacznie wyższe niż koszty usług środowiskowych** (np. asysta – 1860 zł/mies., teleopieka – 714 zł/mies.), co potwierdza większą efektywność finansową oraz znaczenie rodzin w podtrzymywaniu opieki domowej.
- W 2024 r. 17 osób korzystało z usług asystenta osobistego, a 20 z teleopieki. **Skala ta jest niewystarczająca wobec liczby 1544 osób z niepełnosprawnościami.** Niedobór tych usług powoduje przeciążenie rodzin, które często samodzielnie wykonują zadania opiekuńcze, transportowe i organizacyjne.
- **Usługi opiekuńcze objęły 93 osoby** (52 z powodu choroby przewlekłej i 41 z powodu niepełnosprawności), jednak brak specjalistycznych usług opiekuńczych dla OzN z zaburzeniami psychicznymi stanowi lukę w systemie. W efekcie rodziny są zmuszone samodzielnie poszukiwać wsparcia.
- Osoby z niepełnosprawnościami i ich rodziny zgłaszają deficyty w dostępie do opieki wytchnieniowej, poradnictwa psychologicznego, transportu oraz rehabilitacji domowej.
- W regionie warmińsko-mazurskim utrzymuje się niski poziom zatrudnienia OzN oraz niewystarczające wsparcie dla rodzin w godzeniu pracy zawodowej z opieką. Jest to bariera systemowa, wpływająca na jakość życia całych rodzin.

POTRZEBY W OBSZARZE USŁUG DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI, ICH RODZIN, OPIEKUNÓW

1. Wprowadzenie systematycznej identyfikacji potrzeb osób z niepełnosprawnościami, oceny funkcjonalnej oraz monitoringu ich sytuacji, wykorzystywanych do planowania i aktualizacji oferty usług społecznych.

Uzasadnienie: systematyczne rozpoznawanie potrzeb jest warunkiem rozwoju adekwatnych usług środowiskowych i wczesnego reagowania na pogłębiającą się niesamodzielność. *(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)*

2. Stworzenie jednolitego lokalnego „koszyka usług środowiskowych” dla osób z niepełnosprawnościami, obejmującego opiekę domową, rehabilitację środowiskową, teleopiekę, wsparcie asystenckie oraz pomoc psychologiczną.

Uzasadnienie: spójny koszyk usług umożliwi zapewnienie ciągłości wsparcia i ograniczy konieczność korzystania z opieki instytucjonalnej.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

3. Utrzymanie i rozwój usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania.

Uzasadnienie: zapewnienie ciągłości oraz dalsze dostosowywanie usług do rosnących potrzeb

mieszkańców jest kluczowe dla pozostawania osób z niepełnosprawnościami w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

4. Zwiększenie dostępności rehabilitacji i fizjoterapii środowiskowej, w tym domowej.

Uzasadnienie: rozwój rehabilitacji środowiskowej pozwala podtrzymywać sprawność i samodzielność osób z niepełnosprawnościami.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

5. Rozwój teleopieki i usług cyfrowych (opaski SOS, monitoring, konsultacje zdalne).

Uzasadnienie: narzędzia cyfrowe zwiększają bezpieczeństwo osób niesamodzielnych i wspierają rodziny w sprawowaniu opieki.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

6. Rozwój usług asystenckich dla osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększenie liczby asystentów osobistych.

Uzasadnienie: asystencja umożliwia osobom z niepełnosprawnościami bardziej samodzielne funkcjonowanie oraz odciąża rodziny.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

7. Zapewnienie lepszego wykorzystania zasobów gminnych w zakresie transportu, rozwój asysty transportowej oraz mobilnych form świadczenia usług na obszarach wiejskich.

Uzasadnienie: poprawa dostępności transportu i usług mobilnych umożliwi korzystanie z rehabilitacji, placówek dziennych i wsparcia specjalistycznego.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

8. Wprowadzenie i upowszechnienie opieki wytchnieniowej (diennej oraz krótkoterminowej całodobowej) dla osób z niepełnosprawnościami, ich rodzin oraz rodziców dzieci z niepełnosprawnościami.

Uzasadnienie: opieka wytchnieniowa zapobiega przeciążeniu opiekunów i zwiększa trwałość opieki domowej.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

9. Utrzymanie istniejących mieszkań wspomaganych.

Uzasadnienie: formy te stanowią środowiskową alternatywę dla opieki instytucjonalnej i sprzyjają usamodzielnianiu.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

10. Rozwój i sieciowanie oferty dziennej dla osób z niepełnosprawnościami (ŚDS, WTZ, zajęcia aktywizacyjne, mobilne formy wsparcia).

Uzasadnienie: placówki i formy dzienne wspierają rehabilitację społeczną i zawodową oraz odciążają rodziny.

11. Wzmocnienie koordynacji usług społecznych, zdrowotnych i edukacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami we współpracy z PCPR, WTZ, ŚDS, placówkami ochrony zdrowia i organizacjami pozarządowymi.

Uzasadnienie: koordynacja zwiększa skuteczność i komplementarność wsparcia.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

12. Zwiększenie dostępności wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin.

Uzasadnienie: wsparcie psychologiczne jest niezbędne dla utrzymania stabilności funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

13. Rozwój grup wsparcia oraz poradnictwa dla rodziców i opiekunów.

Uzasadnienie: wzmocnianie kompetencji opiekuńczych sprzyja utrzymaniu opieki w środowisku domowym.

14. Rozwój programów aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnościami, realizowanych równoległe z działaniami wspierającymi ich rodziny.

Uzasadnienie: aktywizacja OzN wymaga komplementarnego wsparcia całych rodzin.

15. Stałe podnoszenie kwalifikacji kadr opiekuńczych, asystenckich i specjalistycznych pracujących z osobami z niepełnosprawnościami.

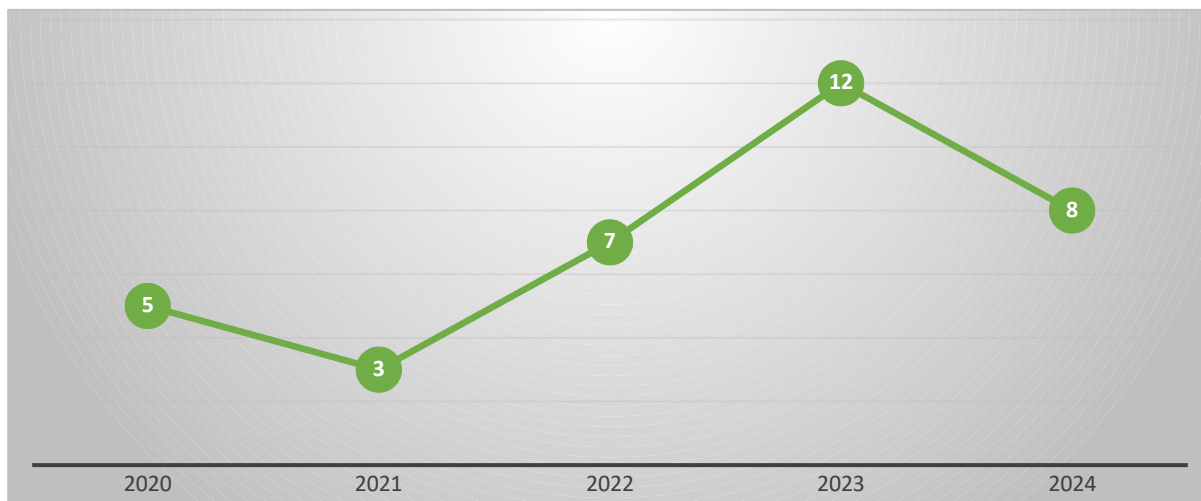
Uzasadnienie: rozwój kompetencji kadr warunkuje jakość i dostępność usług środowiskowych.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)

1.3 DIAGNOZA I POTRZEBY W OBSZARZE WSPARCIA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI I ZAGROŻONYCH BEZDOMNOŚCIĄ

Bezdomność to złożone zjawisko społeczne, wymagające nie tylko schronienia, lecz także kompleksowego wsparcia w powrocie do samodzielności.

Wykres B1: Osoby bezdomne w placówkach stacjonarnych (noclegownie)



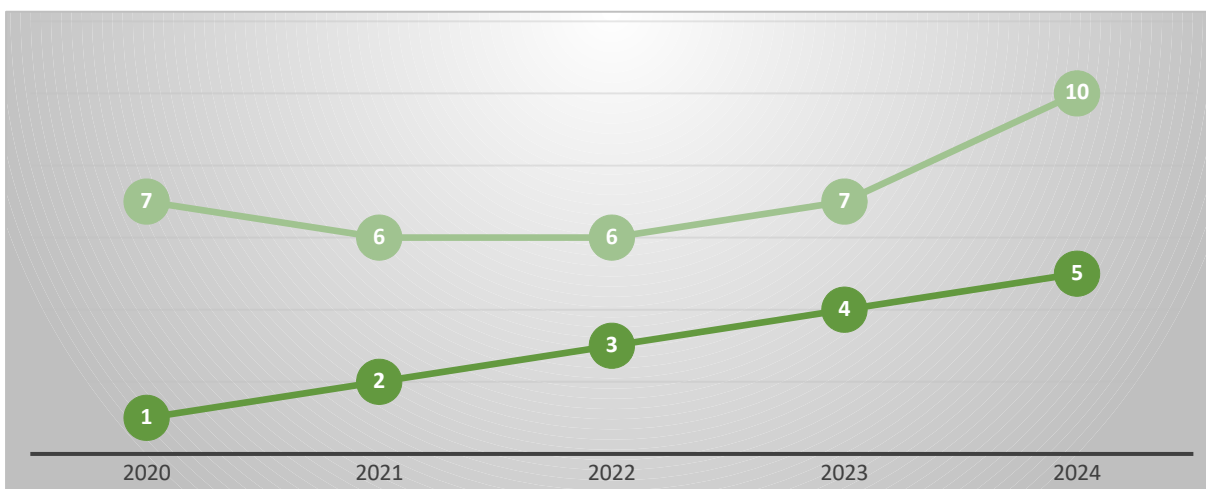
Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornece, OZPS za lata 2020-2024

Tabela B2: Osoby bezdomne wg KMZ

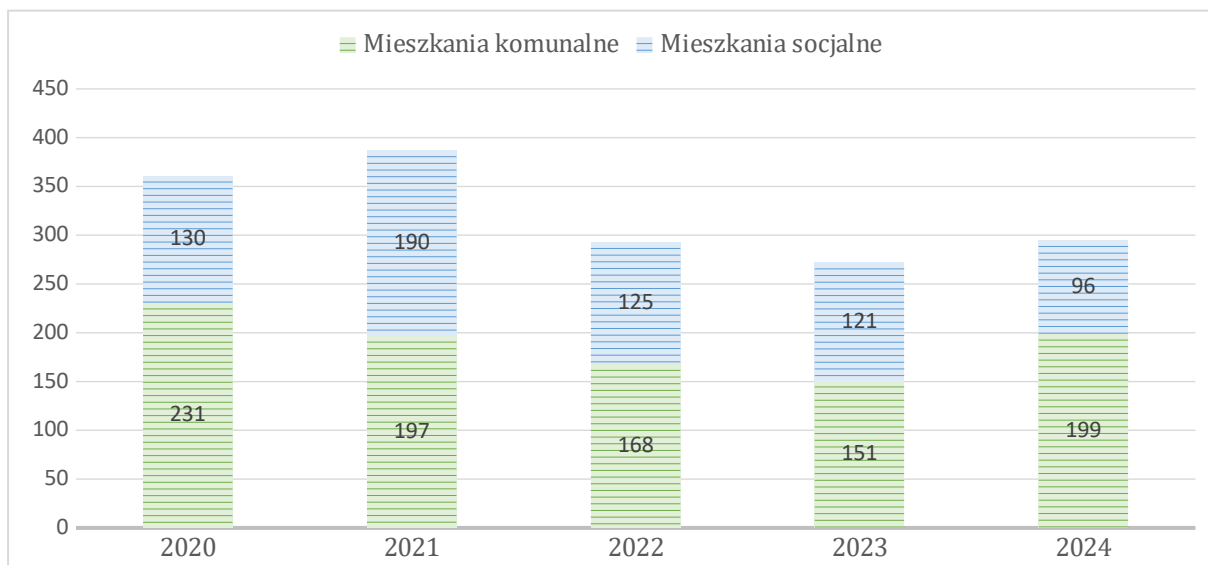
Liczba zgłoszeń naniesionych na Krajową Mapę Zagrożeń Bezpieczeństwa z kategorii „osoba bezdomna wymagająca pomocy”					
Okres	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba	0	1	0	0	1

Dane: Komisariat Policji w Ornece

Wykres B2: Szacunkowa liczba osób bezdomnych i nieporadnych życiowo zagrożonych wychłodzeniem znajdujących się na terenie działania Komisariatu Policji w Ornece



Wykres B3: Liczba mieszkań komunalnych i socjalnych



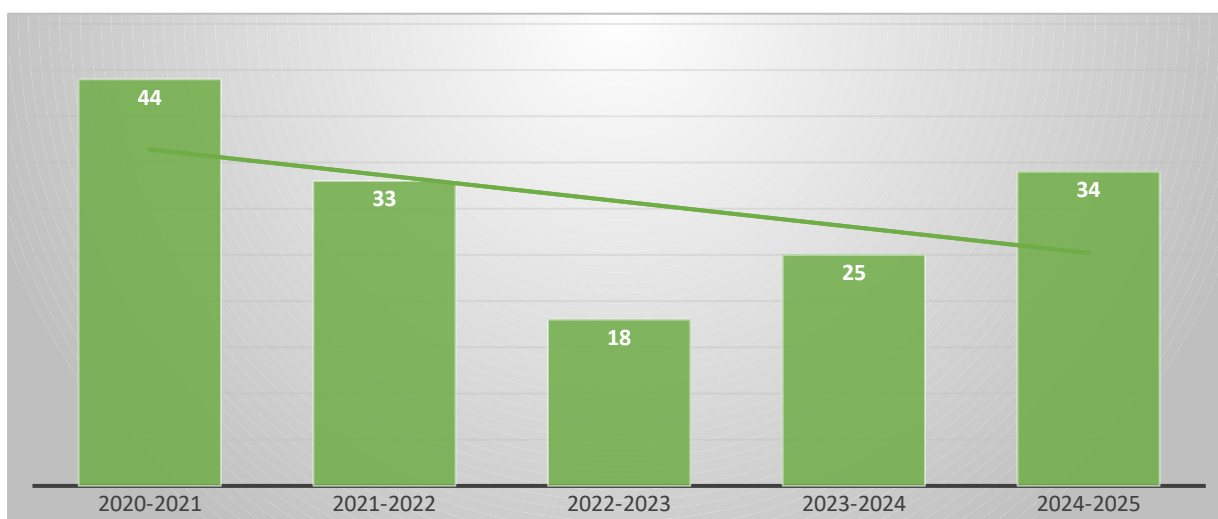
Dane: opracowanie własne Urzędu Miejskiego w Ornećce

Tabela B4: Liczba wniosków złożonych na mieszkania z zasobów gminy

Wyszczególnienie Liczba/rok	2020	2021	2022	2023	2024
	11	17	7	8	3

Dane: opracowanie własne Urzędu Miejskiego w Ornećce

Wykres B5: Działania Policji



Dane: Komisariat Policji w Ornećce

Tabela B6: Koszty zapewnienia schronienia osobom bezdomnym z terenu Gminy

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
	46 633	80 952,13	137 163,62	115 130,55	217 030,84
Liczba osób przebywających w placówkach wsparcia osób bezdomnych	5	6	7	12	8

Dane: opracowanie własne, sprawozdania MGOPS w Ornećce, OZPS za lata 2020-2024

USŁUGI SKIEROWANE DO OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI

- **czasowe schronienie w noclegowni** – noclegownia Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornećce lub kierowanie do schronisk
- **diagnostyka i pomoc medyczna** - Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ):
“Świat Zdrowia” Centrum Medyczne, NZOZ Zdrowie Krzysztof Kasica
- **interwencja kryzysowa, pomoc psychologiczna, terapeutyczna** - Punkt Informacyjno-Konsultacyjny dla Osób Doświadczających Przemocy Domowej, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornećce, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornećce
- **konsultacje i poradnictwo prawne** - Punkt Informacyjno - Konsultacyjny dla Osób Doświadczających Przemocy Domowej, Nieodpłatna pomoc prawna i obywatelska – filia Starostwa Powiatowego w Ornećce, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornećce
- **motywowanie do leczenia, konsultacje** -Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornećce, współzależnienia - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornećce- psycholog, terapeuta, Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim
- **pomoc żywnościowa** - FEPŻ , Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornećce
- **poradnictwo pracy** - Filia w Ornećce Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim, Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornećce, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornećce - KLUB INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
- **praca socjalna** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornećce
- **rehabilitacja medyczna** - Caritas Archidiecezji Warmińskiej – Ośrodek w Lidzbarku Warmińskim, Zakład Rehabilitacji Leczniczej "Vitareh", Centrum Rehabilitacji "Ada"

- **rehabilitacja społeczna i zawodowa** - Warsztat Terapii Zajęciowej przy Orneckim Stowarzyszeniu Wspierania Osób Niepełnosprawnych, Warsztat Terapii Zajęciowej w Henrykowie, Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie, gm. Orneta
- **terapia uzależnień** - Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Lidzbarku Warmińskim, Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim
- kierowanie do schronisk z usługami opiekuńczymi na terenie Polski - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego** - Stacja Socjalna Johannitów przy Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ornece

WNIOSKI OBSZARU

- W gminie Orneta liczba osób doświadczających bezdomności pozostaje relatywnie niska, jednak zjawisko to jest obecne i ma charakter **ukrytej bezdomności** – osoby korzystają z doraźnej pomocy MGOPS, noclegowni i schronisk poza gminą.
- W latach 2020–2024 MGOPS odnotowywał rocznie **kilkanaście osób w kryzysie bezdomności**, najczęściej mężczyzn w wieku 40–60 lat, często zmagających się z uzależnieniami, problemami zdrowotnymi lub po wyjściu z zakładów karnych. Struktura ta jest zbieżna z tendencjami krajowymi – bezdomność w Polsce dotyczy głównie mężczyzn w średnim wieku, często z wielokrotnymi wykluczeniami.
- Wsparcie lokalne obejmuje przede wszystkim świadczenia pieniężne, pracę socjalną, doraźną pomoc rzeczową i kierowania do placówek całodobowych (noclegowni, schronisk). Wsparcie koncentruje się na zabezpieczaniu podstawowych potrzeb, przy braku rozbudowanej oferty reintegracyjnej i prewencyjnej.
- Brak jest usług profilaktycznych i środowiskowych skierowanych do osób zagrożonych bezdomnością (np. programów aktywizacji zawodowej, mieszkań treningowych czy mieszkań wspomaganych). Osoby wychodzące z kryzysu pozostają zależne od schronisk i noclegowni.
- **Koszty usług całodobowych** są znacząco wyższe niż środowiskowych:
 - pobyt w schronisku lub noclegowni to koszt ok. **3,5–4,5 tys. zł miesięcznie** na osobę,
 - pobyt w hostelu readaptacyjnym lub mieszkaniu treningowym to ok. **1,5–2 tys. zł miesięcznie**, programy aktywizacji społeczno-zawodowej w środowisku (warsztaty, doradztwo, streetworking) to koszt średnio **500–1000 zł miesięcznie** na osobę.
- Porównanie to potwierdza, że rozwój lokalnych usług środowiskowych (mieszkań wspomaganych, aktywizacji zawodowej) jest nie tylko bardziej efektywny społecznie, ale też ekonomicznie – zgodnie z rekomendacjami ogólnopolskimi i regionalnym

1. Wprowadzenie systematycznej identyfikacji potrzeb osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością, wraz z monitoringiem ich sytuacji, wykorzystywanych do planowania i aktualizacji oferty usług społecznych.

Uzasadnienie: stała diagnoza umożliwia wczesne reagowanie na zagrożenie utratą mieszkania, planowanie skutecznych interwencji oraz ograniczanie długotrwałej zależności od pomocy instytucjonalnej.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

2. Stworzenie jednolitego lokalnego „koszyka usług środowiskowych” dla osób w kryzysie bezdomności, obejmującego pracę socjalną, wsparcie psychologiczne, terapię uzależnień, poradnictwo prawne, indywidualne usługi wsparcia w środowisku, aktywizację społeczno-zawodową oraz wsparcie mieszkaniowe.

Uzasadnienie: spójny koszyk usług pozwala na kompleksowe i ciągłe wsparcie osób w procesie wychodzenia z bezdomności oraz zwiększa efektywność działań pomocowych.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

3. Zwiększenie dostępności mieszkań socjalnych w gminie dla osób o niskich dochodach wychodzących z kryzysu bezdomności.

Uzasadnienie: dostęp do stabilnego mieszkania jest podstawowym warunkiem reintegracji społecznej i ograniczenia korzystania z kosztownych form opieki instytucjonalnej.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

4. Rozwój indywidualnych usług wsparcia w środowisku, skierowanych do osób pozostających poza systemem instytucjonalnym.

Uzasadnienie: indywidualne formy wsparcia umożliwiają dotarcie do osób unikających kontaktu z instytucjami oraz zapewniają elastyczną pomoc dostosowaną do aktualnej sytuacji życiowej.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

5. Rozwój wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla osób w kryzysie bezdomności oraz członków ich rodzin.

Uzasadnienie: problemy zdrowia psychicznego i uzależnienia są jedną z głównych przyczyn utrzymywania się bezdomności i wymagają długofalowego wsparcia.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

6. Rozwój programów reintegracji społecznej i zawodowej osób w kryzysie bezdomności, realizowanych we współpracy z Klubem Integracji Społecznej, podmiotami ekonomii społecznej oraz lokalnymi pracodawcami.

Uzasadnienie: aktywizacja zawodowa zwiększa samodzielność ekonomiczną i zmniejsza ryzyko powrotu do bezdomności.

7. Wprowadzenie działań prewencyjnych skierowanych do osób zagrożonych bezdomnością, obejmujących wsparcie finansowe, prawne, mediacyjne oraz poradnictwo mieszkaniowe.

Uzasadnienie: wczesna pomoc może zapobiegać eskmisjom i eskalacji kryzysów życiowych prowadzących do utraty mieszkania.

8. Wzmocnienie koordynacji działań MGOPS, organizacji pozarządowych, służby zdrowia oraz instytucji rynku pracy w zakresie wsparcia osób w kryzysie bezdomności.

Uzasadnienie: skuteczna pomoc wymaga spójnej, międzysektorowej sieci wsparcia oraz jasno określonych ról i procedur współpracy.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

9. Stałe podnoszenie kwalifikacji i wzmacnianie kadr pracujących z osobami w kryzysie bezdomności.

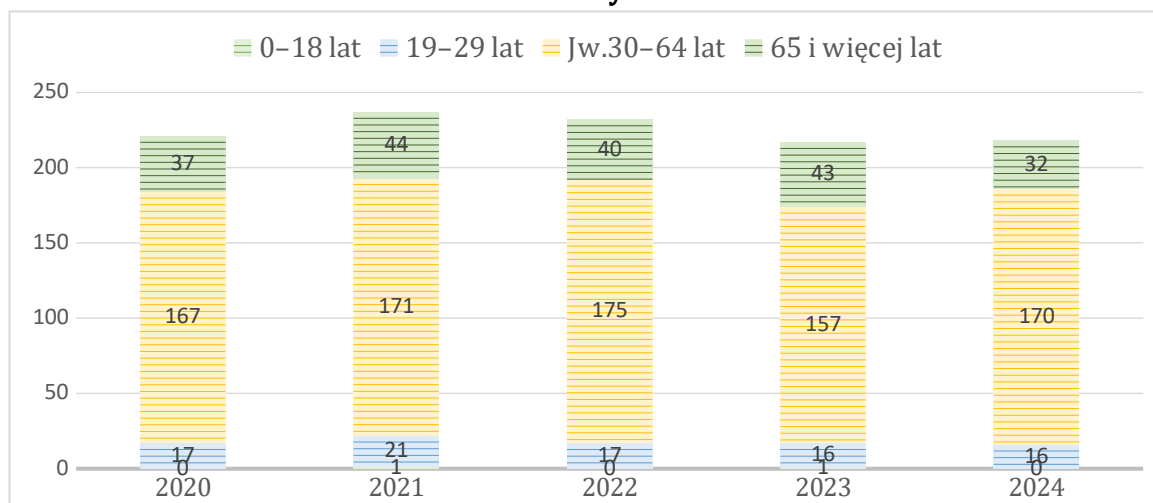
Uzasadnienie: dostępność stabilnych i kompetentnych kadr jest warunkiem skutecznego rozwoju usług środowiskowych i realizacji procesu deinstytucjonalizacji.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

1.4. DIAGNOZA I POTRZEBY W OBSZARZE WSPARCIA OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Rosnąca liczba osób zmagających się z problemami zdrowia psychicznego wymaga dostępu do usług blisko miejsca zamieszkania, rozwijania sieci wsparcia środowiskowego, aby ograniczać izolację społeczną i zmniejszać liczbę hospitalizacji psychiatrycznych.

Wykres Z1: Osoby z zaburzeniami psychicznymi z terenu gminy leczone na poziomie powiatu lidzbarskiego. Leczone w Poradniach Zdrowia Psychicznego², ośrodkach, szpitalach i oddziałach dziennych



Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba/rok	221	237	232	217	218
Leczeni ogółem	221	237	232	217	218

Dane: System statystyki w ochronie zdrowia - Sprawozdanie MZ 15

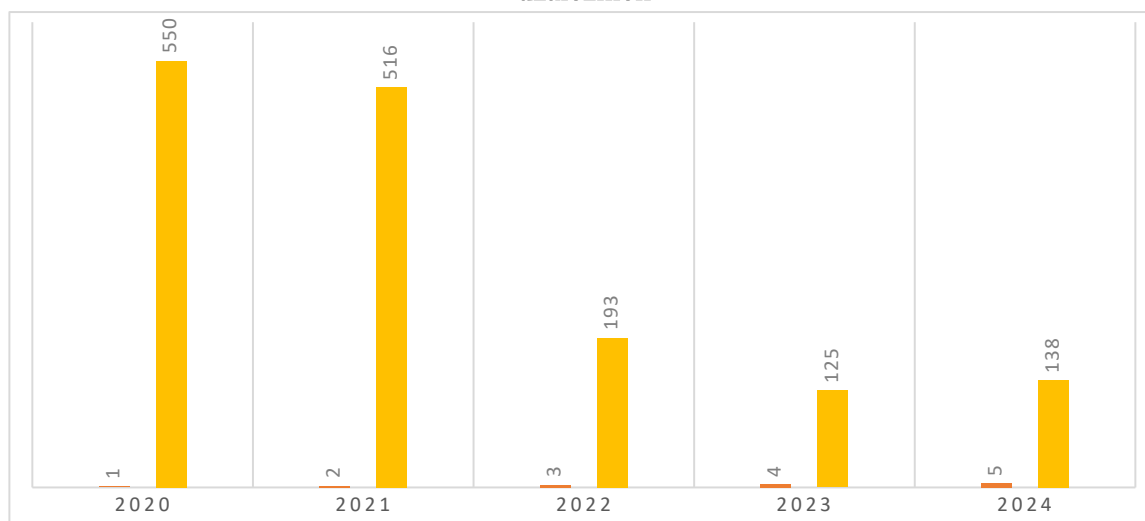
Wykres Z2: Osoby z terenu gminy Orneta objęte wsparciem w poradniach psychologicznych



Dane: System statystyki w ochronie zdrowia - Sprawozdanie MZ-15

² System statystyki w ochronie zdrowia - Sprawozdanie MZ-15

Wykres Z3: Osoby z terenu powiatu lidzbarskiego objęte wsparciem w poradniach leczenia uzależnień



Dane: System statystyki w ochronie zdrowia - Sprawozdanie MZ-15

Tabela Z4: Liczba osób skierowana do DPS dla osób z zaburzeniami psychicznymi (z Tabeli 1)

Wyszczególnienie Liczba/rok %	2020		2021		2022		2023		2024	
	Ogół	W tym z ZP	Ogół	W tym z ZP	Ogół	W tym z ZP	Ogół	W tym z ZP	Ogół	W tym z ZP
	0	0	1	1	2	2	1	1	2	2
	0		1		2		1		2	

Dane: opracowanie własne Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Tabela Z5: Koszty pobytu w mieszkaniach wspomaganych

Kwota w roku 2024 (koszty bieżące)	Ilość osób objętych wsparciem	Ilość miesięcy udzielonego wsparcia	Średnia kwota na 1 mieszkańca	Liczba mieszkań wspomaganych
usł. opiek.: 528 905,00 dyżury nocne: 216 611,20 ekspl. i remont.: 8 002,95 RAZEM: 753 518,88	4 osoby w kryzysie zdrowia psychicznego (łącznie narastająco 17 osób w mieszkaniach wspomaganych w 2024)	12	753 518,88 : 15 osób : 12 m-cy = 4 186,22 przy odliczeniu kwoty 48 036,66 zł z Programu Opieka 75+, koszt gminy na 1 mieszkańca wynosi 3 919,35 zł	2

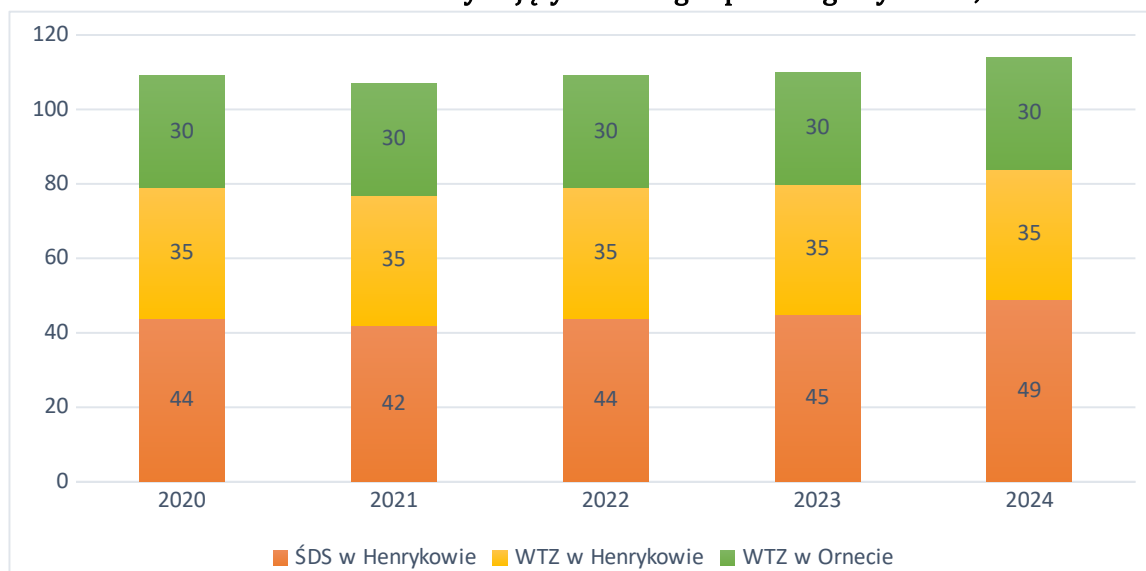
Dane: opracowanie własne Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Tabela Z6 : Miesięczny koszt utrzymania mieszkańca DPS dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2024 roku

Wyszczególnienie	Koszt
DPS Kamińsk	7.059,00
DPS Olsztynek	5.564,00
DPS Sztylak	4.993,09
DPS Uzdowo	6.400,00

Dane: opracowanie własne, dzienniki urzędowe województwa warmińsko-mazurskiego w sprawie ustalenia średnio miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca w domach pomocy społecznej

Tabela Z7: Liczba osób korzystających z usług w poszczególnych ŚDS, WTZ



Dane: opracowanie własne Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

Tabela Z8: Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba osób, którym przyznano decyzją świadczenia	7	7	brak realizacji SUO	brak realizacji SUO	brak realizacji SUO
Liczba świadczeń	378	202	0	0	0
Kwota świadczeń w zł	13 086,12	8 322,40	0	0	0

Dane: OZPS z lat 2020-2024, opracowanie własne Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej

USŁUGI SKIEROWANE DO OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO I ICH RODZIN

- **ambulatoryjne konsultacje psychiatryczne** - Poradnia w Lidzbarku Warmińskim, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece
- **asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **diagnostyka i pomoc medyczna** - Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ): "Świat Zdrowia" Centrum Medyczne, NZOZ Zdrowie Krzysztof Kasica
- **dzienna rehabilitacja** - Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie, gm. Orneta, Warsztat Terapii Zajęciowej przy Orneckim Stowarzyszeniu Wspierania Osób Niepełnosprawnych
- **grupy AA, Al-anon**
- **interwencja kryzysowa** - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **motywowanie i konsultacje** - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece
- **pomoc żywnościowa** - FEPŻ - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **poradnictwo pracy** - Filia w Ornece Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim, Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornece, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece - KLUB INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
- **poradnictwo psychologa** - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece, Psychologiczne Centrum Rozwoju Anna Mackiewicz w Ornece, Warsztat Terapii Zajęciowej przy Orneckim Stowarzyszeniu Wspierania Osób Niepełnosprawnych, ŚDS w Henrykowie - dla uczestników
- **praca socjalna** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **rehabilitacja medyczna** - Caritas Archidiecezji Warmińskiej – Ośrodek w Lidzbarku Warmińskim, Zakład Rehabilitacji Leczniczej "Vitareh", Centrum Rehabilitacji "Ada"
- **rehabilitacja społeczna i medyczna** - Warsztat Terapii Zajęciowej przy Orneckim Stowarzyszeniu Wspierania Osób Niepełnosprawnych, Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie, gm. Orneta
- **teleopieka** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **terapia uzależnień** - Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Lidzbarku Warmińskim, Przychodnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień w Lidzbarku Warmińskim, Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim
- **warsztaty dla rodzin, opiekunów** - Warsztat Terapii Zajęciowej przy Orneckim Stowarzyszeniu Wspierania Osób Niepełnosprawnych, Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie, gm. Orneta

- **wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego** - Stacja Socjalna Johannitów przy Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ornecie

WNIOSKI OBSZARU

- W gminie Orneta, podobnie jak w skali całego kraju, **obserwuje się wzrost liczby osób doświadczających kryzysów psychicznych**. Zwiększone zapotrzebowanie na pomoc psychologiczną i psychiatryczną, dotyczy zarówno osób dorosłych, jak i młodzieży.
- Według danych MGOPS w gminie Orneta w latach 2020–2024 wsparciem objęto od 24 do 39 osób z zaburzeniami psychicznymi rocznie. Najczęściej były to świadczenia pieniężne, usługi opiekuńcze (15–20 osób rocznie) oraz skierowania do ŚDS w Henrykowie (ok. 10–12 osób rocznie). **Skala usług jest ograniczona wobec rzeczywistych potrzeb**.
- Na terenie Gminy Orneta brak jest Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego oraz innych lokalnych punktów konsultacyjnych zapewniających mieszkańcom dostęp do wsparcia psychiatrycznego. Osoby w kryzysie zmuszone są korzystać z placówek w Lidzbarku Warmińskim, Dobrym Mieście czy Olsztynie, co ogranicza dostępność pomocy.
- Osoby z zaburzeniami psychicznymi **wymagają długotrwałego i wieloaspektowego wsparcia**. W gminie Orneta dostępne są jedynie usługi opiekuńcze i skierowania do ŚDS, natomiast brakuje kompleksowej sieci usług środowiskowych (terapia, rehabilitacja, wsparcie rodzin).
- Rodziny i nieformalni opiekunowie osób z zaburzeniami psychicznymi są pozostawione z dużym ciężarem opieki, często bez dostępu do pomocy psychologicznej, wytnieniowej czy edukacyjnej. Zjawisko to potwierdzają badania ogólnopolskie – rodziny są głównym filarem wsparcia, a jednocześnie grupą narażoną na wypalenie i kryzysy.
- Koszty opieki instytucjonalnej są wielokrotnie wyższe niż środowiskowej. Pobyt w całodobowej placówce psychiatrycznej to koszt ok. 5-7 tys. zł miesięcznie na osobę. Pobyt w Środowiskowym Domu Samopomocy (dziennym) to koszt ok. 2,5–3 tys. zł miesięcznie na osobę. Usługi środowiskowe, jak specjalistyczne usługi opiekuńcze (SUO), wizyty psychologa czy terapeuty, to koszt rzędu 500–1500 zł miesięcznie na osobę. Inwestowanie w rozwój usług środowiskowych jest rozwiązaniem efektywnym zarówno społecznie, jak i finansowo – zgodnie z rekomendacjami krajowymi i europejskimi.
- **Kadry specjalistyczne w gminie Orneta są ograniczone** – brak psychologów, psychiatrów, terapeutów środowiskowych, czy pielęgniarek środowiskowych. Rosnące potrzeby zdrowia psychicznego wykraczają poza możliwości i kompetencje kadr.
- Ogólnopolskie wytyczne LPDI **podkreślają konieczność rozwoju środowiskowego modelu wsparcia**: usług dziennych i ambulatoryjnych, mieszkań wspomaganych, wsparcia dla rodzin, integracji pomocy społecznej i ochrony zdrowia.

**POTRZEBY W OBSZARZE USŁUG DLA OSÓB Z PROBLEMAMI ZDROWIA PSYCHICZNEGO, ICH
BLISKICH I RODZIN**

1. Wprowadzenie systematycznej identyfikacji potrzeb osób w kryzysie zdrowia psychicznego oraz monitoringu ich sytuacji, wykorzystywanych do planowania i aktualizacji oferty usług społecznych.

Uzasadnienie: stałe rozpoznawanie potrzeb umożliwia rozwój adekwatnych usług środowiskowych oraz wczesne reagowanie na pogłębiające się kryzysy psychiczne.
(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

2. Stworzenie jednolitego lokalnego „koszyka usług środowiskowych” dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego, obejmującego wsparcie psychologiczne i terapeutyczne, usługi opiekuńcze, usługi wspierające funkcjonowanie w środowisku oraz pomoc rodzinom.

Uzasadnienie: spójny koszyk usług umożliwia zapewnienie ciągłości wsparcia i ogranicza konieczność hospitalizacji oraz korzystania z opieki instytucjonalnej.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

3. Rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, realizowanych w miejscu zamieszkania.

Uzasadnienie: obecnie brak takich usług w gminie ogranicza możliwość utrzymania osób w środowisku domowym, mimo że są one rekomendowane w wytycznych LPDI jako kluczowy element deinstytucjonalizacji.

4. Utrzymanie mieszkań wspomaganych oraz rozwój krótkoterminowych form pobytu wspieranego dla osób z problemami zdrowia psychicznego.

Uzasadnienie: włączenie osób w kryzysie psychicznym do tej formy wsparcia umożliwia bezpieczne, samodzielne funkcjonowanie przy jednoczesnym odciążeniu rodzin.
(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

5. Rozwój dziennych form wsparcia dla osób w kryzysie zdrowia psychicznego, w tym klubów samopomocowych, grup wsparcia i form aktywizacji społecznej.

Uzasadnienie: dzienne formy wsparcia sprzyjają integracji społecznej, przeciwdziałają izolacji oraz zapewniają rodzinom i opiekunom czasowe odciążenie.

6. Zapewnienie systematycznego wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla rodzin

i opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi.

Uzasadnienie: rodziny są podstawowym zapleczem opieki, a brak wsparcia dla nich obniża trwałość opieki środowiskowej i zwiększa ryzyko kryzysów rodzinnych.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

7. Rozwój usług opieki wytchnieniowej dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.

Uzasadnienie: brak opieki wytchnieniowej prowadzi do przeciążenia opiekunów i pogorszenia jakości życia całej rodziny.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

8. Zacieśnienie współpracy pomiędzy pomocą społeczną a systemem ochrony zdrowia w obszarze zdrowia psychicznego.

Uzasadnienie: skuteczne wsparcie wymaga stałej współpracy MGOPS z POZ, poradniami zdrowia psychicznego oraz oddziałami psychiatrycznymi.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

9. Zatrudnienie psychologów, terapeutów oraz pielęgniarek środowiskowych w gminie Orneta.

Uzasadnienie: deficyt kadr powoduje niską dostępność wsparcia środowiskowego, mimo że kadry te są wskazywane w wytycznych LPDI jako fundament lokalnego systemu wsparcia.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

10. Stałe podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy społecznej w zakresie pracy z osobami w kryzysie zdrowia psychicznego.

Uzasadnienie: rozwój kompetencji pracowników zwiększa skuteczność wsparcia, ogranicza ryzyko stygmatyzacji i sprzyja realizacji podejścia środowiskowego.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami i osób w kryzysie bezdomności)

1.5. DIAGNOZA I POTRZEBY W OBSZARZE WSPARCIA RODZINY Z DZIEĆMI, W TYM Z DZIEĆMI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

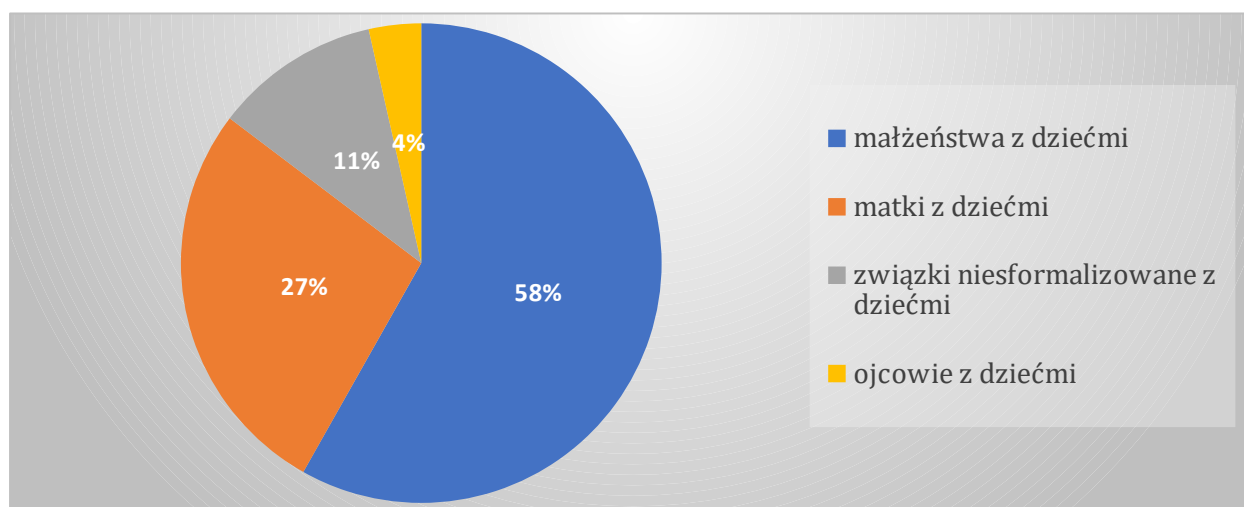
Rodziny z dziećmi wymagają wielowymiarowego wsparcia, zwłaszcza w sytuacjach ubóstwa, przemocy i problemów wychowawczych. Konieczny jest rozwój usług środowiskowych – asystentury rodziny, świetlic, poradnictwa – aby wzmacniać rodziny i zapobiegać umieszczeniu dzieci w pieczy zastępczej.

Tabela R1: Rodziny z dziećmi w roku 2021

ogółem	%	rodziny z dziećmi razem	rodziny z 1 dzieckiem	rodziny z 2 dzieci	rodziny z 3 dzieci	rodziny z 4 i więcej dzieci	dzieci w rodzinie ogółem	przeciętna liczba dzieci w rodzinie
3138	74,2	2363	1291	826	192	54	3758	1,59
			54,6%	35%	8,1%	2,3%		

Dane: Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021

Wykres R2: Typy rodzin z dziećmi w gminie Orneta



Dane: Urząd Statystyczny, Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021

Tabela R3: Rodzice i dzieci korzystający z pomocy społecznej i świadczeń

Dane	2020	2021	2022	2023	2024
Liczba <u>rodziców</u> pobierających świadczenia pielęgnacyjne - ogólnie	48	50	50	55	52
Liczba <u>rodziców</u> pobierających świadczenia pielęgnacyjne dzieci w pieczy zastępczej	1	1	1	1	2
Liczba <u>rodziców</u> , którzy otrzymali zasiłek dla niepełnosprawnego dziecka do 16 r. życia ogólnie	67	63	65	67	71
Liczba <u>rodziców</u> , którzy otrzymali zasiłek dla niepełnosprawnego dziecka do 16 r. Życia dzieci w pieczy zastępczej	4	4	4	4	5

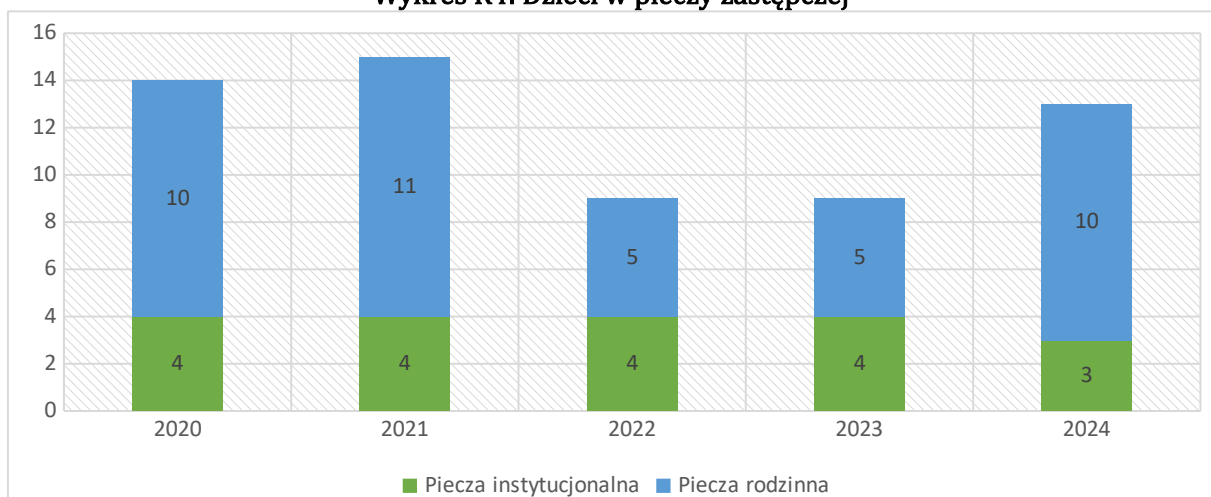
Dane: OZPS z lat 2020-2024, opracowanie MGOPS w Ornećie

Tabela R3: Tendencja w orzekaniu dzieci

2020		2024	
Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego	w tym orzeczenia dzieci z autyzmem, ASD	Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego	w tym orzeczenia dzieci z autyzmem, ASD
20	W roku 2020 PPP w Ornećie nie posiadała uprawnień do wydawania orzeczeń do kształcenia specjalnego ze względu na autyzm i zespół Aspergera	40	60

Dane: Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornećie

Wykres R4: Dzieci w pieczy zastępczej



Dane: OZPS z lat 2020-2024, opracowanie MGOPS w Ornećie

Tabela R5: Koszty gminy związane z pieczą zastępczą

Wyszczególnienie	Liczba dzieci w pieczy- stan na 31.12 roku				
	2020	2021	2022	2023	2024
Razem dzieci w pieczy zastępczej instytucjonalnej i rodzinnej	14	15	9	9	13
Koszty odpłatności za pobyt dzieci w pieczy zastępczej	127 736,75	130 165,96	149 019,87	192 780,13	258 840,12

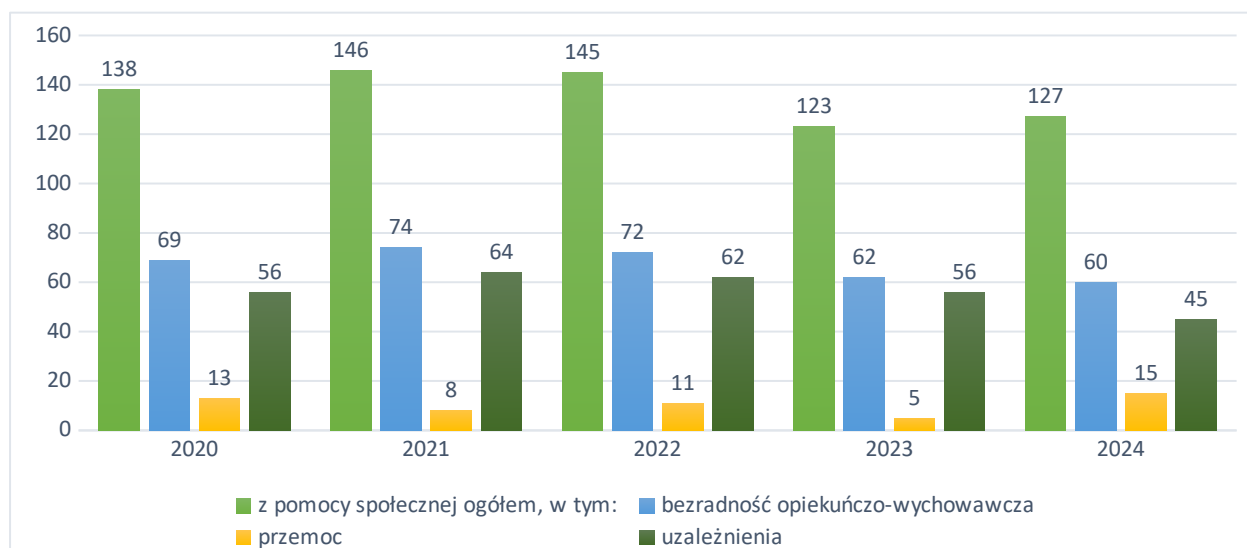
Dane: OZPS z lat 2020-2024, opracowanie MGOPS w Ornece

Tabela R6: Usamodzielniani wychowankowie pieczy zastępczej z terenu gminy

Wyszczególnienie	2020	2021	2022	2023	2024
liczba objętych indywidualnym programem usamodzielnienia ³	10	11	11	13	12

Dane: opracowanie MGOPS w Ornece, Dane PCPR w Lidzbarku Warmińskim

Wykres R7: Rodziny z dziećmi korzystające z pomocy społecznej



Dane: OZPS z lat 2020-2024, opracowanie MGOPS w Ornece

USŁUGI SKIEROWANE DO RODZIN Z DZIEĆMI

- **ambulatoryjne konsultacje psychiatryczne** - Poradnia w Lidzbarku Warmińskim, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece
- **asystencja osobista osób z niepełnosprawnościami** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece)
- **asystentura rodziny** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece w Ornece

³ Art. 185 ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej

- **diagnostyka i pomoc medyczna**- Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ): „Świat Zdrowia” Centrum Medyczne, NZOZ Zdrowie Krzysztof Kasica
- **dzienna opieka nad dziećmi do lat 3** -Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz
- **edukacja specjalna** - Przyjazne Centrum Promyk, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz
- **interwencja kryzysowa** -Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **konsultacje wychowawcze** – Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, jednostki oświatowe na terenie gminy
- **organizacja czasu wolnego** – Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece (Projekty UE), CKiBM, OSIR, Fundacja Przyjazne Centrum PROMYK w Ornece, Miejski Klub Sportowy „Błękitni” w Ornece, Warmińskie Stowarzyszenie Zastępczego Rodzicielstwa w Lidzbarku Warmińskim, Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornece – projekt UE „Akademia Rodzinna”, Centrum Kultury i Biblioteka Miejska w Ornece, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz
- **pomoc żywnościowa** - FEPŻ - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **poradnictwo pedagogiczne** - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece, szkoły, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz
- **poradnictwo pracy** - Filia w Ornece Powiatowego Urzędu Pracy w Lidzbarku Warmińskim, Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornece, Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece - KLUB INTEGRACJI SPOŁECZNEJ
- **poradnictwo psychologa** - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece, Psychologiczne Centrum Rozwoju Anna Mackiewicz w Ornece, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz, Fundacja Przyjazne Centrum PROMYK w Ornece
- **praca socjalna** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece
- **rehabilitacja medyczna - rehabilitacja domowa** - Caritas Archidiecezji Warmińskiej – Ośrodek w Lidzbarku Warmińskim, Zakład Rehabilitacji Leczniczej "Vitareh", Centrum Rehabilitacji "Ada"
- **socjoterapia** - Świetlica Socjoterapeutyczna przy Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ornece, Domowa Akademia Smyk Magdalena Chrząszcz
- **szkolenia dla rodziców/warsztaty** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece, Spółdzielnia Socjalna „Arka” w Ornece, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornece
- **teleopieka** - Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece

- **terapia uzależnień** - Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Lidzbarku Warmińskim, Przychodnia Terapii Uzależnień i Współuzależnień w Lidzbarku Warmińskim, Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim
- **wsparcie samopomocowe** – warsztaty dla rodzin, warsztaty integracyjne, komunikacja dla rodziców dzieci - Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Ornecie
- **wypożyczalnia sprzętu rehabilitacyjnego** - Stacja Socjalna Joahnnitów przy Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Ornecie
- **zajęcia sportowe**- OSIR, Fundacja Przyjazne Centrum PROMYK w Ornecie, Miejski Klub Sportowy „Błękitni” w Ornecie

WNIOSKI Z DIAGNOZY

- W gminie Orneta dzieci i młodzież do 18 roku życia stanowią ok. **18% mieszkańców**, a od kilku lat obserwuje się spadek liczby urodzeń. Trend ten odpowiada zjawiskom ogólnopolskim – depopulacji i starzenia się społeczeństwa – i wskazuje na potrzebę rozwijania jakości oraz dostępności usług dla najmłodszych i ich rodzin.
- W latach 2020–2024 MGOPS obejmował pomocą **160–190 dzieci rocznie**. Odbiorcami wsparcia są głównie dzieci z rodzin: samotnych matek, rodzin wielodzietnych, rodzin z problemami uzależnień i przemocy, a także z rodzin z ograniczonymi kompetencjami opiekuńczo-wychowawczymi.
- W gminie Orneta w 2024 r. **ponad 100 rodzin z dziećmi** korzystało z pomocy finansowej MGOPS, co wskazuje na skalę ubóstwa i potwierdza dane regionalne o wysokim poziomie zagrożenia biedą dzieci w województwie warmińsko-mazurskim.
- W gminie funkcjonuje **świetlica socjoterapeutyczna przy MGOPS**, która obejmuje około 15 dzieci rocznie. Jest to wartościowa forma wsparcia, ale przy populacji ponad 2 tys. dzieci i młodzieży skala oddziaływania pozostaje niewystarczająca. **W sołectwach brak alternatywnych placówek środowiskowych.**
- W gminie Orneta wszczęto w 2024 r. **24 procedury „Niebieskiej Karty”**, co wskazuje na obecność zjawiska przemocy domowej. Najczęściej dotyczy ono rodzin z problemami uzależnień i rodzin niewydolnych wychowawczo. Na poziomie kraju i regionu przemoc domowa jest jedną z głównych przyczyn uruchamiania interwencji wobec dzieci.
- Dzieci z niepełnosprawnościami i zaburzeniami rozwojowymi wymagają szczególnego wsparcia. **W gminie Orneta brak usług wczesnej interwencji, rehabilitacji środowiskowej i opieki wytchnieniowej** – zadania te realizują głównie rodziny, często samotne matki. Ogólnopolska Diagnoza podkreśla, że brak takiego wsparcia zwiększa ryzyko kierowania dzieci do instytucji.

- **Kadry edukacyjne i pomocowe są przeciążone.** Brak psychologów i pedagogów specjalnych utrudnia wczesne reagowanie na problemy emocjonalne i wychowawcze.
- W gminie Orneta nie funkcjonują mieszkania treningowe dla młodzieży usamodzielniającej się po opuszczeniu pieczy zastępczej. Wytyczne LPDI rekomendują tę formę wsparcia jako skuteczny sposób na zapobieganie marginalizacji młodych dorosłych.
- **Koszt pobytu dziecka w instytucjonalnej pieczy zastępczej** (placówka opiekuńczo-wychowawcza) wynosi średnio ok. **6–7 tys. zł miesięcznie**, a w rodzinnej pieczy zastępczej **ok. 3–4 tys. zł miesięcznie**. Dla porównania – koszty usług środowiskowych (świetlica, wsparcie psychologiczne, dożywianie) to kilkaset zł miesięcznie na dziecko. Dane te pokazują, że rozwój usług lokalnych i wspieranie rodzin biologicznych jest rozwiązaniem efektywniejszym finansowo i społecznie, co potwierdzają rekomendacje krajowe.

POTRZEBY W OBSZARZE USŁUG DLA RODZIN Z DZIEĆMI

1. Wprowadzenie systematycznej identyfikacji potrzeb rodzin z dziećmi oraz monitoringu ich sytuacji, wykorzystywanych do planowania i aktualizacji oferty usług społecznych.

Uzasadnienie: stała diagnoza sytuacji rodzin umożliwia wczesne uruchamianie adekwatnych form wsparcia oraz zapobieganie eskalacji kryzysów wychowawczych i socjalnych. *(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami oraz osób w kryzysie bezdomności)*

2. Stworzenie jednolitego lokalnego „koszyka usług środowiskowych” dla rodzin z dziećmi, obejmującego poradnictwo rodzinne, wsparcie psychologiczne i terapeutyczne, asystę rodzinną, opiekę wytchnieniową, usługi opiekuńcze oraz wsparcie specjalistyczne dla dzieci.

Uzasadnienie: spójny koszyk usług zapewnia ciągłość i kompleksowość wsparcia oraz ogranicza konieczność korzystania z pieczy instytucjonalnej. *(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami oraz osób w kryzysie bezdomności)*

3. Rozwój usług asystenckich, w tym asystenta rodziny oraz asystentów osobistych osób z niepełnosprawnościami (A00zN), poprzez zwiększenie liczby etatów.

Uzasadnienie: asysta w środowisku domowym wspiera rodziny w codziennym funkcjonowaniu i zapobiega rozpadowi więzi rodzinnych. *(potrzeba wspólna obszaru seniorów i osób z niepełnosprawnościami)*

4. Rozwój i sieciowanie świetlic środowiskowych, klubów młodzieżowych oraz placówek wsparcia dziennego, również na obszarach wiejskich.

Uzasadnienie: oferta dzienna ogranicza zachowania ryzykowne, wspiera rozwój dzieci i młodzieży oraz stanowi realne wsparcie dla rodziców.

5. Wzmacnianie dostępności psychologów, pedagogów specjalnych oraz terapeutów dla dzieci i młodzieży, w tym rozwój usług Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (diagnostycznych, konsultacyjnych i terapeutycznych).

Uzasadnienie: zwiększenie dostępności specjalistów umożliwia wczesną diagnozę trudności rozwojowych i skuteczną interwencję.

6. Rozwój specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci oraz pilotaż ich wdrażania po przeprowadzeniu rozeznania potrzeb.

Uzasadnienie: usługi te wspierają dzieci z trudnościami rozwojowymi i zaburzeniami psychicznymi oraz odciążają rodziny.

7. Rozwój usług dla rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami, w tym opieki wytchnieniowej, rehabilitacji środowiskowej oraz poradnictwa psychologicznego.

Uzasadnienie: kompleksowe wsparcie zmniejsza ryzyko umieszczenia dzieci w instytucjach i sprzyja utrzymaniu ich w rodzinie.

(potrzeba wspólna obszaru osób z niepełnosprawnościami)

8. Rozbudowa programów wczesnej interwencji oraz wspierania rozwoju dziecka.

Uzasadnienie: wczesne wsparcie zwiększa szanse rozwojowe dzieci i ogranicza potrzebę późniejszych, kosztownych interwencji.

9. Rozwój działań profilaktycznych i edukacyjnych w szkołach, w szczególności w obszarze zdrowia psychicznego, uzależnień i przeciwdziałania przemocy.

Uzasadnienie: profilaktyka ogranicza skalę problemów i wzmacnia odporność psychiczną dzieci i młodzieży.

10. Rozwój wsparcia dla rodzin w kryzysach wychowawczych i socjalnych, obejmującego poradnictwo rodzinne, mediacje i grupy wsparcia.

Uzasadnienie: działania te są skuteczniejsze i tańsze niż piecza instytucjonalna.

11. Wzmacnianie działań w zakresie przeciwdziałania przemocy domowej, w tym rozwój programów terapeutycznych dla ofiar oraz programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców.

Uzasadnienie: skala zjawiska w gminie wymaga poszerzenia lokalnej oferty pomocowej.

12. Tworzenie lokalnych punktów wsparcia interwencyjnego i kryzysowego dla dzieci i rodzin.

Uzasadnienie: lokalna dostępność umożliwia szybką reakcję na sytuacje zagrożenia.

12. Zacieśnianie współpracy gminy Orneta z PCPR oraz instytucjami powiatowymi w zakresie wsparcia rodzin biologicznych i zastępczych.

Uzasadnienie: koordynacja działań zwiększa skuteczność ograniczania skierowań dzieci do pieczy.

(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami oraz osób w kryzysie bezdomności)

14. Wzmocnienie kadr pracujących z dziećmi i rodzinami, w tym poprzez zatrudnienie psychologów szkolnych, pedagogów specjalnych, terapeutów rodzinnych, dodatkowych asystentów rodziny oraz szkolenia terapeutów środowiskowych finansowane m.in. ze środków GKRPA.

Uzasadnienie: odpowiednie kadry są warunkiem skutecznego rozwoju usług środowiskowych.
(potrzeba wspólna obszaru seniorów, osób z niepełnosprawnościami oraz osób w kryzysie bezdomności)

1.6 BARIERY W REALIZACJI USŁUG SPOŁECZNYCH NA TERENIE GMINY ORNETA

Proces deinstytucjonalizacji usług społecznych w województwie warmińsko-mazurskim, zgodnie z Regionalnym Planem Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2026–2028, odbywa się w warunkach istotnych ograniczeń zasobowych, kadrowych i organizacyjnych, które w największym stopniu dotyczą gmin małych i średnich oraz obszarów o rozproszonej strukturze osadniczej.

Do **barier o charakterze regionalnym** należą w szczególności: niedostateczna dostępność stabilnego finansowania usług środowiskowych, deficyt kadr świadczących usługi społeczne i specjalistyczne, niewystarczająca infrastruktura lokalowa dla rozwoju mieszkań wspomaganych i form pobytu wspieranego oraz potrzeba wzmocnienia koordynacji międzysektorowej. Uwarunkowania te w znacznym stopniu znajdują odzwierciedlenie także w sytuacji gminy Orneta.

Realizacja usług środowiskowych w gminie Orneta napotyka przede wszystkim bariery zasobowe i organizacyjne, które są typowe dla małych gmin, a jednocześnie nasilane przez rozproszenie osadnicze i rosnące potrzeby mieszkańców.

Najczęściej wskazywaną barierą jest **niedostateczne i niestabilne finansowanie**, które ogranicza możliwość stałego zwiększania podaży usług (opiekuńczych, asystenckich, wychowawczych, wsparcia psychologicznego) i utrudnia planowanie wieloletnie, szczególnie gdy usługi opierają się o projekty i krótkookresowe konkursy. Ogólnopolska diagnoza deinstytucjonalizacji koordynowana przez Uczelnię Korczaka pokazuje, że potrzeba rozwoju usług w środowisku jest masowo zgłaszana przez odbiorców (np. 82% badanych wskazywało konieczność zwiększenia liczby usług), a jednocześnie barierą są właśnie środki i kadry niezbędne do ich uruchamiania i utrzymywania.

Drugą kluczową barierą jest **deficyt kadr i ograniczona dostępność specjalistów** (psychologów, terapeutów, pielęgniarek środowiskowych, osób świadczących usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze i asystenckie), co przekłada się na zbyt małą dostępność usług lub ich okresowy charakter. Problemem jest nie tylko liczba pracowników, ale też warunki zatrudnienia i wynagrodzenia oraz ograniczone możliwości organizacji dyżurów w godzinach popołudniowych, w weekendy czy w trybie interwencyjnym. Badania ogólnopolskie zwracają również uwagę na potrzebę wzmocnienia kompetencji pracowników i to, że instytucje deklarują gotowość do świadczenia większej liczby usług, o ile zapewni się zasoby kadrowe i finansowe.

Istotną barierą jest także **rozproszenie i fragmentacja systemu wsparcia**. Mieszkańcy często muszą samodzielnie „składać” wnioski o pomoc z wielu źródeł (MGOPS, zdrowie, edukacja, PCPR, NGO), a brak jednego, dobrze rozpoznawalnego miejsca pierwszego kontaktu i jasnej informacji o „koszyku usług” utrudnia szybkie uzyskanie wsparcia, zwłaszcza

w kryzysach (zdrowie psychiczne, przemoc, zagrożenie bezdomnością). W diagnozie ogólnopolskiej podkreślono również, że tylko część instytucji prowadzi regularną analizę potrzeb lokalnych, co osłabia dopasowanie usług do realnych deficytów.

Kolejną barierą o charakterze terytorialnym jest **ograniczona dostępność transportu i mobilnych form usług**, szczególnie dla mieszkańców sołectw. Utrudnia to korzystanie z rehabilitacji, poradnictwa, usług dziennych i wsparcia specjalistycznego, a w konsekwencji zwiększa obciążenia rodzin i opiekunów. W skali kraju zwraca się uwagę na to, że rodziny często wspierają bliskich w dojazdach (co w praktyce staje się „nieformalną usługą”), jednak rozwiązanie to nie zastępuje systemowych form wsparcia środowiskowego, niezbędnych dla osób z ograniczoną samodzielnością.

Wyraźną przeszkodą jest **niski poziom dostępności mieszkań wspomaganych/treningowych i krótkoterminowych form pobytu wspieranego**. Ogranicza to możliwość realnej alternatywy dla opieki instytucjonalnej (np. DPS) oraz utrudnia usamodzielnianie osób w kryzysach (w tym młodzieży opuszczającej pieczę). W badaniach krajowych wskazuje się, że część osób przebywających w instytucjach mogłaby funkcjonować w środowisku przy zapewnieniu usług i form mieszkaniowych.

Ważnym ograniczeniem są także **bariery informacyjne i cyfrowe**. Dotyczą one zarówno mieszkańców (trudności w korzystaniu z e-usług, telekonsultacji, zapisów), jak i części instytucji oraz kadr, co osłabia wdrażanie teleopieki i rozwiązań koordynacyjnych. W diagnozie ogólnopolskiej zwrócono uwagę na skalę wykluczenia cyfrowego wśród odbiorców i personelu, co w praktyce utrudnia rozwój nowoczesnych form wsparcia.

Na poziomie systemowym barierą pozostaje **niedostatecznie sformalizowana współpraca międzysektorowa**, zwłaszcza pomiędzy pomocą społeczną a ochroną zdrowia (w tym zdrowiem psychicznym), a także pomiędzy gminą a instytucjami powiatowymi. Skutkuje to „lukami” w ścieżkach wsparcia, opóźnieniami w kierowaniu do usług i mniejszą skutecznością interwencji.

Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2026–2028 (przyjęty uchwałą Zarządu Województwa) zakłada wzmocnienie rozwoju usług środowiskowych i porządkowanie systemu wsparcia w skali regionu, co w praktyce wymaga od gmin wzmocnienia koordynacji, partnerstw i planowania usług w logice „systemu”, a nie pojedynczych działań.

II. CZĘŚĆ OPERACYJNA

Część operacyjna została podzielona na działania horyzontalne, wspólne dla wszystkich grup odbiorców, oraz działania profilowane dla poszczególnych grup, co odzwierciedla budowę jednego, spójnego systemu usług środowiskowych w gminie Orneta.

2.1 DEINSTYTUCJONALIZACJA WSPARCIA – ROZWÓJ USŁUG HORYZONTALNYCH

Lp.	Działanie	Lata	Realizatorzy	Koszt roczny	Źródła finansowania	Wskaźnik Wskaźnik rezultatu
Cel: Zwiększenie adekwatności planowania usług społecznych						
1	Wprowadzenie systematycznej identyfikacji potrzeb mieszkańców wymagających wsparcia oraz monitoringu ich sytuacji, wykorzystywanych do planowania i aktualizacji oferty usług społecznych	2026 przygotowanie 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece, Urząd Miejski w Ornece, jednostki gminne, NGO	realizacja w ramach obowiązków	Budżet Gminy	narzędzie diagnozy wdrożone aktualizowana oferta usług
2	Opracowanie i coroczna aktualizacja lokalnego koszyka usług środowiskowych	2026 przygotowanie 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece, Urząd Miejski w Ornece	w ramach obowiązków	Budżet Gminy	koszyk przyjęty uporządkowana oferta
3	Zacieśnianie współpracy gminy z PCPR w Lidzbarku Warmińskim, placówkami ochrony zdrowia, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną, placówkami oświatowymi, Domem Pomocy Społecznej, organizacjami pozarządowymi i podmiotami ekonomii społecznej	2026 przygotowanie 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece, Urząd Miejski w Ornece	w ramach obowiązków	Budżet Gminy	min. 1 spotkanie/rok krótszy czas kierowania do usług
Cel: Zwiększenie dostępności wsparcia w miejscu zamieszkania						
4	Rozwój usług asystenckich oraz teleopieki świadczonych w środowisku lokalnym	2026 przygotowanie 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece	A00zN: dla 36 osób 10 300 godzin łącznie x 55,00 zł + koszty biletów, ubezpieczeń i obsługi / razem 630 000 zł teleopieka: 25 opasek x 850,00 zł / 21 250,00 zł abonament Teleopieki 55,00zł x 12 msc x 25 osób / 16 500,00 zł	Budżet Gminy, programy krajowe	min. 40 osób więcej osób pozostaje w domu
5	Zapewnienie systematycznego wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla mieszkańców wymagających wsparcia oraz ich rodzin	2026 przygotowanie 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece, placówki oświatowe, NGO	2 specjaliści x 100 000 zł 200 000 zł	Budżet Gminy, GKRPA, FEWiM, programy krajowe	min. 2 specjalistów szybszy dostęp do pomocy

Lp.	Działanie	Lata	Realizatorzy	Koszt roczny	Źródła finansowania	Wskaźnik Wskaźnik rezultatu
Cel: Zwiększenie adekwatności planowania usług społecznych						
6	Rozwój usług dziennych i aktywizujących, w tym świetlic środowiskowych, klubów oraz grup wsparcia	2026 przygotowanie 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece, Centrum Kultury i Biblioteka Miejska w Ornece, NGO	Rok około 100 000 zł	Budżet Gminy, FEWiM, programy krajowe	min. 3 formy wsparcia mniejsza izolacja
7	Zapewnienie transportu i mobilnych form świadczenia usług dla mieszkańców wsi umożliwiających korzystanie z usług społecznych, dowóz seniorów	2026 przygotowanie 2027–2028 realizacja	Urząd Miejski w Ornece, MGOPS w Ornece DPS pn. Dom Opieki im. Sióstr Męczenniczek z Ornety	10–12 usług × 300 zł 3 000 zł	Budżet Gminy	10–12 usług zwiększony dostęp
Odciążenie opiekunów						
8	Rozwój opieki wytchnieniowej w formie dziennej oraz krótkoterminowej całodobowej, w tym w Domu Pomocy Społecznej	2026 przygot.; 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece, DPS pn. Dom Opieki im. Sióstr Męczenniczek z Ornety, NGO	5 osób × 240 h × 100 zł = 120 000 zł 5 osób × średnio 3000 zł (dwa tygodnie pobytu) 15 000 zł	Budżet Gminy, FEWiM, programy krajowe	min. 10 rodzin mniejsze przeciążenie opiekunów
Zapewnienie spójnej realizacji LPDI						
9	Koordinacja usług społecznych	2026 przygot.; 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece	w ramach obowiązków	Budżet Gminy, FEWiM, programy krajowe	efektywne wykorzystanie dostępnych zasobów
10	Systematyczne szkolenia oraz superwizja kadr realizujących usługi społeczne	2026 przygot.; 2027–2028 realizacja	MGOPS w Ornece, Urząd Miejski w Ornece	30 osób × 500 zł 15 000 zł	Budżet Gminy, FEWiM, programy krajowe	30 osób przeszkolonych wyższa jakość usług

2.2 DEINSTYTUCJONALIZACJA WSPARCIA SENIORÓW, ICH BLISKICH I RODZIN

Lp.	Działanie	Lata	Realizatorzy	Koszt roczny	Źródła finansowania	Wskaźniki
Cel: Wzmocnienie partycypacji osób starszych w kształtowaniu lokalnej polityki społecznej						
1	Wzmocnienie roli Gminnej Rady Seniorów oraz aktualizacja i upowszechnienie Orneckiej Karty Seniora jako narzędzi partycypacji i dostępu do oferty usług	2026–2028	Urząd Miejski w Ornece,	ok. 5 000 zł – ryczałt roczny ustalony na podstawie wydatków bieżących gminy na obsługę ciał doradczych i materiały informacyjne	Budżet Gminy Orneta	Rada Seniorów funkcjonuje; Karta Seniora zaktualizowana
Cel: Przeciwdziałanie samotności i izolacji społecznej seniorów						
2	Rozwój i sieciowanie oferty aktywizacyjnej dla seniorów, w tym Uniwersytetu Trzeciego Wieku oraz mikro form aktywności w sołectwach	2026–2028	Uniwersytet Trzeciego Wieku w Ornece, Centrum Kultury i Biblioteka Miejska w Ornece, organizacje pozarządowe	ok. 40 000 zł – ryczałt roczny oszacowany na podstawie średnich kosztów prowadzenia zajęć UTW i działań aktywizacyjnych w gminach o podobnej wielkości	Budżet Gminy Orneta, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM), programy krajowe	min. 2 formy aktywności
3	Realizacja działań edukacyjnych i profilaktycznych w zakresie zdrowego starzenia się, zapobiegania niesamodzielności i chorobom przewlekłym	2026–2028	MGOPS w Ornece, placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe	ok. 20 000 zł – ryczałt roczny wyliczony w oparciu o koszty realizacji działań edukacyjnych i profilaktycznych	Budżet Gminy Orneta, FEWiM, programy krajowe	min. 2 dziania /rok
4	Upowszechnienie ogólnopolskich telefonów wsparcia oraz informacji o dostępnych formach pomocy dla seniorów	2026–2028	MGOPS w Ornece, Urząd Miejski w Ornece	realizacja w ramach bieżących zadań pracowników	Budżet Gminy Orneta	informacje dostępne w MGOPS i UM
Cel: Rozwój działań wspierających relacje sąsiedzkie i międzypokoleniowe na rzecz seniorów						
5	Rozwój wolontariatu sąsiedzkiego i międzypokoleniowego na rzecz seniorów	2026–2028	MGOPS w Ornece, szkoły, organizacje pozarządowe	ok. 10 000 zł – ryczałt roczny oszacowany na podstawie kosztów koordynacji wolontariatu w podobnych inicjatywach lokalnych	Budżet Gminy Orneta, FEWiM, programy krajowe	min. 1 inicjatywa/rok

2.3 DEINSTYTUCJONALIZACJA WSPARCIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI, ICH BLISKICH I RODZIN

Lp.	Działanie	Lata	Realizatorzy	Koszt roczny	Źródła finansowania	Wskaźniki
Cel: Poprawa dostępności lokalnej oferty wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami						
1	Integracja działań instytucji i organizacji działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami w lokalną sieć wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami i ich bliskich	2026–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece; Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lidzbarku Warmińskim; Warsztat Terapii Zajęciowej w Ornece; Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie; organizacje pozarządowe	realizacja w ramach bieżących zadań i spotkań roboczych	Budżet Gminy Orneta	funkcjonująca sieć; min. 2 spotkania/rok
2	Zwiększenie dostępności wsparcia psychologicznego i terapeutycznego dla osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodzin	2026–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece; organizacje pozarządowe	koszty ujęte w działaniach horyzontalnych LPDI	Budżet Gminy Orneta; Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM); programy krajowe	wzrost liczby osób objętych wsparciem
3	Rozwój usług asystenckich świadczonych w środowisku lokalnym	2026 -2028	MGOPS w Ornece	koszty ujęte w działaniach horyzontalnych LPDI	Programy krajowe	wzrost liczby osób objętych wsparciem
Cel: Wzmocnienie wsparcia dla rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnościami						
4	Zatrudnienie psychologów i terapeutów rodzinnych wspierających osoby z niepełnosprawnościami oraz ich opiekunów	2026–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece; Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lidzbarku Warmińskim; organizacje pozarządowe	koszty ujęte w działaniach horyzontalnych LPDI	Budżet Gminy Orneta; FEWiM; programy krajowe	skrócenie czasu oczekiwania na pomoc
5	Systematyczne szkolenia kadr pracujących z osobami z niepełnosprawnościami w zakresie m.in. pracy z osobami w spektrum autyzmu, z zaburzeniami psychicznymi i sprzężeniami	2026–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece; Warsztat Terapii Zajęciowej w Ornece; Środowiskowy Dom Samopomocy w Henrykowie	koszty ujęte w działaniach horyzontalnych LPDI	Budżet Gminy Orneta; FEWiM; programy krajowe	min. 20 pracowników przeszkolonych
6	Utworzenie i prowadzenie grupy wsparcia dla rodziców dzieci z niepełnosprawnościami z udziałem liderów rodziców i organizacji pozarządowych	2027–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece; Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lidzbarku Warmińskim; Fundacja „Przyszłość bez Granic”; stowarzyszenia rodziców	ok. 12 000 zł – 48 godz. × 250 zł	Budżet Gminy Orneta; granty lokalne; FEWiM	grupa działa od 2027 r.

2.4 DEINSTYTUCJONALIZACJA WSPARCIA OSÓB W KRYZYSIE BEZDOMNOŚCI I ZAGROŻONYCH BEZDOMNOŚCIĄ

Lp.	Działanie	Lata	Realizatorzy	Koszt roczny	Źródła finansowania	Wskaźniki
Zwiększenie dostępności stabilnych form zamieszkania						
1	Rozwój mieszkalnictwa socjalnego i najmu socjalnego dla osób o niskich dochodach, w tym osób w kryzysie bezdomności i zagrożonych bezdomnością	2026–2028	Urząd Miejski w Ornecie; Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie	ok. 120 000 zł – utrzymanie 2 lokali × 5 000 zł/mies.	Budżet Gminy Orneta; Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM); programy krajowe	min. 2 lokale dostępne rocznie; ograniczenie powrotów do bezdomności
Wzmocnienie procesów reintegracji społecznej i zawodowej						
2	Wdrożenie programów reintegracji społecznej i zawodowej osób w kryzysie bezdomności oraz zagrożonych bezdomnością, we współpracy z lokalnymi pracodawcami i podmiotami ekonomii społecznej	2026–2028	MGOPS w Ornecie; Klub Integracji Społecznej w Ornecie; spółdzielnie socjalne; Powiatowy Urząd Pracy w Lidzbarku Warmińskim; lokalni pracodawcy	ok. 60 000 zł – doradca zawodowy 0,5 etatu × 120 000 zł	Budżet Gminy Orneta; FEWiM; Fundusz Pracy; programy krajowe	min. 10 osób objętych programami; min. 3 osoby podejmują zatrudnienie
Podniesienie jakości i skuteczności pracy z osobami w kryzysie bezdomności						
3	Szkolenia i stabilizacja specjalistycznych form pracy środowiskowej	2026–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie; organizacje pozarządowe	ok. 6 000 zł – szkolenia specjalistyczne dla 10 osób × 600 zł	Budżet Gminy Orneta; FEWiM; programy krajowe	min. 10 pracowników przeszkolonych; poprawa skuteczności pracy

2.5 DEINSTYTUCJONALIZACJA WSPARCIA OSÓB W KRYZYSIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO, ICH BLISKICH I RODZIN

Lp.	Działanie	Lata	Realizatorzy	Koszt roczny	Źródła finansowania	Wskaźniki
Cel: Wzmocnienie wsparcia środowiskowego dla rodzin i opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi						
1	Nowe, nieodpłatne dla odbiorcy usługi psychologa / terapeutów dla rodzin i opiekunów osób z zaburzeniami psychicznymi	2026–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece; organizacje pozarządowe	koszty ujęte w działaniach horyzontalnych LPDI	Budżet Gminy Orneta; Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM); programy krajowe	min. 30 rodzin objętych wsparciem rocznie
Cel: Podniesienie kompetencji kadr pomocy społecznej w zakresie zdrowia psychicznego						
2	Systematyczne szkolenia kadr pomocy społecznej w zakresie pracy z osobami w kryzysach zdrowia psychicznego	2026–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece; Urząd Miejski w Ornece	ok. 6000 zł – 10 pracowników × 600 zł	Budżet Gminy Orneta; FEWiM; programy krajowe	min. 10 pracowników przeszkolonych rocznie

2.6 DEINSTYTUCJONALIZACJA W OBSZARZE WSPARCIA RODZIN Z DZIEĆMI, W TYM RODZIN WYCHOWUJĄCYCH DZIECI Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Lp.	Działanie	Lata	Realizatorzy	Koszt roczny – szacunkowy i sposób wyliczenia	Źródła finansowania	Wskaźnik
Cel: Zwiększenie dostępności wsparcia środowiskowego dla rodzin z dziećmi						
1	Zapewnienie dostępności usług asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością (A00zN) dla rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami	2026–2028	Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornece	koszty ujęte w działaniach horyzontalnych LPDI	Programy krajowe	min. 6 dzieci objętych A00zN
2	Zwiększenie liczby asystentów rodziny świadczących wsparcie dla rodzin w kryzysach wychowawczych i opiekuńczych	2026–2028	MGOPS w Ornece	ok. 100 000 zł – 1 etat asystenta rodziny	Budżet Gminy Ornetę; FEWiM; programy krajowe	wzrost liczby rodzin objętych asystą
3	Rozszerzenie oferty Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w zakresie diagnozy, konsultacji, terapii oraz warsztatów dla rodziców	2026–2028	Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ornece; MGOPS w Ornece	ok. 120 000 zł – 0,5 etatu specjalisty	Budżet Powiatu Lidzbarskiego; FEWiM; programy krajowe	skrócenie czasu oczekiwania
4	Pilotażowe uruchomienie specjalistycznych usług opiekuńczych (SUO) dla dzieci z zaburzeniami psychicznymi i rozwojowymi	2026–2028	MGOPS w Ornece	ok. 80 000 zł – 1 specjalista × 400 godz. × 200 zł	Budżet Gminy Ornetę; FEWiM; programy krajowe	pilotaż uruchomiony; min. 5 dzieci
Cel: Podniesienie kompetencji i dostępności kadr pracujących z rodzinami z dziećmi.						
5	Zapewnienie szkoleń dla terapeutów środowiskowych przygotowujących do pracy z rodzinami z dziećmi	2026–2028	MGOPS w Ornece; Urząd Miejski w Ornece	ok. 10 000 zł – 5 osób × 2 000 zł	Budżet Gminy Ornetę; Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	min. 5 osób przeszkolonych

2.7 ZASADY MONITOROWANIA

Część operacyjna Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych Gminy Orneto na lata 2026–2028 określa spójny zestaw działań horyzontalnych oraz działań profilowanych dla poszczególnych grup mieszkańców, których celem jest stopniowe przesuwanie akcentu z opieki instytucjonalnej na usługi środowiskowe realizowane w miejscu zamieszkania.

Zaproponowane działania odpowiadają na zidentyfikowane potrzeby mieszkańców, są zgodne z kierunkami regionalnymi i krajowymi w zakresie deinstytucjonalizacji oraz uwzględniają realne możliwości organizacyjne i finansowe gminy.

Wdrożenie Planu wymagać będzie ścisłej współpracy jednostek organizacyjnych gminy, instytucji powiatowych, organizacji pozarządowych oraz podmiotów ekonomii społecznej, a także systematycznego monitorowania postępów realizacji i elastycznego dostosowywania działań do zmieniających się potrzeb. Realizacja zaplanowanych interwencji przyczyni się do poprawy dostępności i jakości usług społecznych w gminie Orneto oraz zwiększenia samodzielności i bezpieczeństwa mieszkańców wymagających wsparcia.

Monitorowanie i ewaluacja Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych Gminy Orneto na lata 2026–2028 służyć będą systematycznej ocenie stopnia realizacji zaplanowanych działań, osiągnięcia wskaźników oraz identyfikacji ewentualnych potrzeb modyfikacji Planu. Proces monitorowania ma charakter ciągły i opiera się na gromadzeniu danych ilościowych i jakościowych przez podmioty realizujące działania, natomiast ewaluacja okresowa pozwoli na ocenę skuteczności i użyteczności wdrażanych rozwiązań.

Za koordynację procesu monitorowania odpowiada Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ornecie we współpracy z Urzędem Miejskim w Ornecie oraz partnerami realizującymi zadania ujęte w Planie.

Zakres monitorowania

Monitorowaniu podlegać będą w szczególności:

- poziom osiągnięcia wskaźników produktu i rezultatu,
- liczba i rodzaj uruchomionych usług środowiskowych,
- napotkane bariery oraz dobre praktyki.

Częstotliwość i forma monitorowania

Element	Opis
Częstotliwość	Corocznie, razem ze sprawozdaniem z działalności MGOPS w Ornecie
Forma	Zapis nowych usług w koszyku
Odpowiedzialny	MGOPS w Ornecie

Wyniki monitorowania i ewaluacji będą wykorzystywane do:

- aktualizacji i modyfikacji działań w trakcie realizacji Planu,
- planowania budżetu gminy w obszarze usług społecznych,
- przygotowania kolejnych dokumentów strategicznych i programowych.

ZAKOŃCZENIE

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych Gminy Orneta na lata 2026–2028 stanowi kompleksową odpowiedź na zidentyfikowane potrzeby mieszkańców oraz wyzwania demograficzne i społeczne gminy. Przyjęte kierunki działań wpisują się w politykę krajową i regionalną w zakresie rozwoju usług środowiskowych oraz wzmacniania wsparcia świadczonego w miejscu zamieszkania.

Skuteczna realizacja Planu wymagać będzie konsekwentnej współpracy jednostek organizacyjnych gminy, instytucji powiatowych, organizacji pozarządowych oraz podmiotów ekonomii społecznej, a także zapewnienia stabilnych źródeł finansowania i systematycznego rozwoju kadr.

Wdrożenie zaplanowanych działań przyczyni się do poprawy dostępności i jakości usług społecznych w gminie Orneta, zwiększenia samodzielności mieszkańców wymagających wsparcia oraz racjonalizacji wydatków publicznych poprzez stopniowe przesuwanie ciężaru wsparcia z opieki instytucjonalnej na usługi środowiskowe.



Urząd Miejski w Ornecie
ul. Plac Wolności 26
11-130 Orneta

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy
Społecznej
ul. 1 Maja 6
11-130 Orneta