

**UCHWAŁA NR 60/IX/2026
RADY GMINY BRANIEWO
Z DNIA 23 LIPCA 2026 ROKU**

**w sprawie przyjęcia Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych
w Gminie Braniewo na lata 2026-2030**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2026 r., poz. 662 ze zm.) w związku z art. 17 ust. 2 pkt 4 i art. 110 ust. 10 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 639 ze zm.) Rada Gminy Braniewo uchwala, co następuje:

§1

Przyjmuje się Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Braniewo na lata 2026-2030, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Braniewo.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY**

Stanisław Żołędziewski



Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Braniewo na lata 2026-2030

Braniewo 2026



Spis treści

Wprowadzenie	3
1. Kontekst strategiczny i programowy	5
2. Diagnoza obszaru rozwoju usług społecznych w świetle danych	9
2.1. Ogólna sytuacja społeczna gminy	9
2.2. Usługi społeczne w kontekście wybranych grup	12
2.2.1. Rodzina i dzieci	12
2.2.2. Osoby starsze	14
2.2.3. Osoby z niepełnosprawnościami	15
2.2.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego	16
2.2.5. Osoby w kryzysie bezdomności	17
3. Zasoby lokalnego systemu usług społecznych	19
4. Cele i obszary interwencji	23
4.1. Rodziny z dziećmi	24
4.2. Osoby starsze	25
4.3. Osoby z niepełnosprawnościami	26
4.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego	27
4.5. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością	28
5. Monitoring	29



Wprowadzenie

Rozwój usług społecznych oraz deinstytucjonalizacja to aktualnie główne kierunki rozwoju polityki społecznej państwa. Same usługi nie są niczym nowym, jednak dopiero w Ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych podjęto wyzwanie określenia ich jednej, wyczerpującej definicji. W świetle art. 2 wskazanej ustawy usługi społeczne oznaczają działania podejmowane przez gminę w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej, świadczone w formie niematerialnej bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup społecznych, grup mieszkańców o określonych potrzebach lub ogółu mieszkańców, w następujących zakresach:

- 1) polityki prorodzinnej,
- 2) wspierania rodziny,
- 3) systemu pieczy zastępczej,
- 4) pomocy społecznej,
- 5) promocji i ochrony zdrowia,
- 6) wspierania osób niepełnosprawnych,
- 7) edukacji publicznej,
- 8) przeciwdziałania bezrobociu,
- 9) kultury,
- 10) kultury fizycznej i turystyki,
- 11) pobudzania aktywności obywatelskiej,
- 12) mieszkalnictwa,
- 13) ochrony środowiska,
- 14) reintegracji zawodowej i społecznej.

Nowością może być natomiast dążenie do tworzenia lokalnych systemów usług społecznych, opartych na kooperacji samorządu i podmiotów ekonomii społecznej oraz służących optymalizacji usług społecznych pod kątem potrzeb mieszkańców. Istotnym procesem jest obecnie także deinstytucjonalizacja. Proces ten został zdefiniowany w dokumencie pn. *Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*, przyjętym w dniu 15 czerwca 2022 roku przez Radę Ministrów. W jego świetle deinstytucjonalizacja polega na „rozwoju usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej oraz na wypracowaniu i wdrożeniu rozwiązań, które umożliwią *niezależne życie* osobom z niepełnosprawnościami, osobom starszym, osobom w kryzysie psychicznym i innym osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a dzieciom życie pod opieką rodzinną lub pod opieką zbliżoną do rodzinnej”¹.

Warto tu wskazać, że *niezależne życie* rozumiane jest nie jako samowystarczalność czy zdolność do samodzielnego wykonywania czynności, ale jako możliwość dokonywania niezależnych wyborów i decyzji odnośnie miejsca zamieszkania czy sposobu organizacji codziennego życia. Natomiast mówiąc o deinstytucjonalizacji, mamy na myśli przechodzenie

¹ *Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*, str. 96.

od opieki o charakterze instytucjonalnym do opieki świadczonej w środowisku rodzinnym i społeczności lokalnej. Wdrażanie jej założeń będzie wiązało się z przyznaniem priorytetu usługom społecznym realizowanym w społeczności lokalnej przed usługami o charakterze stacjonarnym, rozwojem usług zindywidualizowanych, w tym profilaktycznych, wpływających na zmniejszenie konieczności obejmowania osób opieką instytucjonalną, rozwojem różnych form mieszkalnictwa, a także wykorzystaniem potencjału instytucjonalnej opieki długoterminowej na poczet nowych usług środowiskowych.

Na poziomie gmin i powiatów deinstytucjonalizacja wiąże się m.in. z koniecznością budowy skutecznego systemu świadczenia usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Powszechny dostęp do usług świadczonych w środowisku zamieszkania będzie w dłuższej perspektywie ograniczał popyt na usługi placówek całodobowych. Niezbędna do tego jest jednak diagnoza potrzeb w obszarze usług społecznych oraz zaplanowanie procesu deinstytucjonalizacji w oparciu o płynące z niej wnioski. Znajduje to wyraz w lokalnych planach deinstytucjonalizacji usług społecznych, które samorządy powinny opracować, a których celem jest wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na poziomie lokalnym, zarówno w obszarze interwencji, jak i prewencji oraz profilaktyki.

Lokalny Plan Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Braniewo na lata 2026-2030 powstał w odpowiedzi na współczesne wyzwania w obszarze polityki społecznej, takie jak starzenie się społeczeństwa i inne zmiany demograficzne, wzrost liczby osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i osób z niepełnosprawnościami, a także przeobrażenia w obrębie rodziny. Dokument ten składa się z dwóch zasadniczych części, tj. diagnostycznej i wdrożeniowej. Pierwsza ze wskazanych zawiera główne dane i informacje dotyczące sfery polityki społecznej w gminie oraz realizowanych usług społecznych. Jej opracowanie opierało się na analizie danych pochodzących ze sprawozdań i ogólnodostępnych baz. Część wdrożeniowa dokumentu prezentuje obszary interwencji oraz przypisane im cele oraz kluczowe działania, a także źródła ich finansowania oraz założenia wdrożeniowe Planu.

Dokument został opracowany w oparciu o *Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych* przygotowane w ramach projektu „Opracowanie i pilotażowe wdrożenie mechanizmów i planów deinstytucjonalizacji usług społecznych” realizowanego ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, Osi Priorytetowej II Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w lokalnej społeczności, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego. Projekt realizowany był przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w partnerstwie z Fundacją Flexi Mind z Dębskiej Kuźni i Instytutem Pracy i Spraw Socjalnych w Warszawie.

1. Kontekst strategiczny i programowy

Znaczenie rozwoju usług społecznych oraz procesu deinstytucjonalizacji podkreśla wspomniana już we wstępie niniejszego dokumentu *Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)*. Wskazuje ona przy tym, że usługi społeczne są generalnie dedykowane wszystkim, jednak szczególny nacisk trzeba położyć na

kierowanie ich do osób, które mogą być narażone na jakiegokolwiek przejawy wykluczenia społecznego czy dyskryminacji. Dotyczy to przede wszystkim:

- a) dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami,
- b) osób z niepełnosprawnościami i osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- c) osób w kryzysie psychicznym,
- d) osób starszych,
- e) osób w kryzysie bezdomności,
- f) wszystkich innych grup zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym.

Wśród najważniejszych założeń *Strategii Rozwoju Usług Społecznych* można wskazać:

- zwiększenie udziału rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci,
- zbudowanie skutecznego i trwałego systemu świadczenia usług społecznych dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu,
- włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami dające możliwość życia w społeczności lokalnej niezależnie od stopnia niepełnosprawności,
- stworzenie skutecznego systemu usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- stworzenie skutecznego systemu wsparcia dla osób w kryzysie bezdomności oraz osób zagrożonych bezdomnością.

Zaplanowaniu procesu deinstytucjonalizacji usług społecznych na poziomie województwa warmińsko-mazurskiego, w sposób uporządkowany, ustrukturyzowany, w oparciu o dostępne środki europejskie, krajowe i samorządowe, służy *Warmińsko-Mazurski Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2026-2028*. Dokument ten przyjęto Uchwałą Zarządu Województwa Nr 59/1011/25/VII z dnia 22 grudnia 2025 r. Został opracowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, przy wsparciu Zespołu ds. rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji.

Cele *Warmińsko-Mazurskiego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2026-2028* sformułowano następująco

- określenie kierunków rozwoju usług społecznych, usług zdrowotnych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie regionalnym,
- powiązanie dostępnych źródeł finansowania, w szczególności funduszy europejskich, a także innych źródeł finansowych (rządowych, samorządowych) z regionalnymi celami i działaniami w obszarze usług społecznych i deinstytucjonalizacji,
- skoordynowanie działań podejmowanych przez różne departamenty/jednostki organizacyjne samorządu województwa przy uwzględnieniu potencjału i zasobów sektora obywatelskiego i partnerów społecznych.

Sformułowano również cele horyzontalne w procesie rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji w województwie warmińsko-mazurskim, wspólne dla wszystkich obszarów interwencji. Są to:

- 1) Tworzenie miejsc koordynacji usług w formie Centrów Usług Społecznych.
- 2) Wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej i partnerstw na rzecz DI i usług społecznych.
- 3) Doskonalenie zawodowe, podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr jednostek pomocy społecznej i wspierania rodziny, pieczy zastępczej, PES w obszarze usług i DI.
- 4) Rozwój usług społecznych poprzez inwestycje w infrastrukturę zgodnie z DI.
- 5) Wsparcie i częściowe odciążenie opiekunów faktycznych w opiece nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- 6) Przeciwdziałanie wykluczeniu komunikacyjnemu.
- 7) Profesjonalizacja podmiotów ekonomii społecznej.
- 8) Wzmocnienie świadomości nt. dostępności usług społecznych.

Obszary interwencji ujęte w Warmińsko-Mazurskim Planie Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji na lata 2026-2028 wskazano poniżej:

1. Obszar I – Rodzina z dziećmi, w tym z dziećmi z niepełnosprawnością
2. Obszar II – Seniorzy, ich bliscy i rodziny
3. Obszar III – Osoby z niepełnosprawnościami, ich bliscy i rodziny,
4. Obszar IV – Osoby w kryzysie zdrowia psychicznego, ich bliscy i rodziny,
5. Obszar V – Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością,
6. Obszar VI – Migranci, obywatele państw trzecich

Założenia krajowych i regionalnych dokumentów strategicznych zostały uwzględnione przy opracowywaniu Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Braniewo na lata 2026-2030. Jest on ponadto zgodny ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Braniewo na lata 2025-2033. Jej cel główny brzmi następująco:

Zwiększenie dostępności oraz jakości kompleksowych usług społecznych sprzyjających poprawie jakości życia mieszkańców Gminy Braniewo.

Osiągnięciu celu głównego służy realizacja celów strategicznych i operacyjnych, poprzez każdorazowo określony katalog działań, wyznaczający kluczowe, niezbędne kierunki zaangażowania władz samorządu, jednostek organizacyjnych gminy oraz partnerów lokalnych. Nie jest katalogiem zamkniętym, więc jeżeli w trakcie wdrażania Strategii pojawią się jeszcze inne pomysły (projekty) wpisujące się w jej cele, to również mają być wzięte pod uwagę. W ramach każdego celu strategicznego określono katalog działań uwzględniających oddziaływanie z jednej strony na całą społeczność gminy, a z drugiej na wybrane grupy zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społeczno-zawodowym. Są to przede wszystkim:

- rodziny z dziećmi w szczególności niepełne i wielodzietne, doświadczające problemów opiekuńczo-wychowawczych oraz trudności w zapewnieniu odpowiednich warunków socjalno-bytowych, charakteryzujące się biernością zawodową i społeczną, a także

dotknięte lub zagrożone dysfunkcjami takimi jak przemoc domowa, uzależnienia, przestępczość;

- dzieci i młodzież bez względu na status społeczny i poziom zamożności ich rodzin, z uwagi na szczególne zagrożenie problemami takimi jak ubóstwo, bezrobocie, brak odpowiednich perspektyw życiowych, uzależnienia (zwłaszcza od alkoholu, dopalaczy, internetu, gier komputerowych) i inne zachowania ryzykowne;
- osoby starsze, z niepełnosprawnościami i/lub ciężko, przewlekłe chorujące, zwłaszcza te, które posiadają niewielkie dochody (np. w postaci emerytury lub renty), zaś w swoich środowiskach są osamotnione oraz osoby w kryzysie zdrowia psychicznego i z zaburzeniami psychicznymi;
- osoby znajdujące się w sytuacjach skrajnych (pod względem egzystencjalnym), w szczególności z powodu uzależnień, bezdomności, pobytu w zakładzie karnym, zdarzeń losowych;
- społeczność gminy ze względu na potrzebę wzmacniania jej aktywności oraz integracji i zaangażowania w sprawy lokalne, a także ustawicznego kształcenia w różnych obszarach, takich jak zdrowie, bezpieczeństwo, prawo, ekologia.

Zdefiniowane wyżej obszary oddziaływań przekładają się na zaplanowane w ramach Strategii kierunki niezbędnych działań, które integrują zasoby, kompetencje i zadania z zakresu pomocy społecznej, rynku pracy, edukacji, zdrowia, mieszkalnictwa, bezpieczeństwa publicznego, kultury oraz sportu i rekreacji.

Cele strategiczne i operacyjne określono następująco:

- 1) Wzmocnienie rodzin w sferze opieki i wychowania, ze szczególnym uwzględnieniem warunków rozwoju dzieci i młodzieży.
 - Poprawa kompetencji rodziców i opiekunów w zakresie opieki i wychowania dzieci.
 - Zapewnienie rodzinom doświadczającym trudności dostępu do kompleksowego wsparcia.
 - Zwiększenie efektywności lokalnego systemu wsparcia dziecka i rodziny.
- 2) Poprawa funkcjonowania mieszkańców gminy w sferze społeczno-zawodowej oraz socjalno-bytowej.
 - Zwiększenie kompetencji mieszkańców sprzyjających aktywności i samodzielności.
 - Zmniejszanie barier utrudniających dostęp mieszkańców do aktywizacji zawodowej.
 - Poprawa warunków socjalno-bytowych osób i rodzin mieszkających w gminie.
- 3) Kreowanie warunków sprzyjających aktywności i rozwojowi osób starszych, w tym sprawnemu ich funkcjonowaniu w środowisku lokalnym.
 - Rozwój oferty aktywizacji osób starszych w środowisku lokalnym.
 - Zwiększenie dostępności różnych form opieki i wsparcia osób starszych, w szczególności przewlekłe chorujących.
 - Poprawa jakości życia osób starszych.
- 4) Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami oraz osób długotrwale chorujących, w szczególności psychicznie.

- Zapewnienie możliwości rozwoju aktywności społecznej, zawodowej oraz edukacyjnej osób niepełnosprawnościami.
 - Zwiększenie dostępu do różnych form opieki i wsparcia dla osób o ograniczonej samodzielności.
 - Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnościami.
- 5) Zmniejszenie zagrożenia mieszkańców różnymi dysfunkcjami społecznymi, w szczególności przemocą domową i uzależnieniami.
- Zwiększenie świadomości społecznej w obszarze dysfunkcji.
 - Wzmocnienie oddziaływań profilaktycznych, prewencyjnych i kompensacyjnych w obszarze dysfunkcji społecznych.
 - Zwiększenie dostępu osób i rodzin do pomocy specjalistycznej w zakresie przemocy domowej i uzależnień.
- 6) Wspieranie rozwoju wspólnoty lokalnej, upowszechniania idei samorządowej oraz pobudzania aktywności obywatelskiej, w tym poprzez rozwój ekonomii społecznej.
- Zwiększenie znaczenia ekonomii społecznej w gminie.
 - Tworzenie sprzyjających partycypacji obywatelskiej, integracji i aktywności mieszkańców.
 - Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej oraz współpracy z mieszkańcami i ich organizacjami na rzecz dobra wspólnego.

Cele i działania Strategii odnoszą się do procesu deinstytucjonalizacji i rozwoju usług społecznych, w tym w szczególności dla rodzin z dziećmi, osób starszych, osób z niepełnosprawnościami. Podejmowane działania mają służyć poprawie jakości życia wszystkich mieszkańców.

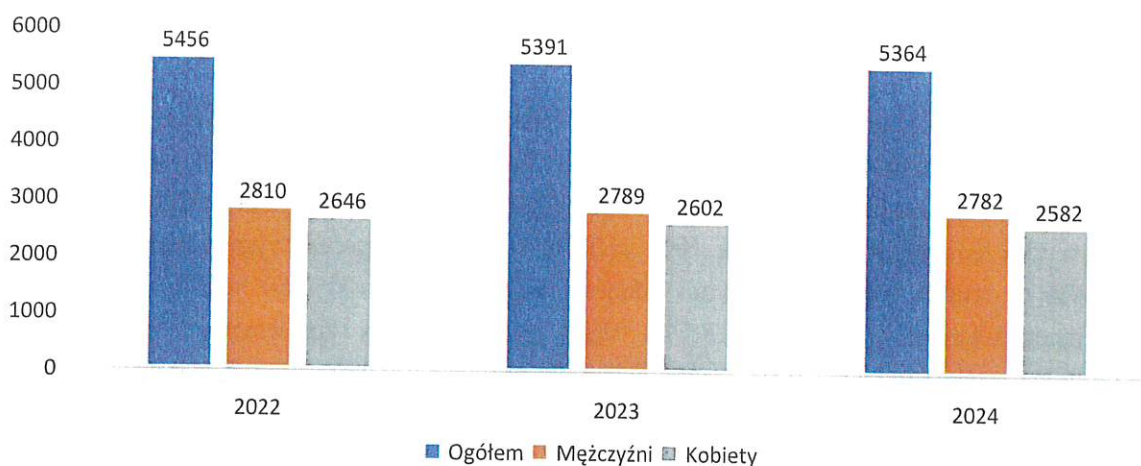
2. Diagnoza obszaru rozwoju usług społecznych w świetle danych

2.1. Ogólna sytuacja społeczna gminy

Według informacji z Rejestru Mieszkańców w Gminie Braniewo w końcu 2025 roku zameldowanych było 5 609 osób. W świetle danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2024 roku² faktycznie zamieszkiwały tu 5 364 osoby, co oznacza spadek w porównaniu do 2022 roku o 92 osoby, tj. o 1,7%. Struktura ludności gminy według płci wskazuje na przewagę mężczyzn, którzy w 2024 roku stanowili w niej 51,9%, podczas gdy kobiety 48,1%.

² Brak danych za 2025 rok.

Wykres 1. Zmiany liczby ludności Gminy Braniewo w latach 2022-2024



ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

Na zmniejszenie się liczby ludności gminy wpłynął zarówno ujemny przyrost naturalny, jak i ujemne saldo migracji. W 2024 roku przyrost naturalny wyniósł -29 osób. W tym czasie liczba urodzeń żywych ukształtowała się na poziomie 31, natomiast liczba zgonów na poziomie 60.

Tabela 1. Wybrane dane dotyczące ruchu naturalnego i migracji ludności Gminy Braniewo w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Urodzenia żywe	40	38	31
Zgony	66	43	60
Przyrost naturalny	-26	-5	-29
Zameldowania	80	49	82
Wymeldowania	88	91	100
Saldo migracji	-8	-42	-18

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

Podobne znaczenie dla zmian liczby ludności gminy w 2024 roku miała skala migracji gminnych na pobyt stały. W 2024 roku z gminy wymeldowało się 100 osób, natomiast zameldowało się 82 nowych mieszkańców. Saldo migracji wyniosło -18, co oznacza, że o tyle spadła liczba osób faktycznie zamieszkujących Gminę Braniewo w wyniku migracji.

Społeczeństwo Gminy Braniewo wykazuje cechy *starzenia się*. W latach 2022-2024 można zaobserwować:

- spadek odsetka osób w wieku przedprodukcyjnym, a więc dzieci i młodzieży do 17 roku życia – z 17,9% w 2022 roku do 17,0% w 2024 roku;
- spadek odsetka osób w wieku produkcyjnym (mężczyźni 18-64 lata, kobiety 18-59 lat) – z 62,6% do 61,6%;
- wzrost odsetka osób w poprodukcyjnym okresie życia (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety od 60 lat wzwyż) – z 19,5% do 21,4%.

Powyższe dane wskazują na postępujący proces. Aktualnie ponad jedna piąta mieszkańców gminy jest aktualnie w wieku poprodukcyjnym, a odsetek ten będzie rosł w najbliższych latach.

Zjawisko *starzenia się* społeczeństwa potwierdzają wartości wskaźników obciążenia demograficznego ludności gminy w latach 2022-2024. W 2024 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym w Gminie Braniewo przypadało 34,7 osób w wieku poprodukcyjnym i 62,3 osób w wieku nieprodukcyjnym. Na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym natomiast było 126,0 osób w wieku poprodukcyjnym. Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem kształtował się na poziomie 17,7%. Warto zaznaczyć przy tym ostatnim wskaźniku, że w przypadku mężczyzn był niższy i wynosił 15,0%, podczas gdy w przypadku kobiet – 20,6%. Jest to konsekwencja trendu demograficznego polegającego na tym, że kobiety żyją dłużej niż mężczyźni.

Tabela 2. Wskaźniki obciążenia demograficznego ludności Gminy Braniewo w latach 2022-2024

Wyszczególnienie	2022	2023	2024
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	59,9	60,7	62,3
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku przedprodukcyjnym	108,9	118,1	126,0
Ludność w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	31,2	32,9	34,7
Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem	15,7	16,8	17,7
Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem – mężczyźni	13,1	13,8	15,0
Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem – kobiety	18,4	19,9	20,6

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH BDL GUS.

W porównaniu do 2022 roku wszystkie te wskaźniki wzrosły. Dla przykładu wskaźnik liczby ludności w wieku poprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym wzrósł o 3,5 punktów, a odsetek osób w wieku 65 lat i więcej w populacji ogółem – o 2 punkty.

W ostatnich latach w Gminie Braniewo liczba rodzin i osób korzystających z pomocy społecznej zmniejszyła się. W 2025 roku świadczenie przyznano 217 osobom z 159 rodzin, w których funkcjonowało 367 osób. W porównaniu do 2023 roku liczba osób, które otrzymały świadczenia spadła o 71, liczba rodzin zmniejszyła się o 46, natomiast liczba osób w rodzinach spadła o 155.

Tabela 3. Osoby i rodziny korzystające z pomocy społecznej w Gminie Braniewo w latach 2023-2025

Wyszczególnienie	2023	2024	2025
Liczba osób, którym przyznano świadczenie	288	252	217
- świadczenia pieniężne	186	158	142
- świadczenia niepieniężne	105	97	77
Liczba rodzin	205	183	159
Liczba osób w rodzinach	522	427	367

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GOPS.

Struktura świadczeń przyznawanych przez GOPS w Braniewie wskazuje na przewagę liczby osób korzystających ze świadczeń pieniężnych. W 2025 roku otrzymały je 142 osoby, podczas gdy ze świadczeń niepieniężnych korzystało 77 osób.

Tabela 4. Powody przyznawania pomocy społecznej w Gminie Braniewo w latach 2023-2025

Wyszczególnienie	2023		2024		2025	
	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach	Liczba rodzin	Liczba osób w rodzinach
Ubóstwo	145	355	145	351	146	323
Bezdomność	1	1	2	2	1	1
Potrzeba ochrony macierzyństwa	5	27	18	107	2	10
- w tym potrzeba ochrony wielodzietności	2	12	16	98	2	10
Bezrobocie	125	319	120	318	90	238
Niepełnosprawność	73	119	67	104	64	87
Długotrwała lub ciężka choroba	2	5	4	5	3	4
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	4	13	2	4	2	4
- w tym rodziny niepełne	4	13	2	4	2	4
- w tym rodziny wielodzietne	0	0	0	0	0	0
Alkoholizm	4	5	8	11	8	11
Narkomania	1	1	0	0	0	0

ŹRÓDŁO: OPRACOWANIE WŁASNE NA PODSTAWIE DANYCH GOPS.

Zgodnie z art. 7 ustawy o pomocy społecznej, pomoc ta udzielana jest osobom i rodzinom w szczególności z następujących powodów: ubóstwo; sieroctwo; bezdomność; bezrobocie; długotrwała lub ciężka choroba; niepełnosprawność; przemoc domowa; potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi; potrzeba ochrony macierzyństwa lub wielodzietności; bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych; trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy w związku z tymi okolicznościami; trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego; alkoholizm lub narkomania; zdarzenie losowe i sytuacja kryzysowa oraz klęska żywiołowa lub ekologiczna.

Wśród głównych powodów udzielania pomocy społecznej przez GOPS w Braniewie w 2025 roku należy wskazać następujące:

- ubóstwo – 146 rodzin (323 osoby w rodzinach);
- bezrobocie – 90 rodzin (238 osób);
- niepełnosprawność – 64 rodziny (87 osób);

Pozostałe powody udzielania świadczeń pomocy społecznej w gminie występowały rzadziej lub wcale. W 2025 roku 8 rodzin (11 osób) otrzymało pomoc z powodu alkoholizmu, 3 rodziny (4 osoby) z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby, 2 rodziny (10 osób) z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa, 2 rodziny (4 osoby) z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i 1 osoba z powodu bezdomności.

2.2. Usługi społeczne w kontekście wybranych grup

2.2.1. Rodzina i dzieci

Rodzina jest naturalnym środowiskiem służącym opiece i wychowaniu dzieci. Wypełnia też szereg innych ważnych społecznie funkcji. Występujące na jej drodze trudności życiowe są sprawą oczywistą i prawdopodobnie nieuniknioną. Mogą pojawić się w razie problemów zawodowych, utraty pracy czy niedostatecznych dochodów. Mogą też być efektem konfliktów małżeńskich lub w związku osób dorosłych. Bardzo często ich źródłem są jednak problemy wychowawcze, wynikające z rozwoju dzieci, które na różnych etapach życia potrzebują odpowiedniej uwagi i mądrych oddziaływań wychowawczych. Rodzice i opiekunowie wyposażeni w niezbędne kompetencje rodzicielskie, samodzielnie albo przy wsparciu ze strony krewnych, znajomych bądź przy okresowym wsparciu specjalistów potrafią radzić sobie z problemami a nawet sytuacjami kryzysowymi. Natomiast w rodzinie, w której kumulują się różne deficyty i zaniedbania opiekuńczo-wychowawcze, jak również problemy materialne i psychologiczne, przezwyciężenie sytuacji trudnych może okazać się niemożliwe bez długotrwałego i wielopoziomowego wsparcia ze strony służb społecznych.

W świetle danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku w Gminie Braniewo zamieszkiwało wtedy 1 498 rodzin, wśród których były 322 rodziny z dziećmi, w tym 600 rodzin z jednym dzieckiem, 390 rodzin z dwojgiem dzieci, 139 rodzin z trojgiem dzieci oraz 47 rodzin z czworgiem i większą liczbą dzieci. Ogółem w rodzinach w gminie było 2 000 dzieci, co oznacza, że na rodzinę przypadało 1,70 dzieci. Wśród rodzin były 923 małżeństwa, w tym 284 bez dzieci i 639 z dziećmi; 164 związki niesformalizowane, w tym 38 bez dzieci i 126 z dziećmi; 348 matek z dziećmi i 63 ojców z dziećmi.

Wśród rodzin objętych pomocą społeczną w Gminie Braniewo w 2025 roku, rodziny z dziećmi stanowiły 27,4%. W 51 takich rodzinach funkcjonowały 223 osoby. Najwięcej było wśród nich rodzin z jednym dzieckiem (15), a następnie z trojgiem dzieci (14) oraz z dwojgiem (12). W 10 rodzinach było czworo lub więcej dzieci.

W porównaniu do 2023 roku liczba rodzin z dziećmi obejmowanych wsparciem zmniejszyła się o 27, a liczba osób w tych rodzinach o 88. W 2025 roku wsparciem obejmowano 16 rodzin niepełnych, w których żyło 46 osób. W porównaniu do 2023 roku liczba tych rodzin spadła o 13, a liczba osób w rodzinach – o 35.

W Gminie Braniewo z powodu potrzeby ochrony macierzyństwa w 2025 roku pomocą społeczną obejmowano 2 rodziny (10 osób), co oznacza spadek w porównaniu do 2023 roku o 3 rodziny i o 17 osób. Z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego pomoc społeczną otrzymywały 2 rodziny (4 osoby), czyli o 2 rodziny i 9 osób w rodzinach mniej niż w 2023 roku.

Przemoc domowa w Gminie Braniewo jako powód korzystania z pomocy społecznej w perspektywie lat 2023-2025 nie występowała. Z danych Zespołu Interdyscyplinarnego

wynika, że w 2025 roku wypełniono 6 formularzy „Niebieskie Karty – A”, natomiast w latach 2023-2024 było to po 8 formularzy. W 2025 roku kontynuowano 14 procedur z lat poprzednich, utworzono 8 nowych grup diagnostyczno-pomocowych, a łącznie funkcjonowały 22 takie grupy w ciągu roku. W tym czasie w ramach procedury pomocą objęto 28 osób doznających przemocy domowej, w tym 14 kobiet, 13 dzieci i 1 mężczyznę, a także 19 osób stosujących przemoc, w tym 3 kobiety i 16 mężczyzn. W porównaniu do 2023 roku liczba osób doznających przemocy objętych wsparciem wzrosła o 16, a liczba osób stosujących przemoc zwiększyła się o 11. Osoby doznające przemocy najczęściej doznają jej w formie psychicznej (22 osoby w 2025 roku) oraz fizycznej (19 osób). Rzadziej jest to przemoc ekonomiczna (4 osoby) lub seksualna (2 osoby). W latach 2023-2025 łącznie zakończono 15 procedur NK, w tym 3 ze względu na brak zasadności podejmowania dalszych działań.

W obszarze wspierania rodziny istotną rolę pełni asystent rodziny, który realizując swoje zadania odpowiedzialny jest m.in. za bezpośrednią pracę z rodzicami oraz dziećmi, a także działania realizowane na rzecz dziecka i rodziny. W latach 2023-2025 ze wsparcia asystenta rodziny skorzystały corocznie po 3 rodziny.

W sytuacji, gdy rodziny nie są w stanie, pomimo otrzymanego wsparcia asystenta, wypełniać swoich funkcji opiekuńczo-wychowawczych, a więc zapewnić potomstwu bezpieczeństwa, opieki i właściwego wychowania, dzieci mogą zostać odebrane rodzicom i umieszczone w pieczy zastępczej. W 2025 roku Gmina Braniewo finansowała pobyt 12 dzieci w pieczy zastępczej, w tym 8 dzieci umieszczonych w rodzinie zastępczej oraz 4 dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

2.2.2. Osoby starsze

Mieszkańcy gminy mogą wymagać wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z uwagi na różne czynniki. Nacisk w diagnozie położony został na osoby, które doświadczają choroby bądź wymagają objęcia wsparciem z uwagi na wiek. Według Światowej Organizacji Zdrowia, starość zaczyna się wraz z 60 rokiem życia i można ją podzielić na trzy etapy: do 74 r.ż. trwa wczesna starość, w przedziale 75-89 lat jest starość pośrednia (lub wiek podeszły), zaś od 90 r.ż. można już mówić o długowieczności lub późnej starości. Jednak pierwsze zmiany biologiczne, które oznaczają początek starości, zaczynają się w organizmie ludzkim już po czterdziestce. To wtedy słabnie zdrowotność oraz obniża się sprawność, rośnie zagrożenie przewlekłą chorobą i niepełnosprawnością. W wieku starszym te zmiany się nasilają – spada stężenie hormonów, spowalniają się funkcje poznawcze, motoryczne i pamięć, zaś występujące schorzenia dotyczą najczęściej układu krążenia, zmian nowotworowych, jest to także cukrzyca typu 2 i choroby układu kostno-stawowego. Osłabieniu ulega system immunologiczny, zdolność regeneracji po wysiłku oraz przystosowywanie się organizmu do zmiennych warunków³.

Struktura demograficzna Gminy Braniewo wskazuje na postępujący proces starzenia się mieszkańców. W 2024 roku osoby w wieku 70 lat i więcej, w liczbie 556, stanowiły 10,4% ogółu mieszkańców, a osoby w wieku 85 lat i więcej to 1,5%. Liczby te mogą nie wydawać się bardzo duże w odniesieniu do ogólnej liczby mieszkańców, jednak należy pamiętać, że są to

³ https://www.doz.pl/czytelnia/a12239-Zrozumiec_seniora_-_potrzeby_i_emocje_osob_starszych

osoby, które w najbliższych latach mogą coraz bardziej potrzebować wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

W świetle statystyk GOPS w Braniewie w 2025 roku pomocą społeczną objętych było 7 rodzin emerytów i rencistów, w których funkcjonowało 14 osób, przy czym 3 rodziny były jednoosobowe, 2 rodziny dwuosobowe i 2 rodziny trzyosobowych i o większej liczbie członków. W porównaniu do 2023 roku liczba rodzin emerytów i rencistów objętych pomocą społeczną wzrosła o 3, a liczba osób w tym rodzinach – o 6.

Seniorzy z różnych względów są bardziej narażeni na samotność i izolację społeczną niż inne grupy wiekowe. Dotyczy to zwłaszcza kobiet, których długość życia jest dłuższa niż mężczyzn. Po śmierci współmałżonka oraz usamodzielnieniu się dzieci, osoba starsza pozostaje sama w miejscu zamieszkania. Nie mając żadnego obowiązku społecznego w postaci np. nauki lub pracy, ani oparcia w rodzinie czy w otoczeniu sąsiedzkim, w obliczu rosnących problemów zdrowotnych, barier finansowych oraz malejących kontaktów społecznych, może stracić sens życia, popaść w depresję. Osoby przewlekłe chorujące oraz osoby starsze i ich rodziny często w większym stopniu niż inni członkowie społeczności lokalnej narażone są na ubóstwo i wykluczenie. Mogą doświadczać odrzucenia zarówno w wymiarze personalnym, przez środowisko społeczne, jak i na gruncie zawodowym. W rodzinach nierzadko nasilają się też problemy związane z godzeniem pracy zarobkowej i innych obowiązków, a także przemęczenie i wypalenie osoby bliskiej sprawującej opiekę nad osobą chorującą lub z niepełnosprawnościami.

Jednym z podstawowych zadań gminy w zakresie wsparcia osób i rodzin, które doświadczają problemu niepełnosprawności oraz ciężkiej i/lub przewlekłej choroby, są usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze. Mogą one zostać przyznane osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona. Usługi przyznawane są także osobom pozostającym w rodzinach, gdy rodzina nie jest sama w stanie zaspokoić potrzeb w zakresie opieki. W 2025 roku pomoc w postaci usług opiekuńczych otrzymywały 2 osoby, a w latach 2023-2024 jedna osoba. Łączny kwota wypłaconych świadczeń w latach 2023-2025 wyniosła 6 384 zł.

Osoby wymagające całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogące samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej. W latach 2024- 2025 roku w DPS w przebywało 11 mieszkańców gminy, a w 2023 roku – 9 osób. Koszt pobytu mieszkańców w DPS ponoszony przez gminę w latach 2023-2025 wyniósł 1 597 141 zł.

2.2.3. Osoby z niepełnosprawnościami

Osoby z niepełnosprawnościami nierzadko mierzą się w codziennym funkcjonowaniu z trudnościami, takimi jak omówione w podrozdziale dotyczącym osób starszych. Dodatkowo w przypadku niektórych rodzajów niepełnosprawności istotne są bariery architektoniczne, techniczne oraz w komunikowaniu się, przez co uczestnictwo osób ich doświadczających w życiu społecznym jest utrudnione. Ponadto jednym z częściej doświadczanych problemów jest niedostatek środków finansowych oraz niewystarczający dostęp do opieki zdrowotnej i rehabilitacji. Wyzwanie stanowi też aktywizacja zawodowa osób z niepełnosprawnościami, zarówno biernych zawodowo, jak i bezrobotnych, w tym zarejestrowanych w urzędzie pracy.

Potrzeby tych osób są bardzo zróżnicowane z uwagi m.in. na zróżnicowanie samej grupy. Mówiąc o osobach z niepełnosprawnościami mówimy zarówno o osobach starszych, jak i dzieciach, młodzieży oraz osobach w wieku aktywności zawodowej. Są w tej grupie osoby z niepełnosprawnością intelektualną i fizyczną, taką która powoduje konieczność zapewnienia wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i taką, która nie wpływa w większym stopniu na samodzielność.

W świetle danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku Gminę Braniewo zamieszkiwało wtedy 989 osób z niepełnosprawnościami, w tym 514 kobiet (52,0%) oraz 475 mężczyzn (48,0%). Spośród tych osób 681 (68,9%) to osoby niepełnosprawne prawnie, czyli posiadające odpowiednie orzeczenie wydane przez organ do tego uprawniony. Taka osoba może, ale nie musi, poza odpowiednim orzeczeniem posiadać ograniczenia sprawności w wykonywaniu codziennych czynności. Wśród osób z niepełnosprawnościami 308 (31,1%) to osoby niepełnosprawne tylko biologicznie, czyli posiadające wyłącznie ograniczenia sprawności w wykonywaniu codziennych czynności, jednak nie posiadające orzeczenia o niepełnosprawności.

Niepełnosprawność członka rodziny w 2025 roku była powodem wsparcia 64 rodzin z terenu gminy, w których funkcjonowało 87 osób. Liczba tych rodzin w latach 2023-2025 spadła o 9, a liczba osób w nich funkcjonujących zmniejszyła się o 32.

2.2.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego

Zaburzenia psychiczne stanowią chorobę całego organizmu. Składa się na nie ogół zaburzeń czynności psychicznych i zachowania, które są przedmiotem zainteresowania psychiatrii klinicznej. Definiowane są jako wzorce lub zespoły zachowań, sposobów myślenia, uczucia, postrzegania, a także innych czynności umysłowych oraz relacji z innymi ludźmi, które są źródłem cierpienia bądź utrudnień w indywidualnym funkcjonowaniu dotkniętej nimi osoby⁴. Objawy zaburzeń psychicznych są bardzo różne. Mogą to być zaburzenia świadomości, poznawcze, sprawności intelektualnej, aktywności ruchowej, a także omamy czy urojenia. Kryzys psychiczny to natomiast reakcja organizmu na długotrwały stres, nieprzewidzianą sytuację czy traumatyczne zdarzenie. Oba czynniki bardzo mocno wpływają na jakość życia osoby nimi dotkniętej.

Dane dotyczące zaburzeń psychicznych są dość fragmentaryczne. Jest to obszar, który do tej pory nie został szczegółowo zbadany, ani też nie ma ogólnodostępnych statystyk, które pozwoliłyby całościowo opisać to zjawisko. Informacje ze źródeł wtórnych wskazują natomiast na rosnącą skalę występowania zaburzeń psychicznych wśród młodzieży, a także na zwiększenie liczby podejmowanych przez dzieci i młodzież prób samobójczych. Dużą grupę wśród młodych ludzi podejmujących próby samobójcze są tak zwani „młodzi dorośli“, czyli osoby pomiędzy 19 a 24 rokiem życia. Jednocześnie ambulatoryjna opieka psychiatryczna jest często niewystarczająca w stosunku do diagnozowanych potrzeb.

Należy również zwrócić uwagę na problematykę uzależnień. Z informacji zawartych w raporcie *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania* wynika, że w 2022 roku w Polsce

⁴ <https://gemini.pl/poradnik/zdrowie-psychiczne/choroby-i-zaburzenia-psychiczne/>

zdecydowanie najczęstszym rozpoznaniem wśród osób leczonych w oddziałach całodobowych były zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu⁵.

W świetle definicji Światowej Organizacji Zdrowia, uzależnienie rozumiane jest jako stan psychiczny i fizyczny, który wynika z interakcji organizmu z substancją psychoaktywną. Charakteryzuje się on zmianami zachowania oraz koniecznością przyjmowania substancji w sposób okresowy bądź ciągły – w celu doświadczenia jej wpływu bądź uniknięcia objawów towarzyszących jej brakowi w organizmie. W kontekście dysfunkcji społecznych uzależnienie należy jednak rozumieć szerzej, tj. jako silną i nabytą potrzebę zażywania substancji psychoaktywnych bądź wykonywania określonych czynności, takich jak np. uprawianie hazardu, oglądanie telewizji, korzystanie z internetu czy robienie zakupów⁶. W obu tych wymiarach uzależnienie może przynieść negatywne konsekwencje – utrudnia bowiem prawidłowe funkcjonowanie psychiczne, fizyczne i społeczne. Niejednokrotnie prowadzi nie tylko do utraty zdrowia, ale także do wykluczenia społecznego, przestępczości oraz problemów i dysfunkcji w rodzinie.

Analiza statystyk GOPS w Braniewie wskazuje, że w latach 2023-2025 corocznie ze wsparcia z powodu alkoholizmu korzystało 4-8 rodzin. Narkomania tylko raz wystąpiła jako powód udzielenia pomocy społecznej w tym czasie.

Grupą szczególnie zagrożoną uzależnieniami od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych jest młodzież. Tematyce uzależnień wśród młodzieży poświęcony jest dokument „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2024 r. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD”. Badania te zostały przeprowadzone w dwóch grupach wiekowych, tj. 15-16 lat i 17-18 lat. W świetle ich wyników:

- napoje alkoholowe są najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu całego swojego życia piło 72,9% uczniów z młodszej grupy i 91,3% uczniów z starszej grupy;
- najbardziej popularnym napojem alkoholowym wśród młodzieży jest piwo, a najmniej – wino. W czasie 30 dni przed badaniem, chociaż raz, upiło się 13,4% uczniów z młodszej grupy wiekowej i 24,3% ze starszej;
- przynajmniej raz w życiu papierosy paliło 38,6% uczniów z młodszej grupy i 56,1% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 21,0% uczniów z grupy młodszej i 30,0% ze starszej;
- przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza, chociaż raz w życiu, dotyczyło 17,9% uczniów z młodszej grupy i 20,7% ze starszej;
- chociaż raz w życiu marihuany lub haszyszu używało 16,9% młodszych uczniów i 33,1% starszych;

⁵ Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2022, red. B. Wojtyński, P. Goryński, Warszawa 2022.

⁶ Zob. *Współczesne teorie i praktyka profilaktyki uzależnień chemicznych i niechemicznych*, red. M. Jędrzejko, Warszawa 2009, s. 40; <http://www.kbpn.gov.pl/porta1?id=112184>.

- około jedna czwarta uczniów grała, przynajmniej raz w życiu, w gry hazardowe. W ciągu ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 12,5% uczniów klas pierwszych i 25,4% uczniów klas trzecich.

Statystyki ogólnokrajowe i regionalne wskazują, że rośnie liczba osób doświadczających uzależnień behawioralnych, tj.: zaburzeń uprawiania hazardu, zespołu uzależnienia od internetu oraz innych zachowań kompulsywnych – w szkołach szczególnie niebezpieczne są e-uzależnienia, które często przeradzają się w cyberprzemoc.

2.2.5. Osoby w kryzysie bezdomności

Bezdomność stanowi zjawisko społeczne, polegające na braku domu, mieszkania lub miejsca stałego pobytu, gwarantującego osobie lub rodzinie poczucie bezpieczeństwa, zapewniającego schronienie i zaspokojenie podstawowym potrzeb⁷. Bezdomność może być dobrowolna, wynikająca z wyboru takiego stylu życia, może też wynikać z przyczyn obiektywnych, niezależnych od człowieka, takich jak np. klęski żywiołowe, recesja gospodarcza czy wojna. Nierzadko stanowi również efekt decyzji i postępowania człowieka oraz dysfunkcji, które go dotyczą, w tym zadłużenia, przemocy domowej, uzależnień, ucieczki z domu, zaburzeń psychicznych, problemów i konfliktów rodzinnych itd. Bezdomność może dotknąć człowieka w każdym wieku, jednak coraz częściej mówi się o młodych osobach doświadczających kryzysu bezdomności.

W latach 2023-2025 roku bezdomność stanowiła powód udzielenia pomocy społecznej corocznie 1-2 osobom.

3. Zasoby lokalnego systemu usług społecznych

Jednostką wykonującą zadania z zakresu pomocy społecznej oraz usług społecznych w Gminie Braniewo jest **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Braniewie**. W świetle art. 15 ustawy o pomocy społecznej, polegają one na: przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń; pracy socjalnej, prowadzeniu i rozwoju odpowiedniej infrastruktury socjalnej, analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych, a także rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

GOPS realizuje ponadto szereg zadań wynikających z innych ustaw, w tym m.in. w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, świadczeń rodzinnych, opiekuńczych i alimentacyjnych, karty dużej rodziny, ochrony zdrowia psychicznego. Aktywność GOPS wyraża się również w realizowanych programach i projektach, m.in. takich jak Program Rządowy „Posiłek w szkole i w domu”, Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”.

Kolejnym obszarem działania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Braniewie jest przeciwdziałanie przemocy domowej, a jednym z narzędzi temu służących – funkcjonujący przy GOPS **Zespół Interdyscyplinarny**. Działania Zespołu mają na celu przeciwdziałanie zjawisku przemocy w środowisku domowym, a także kompleksowe wsparcie rodziny w celu przywrócenia prawidłowego jej funkcjonowania w społeczeństwie. Zespół Interdyscyplinarny

⁷ <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/bezdomnosc;3876751.html>



tworzy dla indywidualnych przypadków grupy diagnostyczno-pomocowe w celu rozwiązywania problemów związanych z wystąpieniem przemocy domowej.

Gmina Braniewo posiada **mieszkanie treningowe i wspomagane** w Żelaznej Górze, przeznaczone dla osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności z niepełnosprawnością intelektualną, które potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu, ale są samodzielnie w wykonywaniu podstawowych czynności fizjologicznych i nie wymagają usług świadczonych przez jednostki całodobowej opieki, z wykluczeniem osób niepełnosprawnych ruchowo. Mieszkanie jest przeznaczone dla 5 osób.

Na terenie Gminy Braniewo od 2016 r. działa **Środowiskowy Dom Samopomocy "Ostoja" w Żelaznej Górze**, prowadzony przez Stowarzyszenie „Ostoja Warmińska”. Jest to placówka pobytu dziennego typu ABC, przeznaczona dla 50 osób niepełnosprawnych intelektualnie, z zaburzeniami psychicznymi oraz wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoby te wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

W obszarze uzależnień działa przede wszystkim **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Społecznych w Braniewie**. Podejmuje ona czynności zmierzające m.in. do ograniczania spożycia napojów alkoholowych w gminie oraz do orzeczenia przez sąd o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, a także przeprowadza rozmowy motywacyjno-interwencyjne z osobami mającymi problem z nadużywaniem alkoholu oraz członkami ich rodzin. GKRPA jest również współodpowiedzialna za realizację Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Zapobiegania Narkomanii, którego celem jest zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu. Działalność GKRPA wspiera Punkt Konsultacyjny w Lipowinie, który udziela pomocy osobom uzależnionym i współuzależnionym a także doświadczającym przemocy domowej. Do zadań Punktu należy w szczególności: dostarczanie informacji o możliwości podejmowania profesjonalnej terapii w placówkach leczenia uzależnień, motywowania i kierowania do leczenia osób uzależnionych jak i osób współuzależnionych, motywowanie osób pijących ryzykownie i szkodliwie do zmiany szkodliwego wzorca picia, udzielanie wsparcia i pomocy psychospołecznej szczególnie osobom po zakończonym leczeniu odwykowym.

Wśród podmiotów działających w obszarze polityki społecznej, istotną rolę odgrywają również **inne jednostki organizacyjne i pomocnicze Gminy Braniewo**:

- 1) Urząd Gminy Braniewo;
- 2) Szkoła Podstawowa im. Wincentego Witosa w Lipowinie;
- 3) Szkoła Filialna w Szylenach Szkoły Podstawowej im. Wincentego Witosa w Lipowinie;
- 4) Gminna Biblioteka Publiczna im. Marii Zientary-Malewskiej w Lipowinie;
- 5) 28 sołectw.

Gminne placówki oświatowe, wymienione w punkcie 2 i 3, realizują cele i zadania pracy dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej wynikające z ustawy o systemie oświaty oraz przepisów wydanych na jej podstawie, a także zawarte w programach wychowawczych

i profilaktycznych dostosowanych do potrzeb rozwojowych uczniów. W szkołach organizowane są zajęcia pozalekcyjne i dodatkowe w postaci kół przedmiotowych oraz zajęć sportowych, a także zajęcia wyrównawcze, rewalidacyjne, logopedyczne i nauczanie indywidualne. Służy do tego baza dydaktyczna w postaci budynków szkolnych wyposażonych w sprzęt i pomoce dydaktyczne.

Na terenie Gminy Braniewo działa ponadto instytucja kultury – Gminną Biblioteka Publiczna w Lipowinie. Do głównych jej zadań należy gromadzenie i udostępnianie zbiorów bibliotecznych, prowadzenie działalności informacyjnej, popularyzowanie czytelnictwa i innych działań kulturalnych oraz współpraca z instytucjami i organizacjami na rzecz realizacji celów placówki.

Omawiając instytucjonalny system pomocy i wsparcia należy wskazać także jednostki powiatowe działające w sferze pomocy społecznej i rynku pracy, z których oferty mogą korzystać mieszkańcy Gminy, w tym przede wszystkim:

- ✓ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Braniewie – realizuje zadania powiatu wynikające z ustawy o pomocy społecznej, ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej jako organizator i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej, a także ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- ✓ Powiatowy Dom Pomocy Społecznej w Braniewie - dla osób przewlekłe psychicznie chorych wymagających całodobowej opieki, dysponuje 68 miejscami, świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne;
- ✓ Powiatowy Urząd Pracy w Braniewie – realizuje zadania powiatu polegające m.in. na udzielaniu pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu pracy (pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i informacja zawodowa), organizowaniu i finansowaniu usług i instrumentów rynku pracy, przyznawaniu i wypłacaniu zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia, a także opracowywaniu analiz i sprawozdań dotyczących rynku pracy.

System pomocy i wsparcia w szerokim ujęciu obejmuje również inne instytucje rynku pracy, jednostki oświatowe, podmioty lecznicze oraz wszystkie instytucje i organizacje, które na co dzień współpracują ze sobą ze względu na zbieżne cele oraz obsługę tych samych klientów. Obszar usług społecznych jest również istotnym obszarem współpracy z podmiotami ekonomii społecznej. Według danych REGON w końcu 2025 roku na terenie gminy zarejestrowanych było 12 stowarzyszeń i innych organizacji społecznych oraz 1 fundacja. W programie współpracy gminy z organizacjami pozarządowymi wśród priorytetowych zadań w 2025 roku były:

1. Zadania z zakresu porządku i bezpieczeństwa publicznego oraz przeciwdziałania patologiom społecznym w tym wspieranie działań związanych ze zwiększeniem bezpieczeństwa społecznego na terenie Gminy Braniewo.
2. Zadania z zakresu pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywanie szans tych rodzin w tym wspieranie działań na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w szczególności ludzi nieaktywnych zawodowo.

3. Zadania w zakresie działalności na rzecz osób w wieku emerytalnym:
 - wspieranie działań służących aktywizacji osób starszych, wspierające ich uczestnictwo w życiu społecznym, w tym uczestnictwo w działaniach edukacyjnych, kulturalnych i rekreacyjnych,
 - wspieranie działań na rzecz wyrównywania poziomu życia osób w wieku emerytalnym,
 - wspieranie działalności mającej na celu właściwe wykorzystywanie wolnego czasu osób w wieku emerytalnym.
4. Zadania z zakresu działalności wspomagającej rozwój wspólnot i społeczności lokalnych w tym:
 - wspieranie działań mających na celu aktywizację społeczeństwa w zakresie estetyzacji otoczenia,
 - działania wspierające oraz promujące aktywność społeczną.
5. Zadania z zakresu ekologii i ochrony zwierząt oraz ochrony dziedzictwa przyrodniczego w tym:
 - edukacja ekologiczna i ochrona środowiska,
 - ochrona zwierząt.
6. Zadania z zakresu podtrzymywania lokalnej tradycji kulturowej oraz rozwoju świadomości obywatelskiej w tym:
 - dokumentowanie historii i teraźniejszości regionu,
 - podtrzymywanie i ochrona dóbr kultury i tradycji.
7. Zadania z zakresu podtrzymywania lokalnej tradycji kulturowej oraz rozwoju świadomości obywatelskiej w tym:
 - dokumentowanie historii i teraźniejszości regionu,
 - podtrzymywanie i ochrona dóbr kultury i tradycji.
8. Zadania z zakresu rozpowszechniania i propagowania kultury fizycznej:
 - organizowanie przygotowań i uczestnictwo w lokalnych, regionalnych, ogólnopolskich i międzynarodowych imprezach sportowych i rekreacyjnych,
 - organizowanie szkoleń oraz obozów szkoleniowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży,
 - organizowanie zajęć sportowo-rekreacyjnych w czasie wolnym od zajęć szkolnych: ferie, wakacje,
 - organizowanie imprez sportowo – rekreacyjnych dla dzieci, młodzieży i mieszkańców gminy rozwijających ich sprawność fizyczną,
 - tworzenie odpowiednich warunków materialno-technicznych dla rozwoju rekreacji ruchowej i sportu wśród dzieci, młodzieży i mieszkańców gminy.

Oprócz wyżej wymienionych, Gmina Braniewo na podstawie otwartego konkursu ofert ogłoszonego w 2021 r., zleciła organizacji pozarządowej realizację zadania z zakresu pomocy społecznej. Zadanie to polega na prowadzeniu Środowiskowego Domu Samopomocy w Żelaznej Górze. Zadanie ma charakter wieloletni, jest przekazane na lata 2022-2026.

4. Cele i obszary interwencji

Cele *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Braniewo na lata 2026-2030* są następujące:

- określenie kierunków rozwoju usług społecznych oraz deinstytucjonalizacji na poziomie lokalnym,
- powiązanie dostępnych źródeł finansowania, w szczególności funduszy europejskich, a także innych źródeł finansowych z lokalnymi celami i działaniami w obszarze usług społecznych i deinstytucjonalizacji,
- skoordynowanie działań podejmowanych przez różne podmioty na terenie gminy przy uwzględnieniu potencjału i zasobów sektora obywatelskiego i partnerów społecznych.

Obszary interwencji zostały określone z uwzględnieniem zarówno uwarunkowań strategicznych i programowych w zakresie deinstytucjonalizacji, jak i rekomendacji wynikających z przeprowadzonej diagnozy. Są to:

- I. Rodziny z dziećmi.
- II. Osoby starsze.
- III. Osoby z niepełnosprawnościami.
- IV. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego.
- V. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością.

W ramach każdego obszaru interwencji ujmowane są również rodziny i osoby bliskie w zakresie jaki jest niezbędny pod kątem realizacji usług. Każdy obszar obejmuje planowane działania, realizatorów oraz źródła finansowania.



4.1. Rodziny z dziećmi

Cel ogólny: Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla rodzin z dziećmi i młodzieżą, w szczególności rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych.

Cel szczegółowy 1. Zwiększenie kompetencji rodziców i opiekunów w zakresie opieki i wychowania dzieci.

Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Organizowanie różnych form edukacji rodziców i opiekunów, dotyczących w szczególności rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych (np. „Szkoła dla rodziców”, trening kompetencji rodzicielskich).	2026-2030	GOPS w Braniewie, SP	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
2.	Rozwój usług na rzecz osób i rodzin w zakresie rozwoju ich zainteresowań, aktywności społecznej, kulturalnej, sportowej, edukacyjnej, a także organizacji czasu wolnego, w tym poprzez animację i integrację międzypokoleniową.	2026-2030	GOPS w Braniewie, SP, GBP	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
3.	Zajęcia, warsztaty i spotkania profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania przemocy, profilaktyki uzależnień i edukacji seksualnej, skierowane do rodziców i opiekunów, a także dzieci i młodzieży.	2026-2030	GOPS w Braniewie, SP, ZI	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027

Cel szczegółowy 2. Zapewnienie rodzinom doświadczającym trudności dostępu do kompleksowego wsparcia.

Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Wsparcie rodzin z dziećmi, w szczególności przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze poprzez pracę socjalną, asystenturę rodzinną i wsparcie terapeutyczne.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
2.	Realizacja poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego, prawnego, socjalnego, pedagogicznego i innego w zależności od potrzeb.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
3.	Zapewnianie usług specjalistycznych osobom i rodzinom doświadczającym przemocy domowej oraz kryzysu, np. poprzez poradnictwo specjalistyczne i interwencję kryzysową	2026-2030	GOPS w Braniewie, ZI	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
4.	Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży, w tym poprzez udział w szkoleniach i supervizji.	2026-2030	GOPS w Braniewie, SP	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027

4.2. Osoby starsze

Cel ogólny: Poprawa jakości życia osób starszych

Cel szczegółowy 1. Zwiększenie dostępu do różnych form opieki i wsparcia dla osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Zapewnienie dostępu do usług opiekuńczych oraz usług asystenta osoby z niepełnosprawnością i osoby starszej.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
2.	Realizacja wsparcia psychologicznego, poradnictwa specjalistycznego i grup wsparcia dla osób starszych, a także działań integrujących te osoby ze społecznością lokalną.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
3.	Realizacja usług transportowych dla osób o ograniczonej mobilności i doświadczających wykluczenia komunikacyjnego.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
4.	Funkcjonowanie i rozwój dziennych form pobytu dla osób starszych.	2026-2030	GOPS w Braniewie, ŚDS	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
5.	Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kandydatów oraz personelu w zakresie świadczenia usług w środowisku, poprzez m.in. udział w szkoleniach	2026-2030	GOPS w Braniewie, ŚDS	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027

Cel szczegółowy 2. Zwiększenie dostępu do usług wsparcia dla rodzin i osób sprawujących funkcję opiekuna faktycznego osoby starszej.

Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Organizacja szkoleń dla opiekunów nieformalnych osób starszych, w tym m.in. w zakresie opieki i pielęgnacji oraz diety (np. Szkoła dla opiekunów)	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
2.	Realizacja poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego, prawnego i rodzinnego, a także wsparcia informacyjnego.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
3.	Zapewnianie opieki wytchnieniowej dla osób starszych wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027

4.3. Osoby z niepełnosprawnościami

Cel ogólny: Włączenie społeczne osób z niepełnosprawnościami				
Cel szczegółowy 1. Zwiększenie dostępu do różnych form opieki, wsparcia i aktywności dla osób z niepełnosprawnościami.				
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Zapewnienie dostępu do usług opiekuńczych i usług asystenta osoby z niepełnosprawnością.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
2.	Realizacja wsparcia psychologicznego i poradnictwa specjalistycznego na rzecz osób z niepełnosprawnością.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
3.	Zapewnianie miejsc w dziennych formach pobytu dla osób z niepełnosprawnością.	2026-2030	GOPS w Braniewie, ŚDS	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
4.	Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kandydatów oraz personelu w zakresie świadczenia usług w środowisku, poprzez m.in. udział w szkoleniach	2026-2030	GOPS w Braniewie, ŚDS	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
Cel szczegółowy 2. Zwiększenie dostępu do usług wsparcia dla rodzin i osób sprawujących funkcję opiekuna faktycznego osoby z niepełnosprawnościami.				
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Organizacja szkoleń dla opiekunów nieformalnych osób z niepełnosprawnościami, w tym m.in. w zakresie opieki i pielęgnacji, dietytyki.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
2.	Realizacja poradnictwa specjalistycznego, w tym psychologicznego, prawnego i rodzinnego, a także wsparcia informacyjnego.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
3.	Zapewnianie opieki wytchnieniowej dla osób z niepełnosprawnościami wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027

4.4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego

Cel ogólny: Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego

Cel szczegółowy 1. Zwiększenie dostępu do różnych form opieki i wsparcia dla z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego

Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Realizacja usług społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób w kryzysie psychicznym w miejscu zamieszkania, w tym m.in. usług asystenckich.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
2.	Zapewnianie miejsc w dziennych formach pobytu i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	2026-2030	GOPS w Braniewie, ŚDS	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
3.	Działania w zakresie profilaktyki uzależnień, w tym przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym, od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz działania na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień w środowisku lokalnym.	2026-2030	GOPS w Braniewie, SP, GKRP A	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
4.	Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kandydatów oraz personelu niezbędnego do realizacji usług społecznych na rzecz osób w kryzysie zdrowia psychicznego w środowisku lokalnym	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
Cel szczegółowy 2. Zwiększenie dostępu do usług wsparcia dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.				
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Zapewnianie opieki wytchnieniowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027

4.5. Osoby w kryzysie bezdomności i zagrożone bezdomnością

Cel ogólny: Poprawa jakości życia osób w kryzysie bezdomności				
Cel szczegółowy 1. Zwiększenie dostępu do usług społecznych dla osób w kryzysie bezdomności				
Nr	Działanie	Okres realizacji	Podmioty odpowiedzialne	Źródło finansowania
1.	Zapewnienie miejsc dla osób w kryzysie bezdomności w ogrzewalniach, noclegowniach i schroniskach.	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027
2.	Szkolenia podnoszące kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej na rzecz osób w kryzysie bezdomności, w tym dostęp do superwizji	2026-2030	GOPS w Braniewie	Budżet gminy, środki publiczne krajowe, Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur 2021-2027

5. Monitoring

Monitoring wskaźników określonych dla każdego z obszarów interwencji będzie prowadzony na bieżąco, a jego wyniki będą corocznie ujmowane w sprawozdaniu z działalności GOPS w Braniewie. Na koniec obowiązywania *Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych w Gminie Braniewo na lata 2026-2030* zostanie opracowany raport z jego realizacji, który następnie zostanie przedłożony Wójtowi.

WSKAŹNIKI MONITORINGU

Lp.	Nazwa wskaźnika
1. Rodziny z dziećmi	
1.	Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych pracą socjalną
2.	Liczba rodzin i osób w rodzinach objętych asystenturą rodzinną
3.	Liczba rodzin objętych poradnictwem specjalistycznym, interwencją kryzysową
4.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej
2. Osoby starsze	
1.	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi i asystenckimi
2.	Liczba rodzin objętych opieką wytnieniową
3.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla opiekunów nieformalnych
4.	Liczba funkcjonujących dziennych form pobytu dla osób starszych
5.	Liczba uczestników dziennych form pobytu dla osób starszych
6.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.
3. Osoby z niepełnosprawnościami	
1.	Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi.
2.	Liczba osób objętych usługami asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością
3.	Liczba rodzin objętych opieką wytnieniową
4.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach dla opiekunów nieformalnych
5.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.
4. Osoby z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego	
1.	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi oraz w kryzysie zdrowia psychicznego, które skorzystały z usług społecznych.
2.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.
5. Osoby w kryzysie bezdomności	
1.	Liczba osób w kryzysie bezdomności, którym udzielono schronienia
2.	Liczba osób uczestniczących w szkoleniach podnoszących kwalifikacje i kompetencje na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.