



RĪGAS
PLĀNOŠANAS
REĢIONS

NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

RĪGAS PLĀNOŠANAS REĢIONA DEINSTITUCIONALIZĀCIJAS PLĀNS 2017.–2020. GADAM

Deinstitucionalizācijas plāna Gala redakcija

PAŠREIZĒJĀS SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS UN ANALĪZE

Izstrādātājs: Latvijas cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO

Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekts
„Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti
un bērniem”

Projekta numurs: 9.2.2.1./15/I/002
Rīga, Latvija, 2018. gads
Versija 3.0.

SATURA RĀDĪTĀJS

SAĪSINĀJUMI UN APZĪMĒJUMI.....	3
TERMINU SKAIDROJUMS.....	6
1. IEVADS.....	12
2. METODOLOĢIJA.....	16
3. RĪGAS PLĀNOŠANAS REĢIONA DEINSTITUCIONALIZĀCIJAS PLĀNA KOPSAVILKUMS	22
4. PAŠREIZĒJĀS SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS UN ANALĪZE.....	32
4.1. RĪGAS PLĀNOŠANAS REĢIONA RAKSTURIEZĪMES.....	32
4.2. INFORMĀCIJA PAR PARTNERPAŠVALDĪBĀS DZĪVOJOŠĀM PROJEKTA MĒRĶA GRUPAS PERSONĀM.....	36
4.2.1. <i>Personas ar garīga rakstura traucējumiem</i>	36
4.2.2. <i>Bērni ar funkcionāliem traucējumiem</i>	44
4.2.3. <i>Ārpusģimenes aprūpē esoši bērni</i>	55
4.3. INFORMĀCIJA PAR RĪGAS PLĀNOŠANAS REĢIONĀ ESOŠAJIEM VSAC UN BSAC.....	57
4.3.1. <i>Vispārējā informācija</i>	58
4.3.2. <i>Detalizēta informācija par reorganizējamajām institūcijām</i>	85
4.3.3. <i>Detalizēta informācija par institūciju klientiem</i>	114
4.4. IZVĒRTĒJUMA REZULTĀTĀ IDENTIFICĒTO PROJEKTA MĒRĶA GRUPAS PERSONU VAJADZĪBU ANALĪZE	126
4.4.1. <i>Personas ar garīga rakstura traucējumiem</i>	127
4.4.2. <i>Bērni ar funkcionāliem traucējumiem</i>	137
4.4.3. <i>Projekta mērķa grupu emocionālo vajadzību izpēte</i>	146
4.5. VISPĀRĒJO PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBA PROJEKTA MĒRĶA GRUPAS PERSONĀM.....	151
4.5.1. <i>Veselības aprūpe</i>	154
4.5.2. <i>Izglītība</i>	163
4.5.3. <i>Nodarbinātība</i>	166
4.5.4. <i>Brīvā laika pavadīšanas iespējas</i>	168
4.5.5. <i>Transports</i>	169
4.6. SABIEDRĪBĀ BALSTĪTU SOCIĀLO PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBA PROJEKTA MĒRĶA GRUPĀM	185
4.6.1. <i>Pakalpojumi pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem</i>	190
4.6.2. <i>Pakalpojumi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem</i>	195
4.6.3. <i>Pakalpojumi bērniem ārpus ģimenes aprūpē</i>	198
4.7. GALVENĀS IDENTIFICĒTĀS PROBLĒMAS, KONSTATĒTIE ŠĶĒRŠĻI PIEEJAMO PAKALPOJUMU PILNVĒRTĪGAI IZMANTOŠANAI	202
4.7.1. <i>Šķēršļi sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilnvērtīgai sniegšanai un saņemšanai DI plāna mērķa grupām</i>	203
4.7.2. <i>Šķēršļi vispārējo pakalpojumu pilnvērtīgai sniegšanai un saņemšanai DI plāna mērķa grupām</i>	209
4.8. SOCIĀLO PAKALPOJUMU SNIEGŠANAI PIEEJAMO UN NEPIECIEŠAMO CILVĒKRESURSU ANALĪZE	211
4.8.1. <i>Cilvēkresursi pašvaldību iestādēs</i>	211

SAĪSINĀJUMI UN APZĪMĒJUMI

%	procenti
AAA	aizbildņi, adoptētāji, audžuģimenes
ANO	Apvienoto Nāciju Organizācija
BSAC	Bērnu sociālās aprūpes centrs
BT	bāriņtiesa
BVKB	Būvniecības valsts kontroles birojs
CSP	Centrālā statistikas pārvalde
DAC	Dienas aprūpes centrs
DI	deinstitutionalizācija
ERAF	Eiropas Reģionālās attīstības fonds
ES	Eiropas Savienība
ESF	Eiropas Sociālais fonds
EUR	eiro
FT	funkcionāli traucējumi
GRT	garīga rakstura traucējumi
ĢVPP	ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums
IAP	Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekta “Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros, mērķa grupas personu individuālo vajadzību izvērtējums un individuālo atbalsta plānu sagatavošana
IKP	iekšzemes kopprodukts
IZM	Izglītības un zinātnes ministrija
KM	Kultūras ministrija
km	kilometrs
KPFI	klimata pārmaiņu finanšu instruments

LabIS	valsts informācijas sistēma “Labklājības informācijas sistēma”
LM	Labklājības ministrija
LM SPSR	Labklājības ministrijas Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrs
NĪN	nekustamā īpašuma nodoklis
NVO	nevalstiska organizācija
LV	Latvijas Republika
m²	kvadrātmeters
MK	Ministru kabinets
Nr.	numurs
NVA	Nodarbinātības valsts aģentūra
p.i.	pienākumu izpildītājs
PMLP	Pilsonības un migrācijas lietu pārvalde
PSIA	pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību
RAIM	reģionālās attīstības indikatoru modulis
RBJC	Rīgas bērnu un jauniešu centrs
RPR	Rīgas plānošanas reģions
SBSP	sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi
SD	Sociālais dienests
SIA	sabiedrība ar ierobežotu atbildību
SM	Satiksmes ministrija
TAI	Teritorijas attīstības līmeņa indekss
VARAM	Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrija
VDEĀVK	Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija
VM	Veselības ministrija
VSAC	Valsts sociālās aprūpes centrs



VSIA

valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību

TERMINU SKAIDROJUMS

- Aizbildnība** Aizbildnība ir process, kad bērnam, kurš palicis bez vecāku gādības, ieceļ aizbildni (personu), kas iecelta vai apstiprināta Civillikumā noteiktajā kārtībā, lai nodrošinātu bērna tiesību un interešu aizsardzību. Aizbildnis aizvieto saviem aizbilstamajiem vecākus, kā arī pārstāv bērnu personiskajās un mantiskajās attiecībās. (Avots: Civillikums).
- Alternatīvā aprūpe** Bērnu, kas palikuši bez vecāku gādības, aprūpe (Avots: ANO Ģenerālās asamblejas 64. sesijā pieņemtā rezolūcija 64/142 “Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi”). Latvijas normatīvos aktos alternatīvās aprūpes termina vietā tiek izmantots ārpusģimenes aprūpes jēdziens.
- ANO pamatnostādnes** ANO Ģenerālajā asamblejā pieņemtā rezolūcija Nr. 64/142 “Pamatnostādnes par bērnu alternatīvo aprūpi” (Avots: http://www.lm.gov.lv/upload/berns_gimene/bernu_tiesibas/akti/guidelines.pdf).
- Audzūģimene** Ģimene vai persona, kas nodrošina aprūpi bērnam, kuram uz laiku vai pastāvīgi atņemta viņa ģimenes vide vai kura interesēs nav pieļaujama palikšana bioloģiskajā ģimenē līdz brīdim, kad bērns var atgriezties savā ģimenē vai, ja tas nav iespējams, tiek adoptēts, viņam nodibināta aizbildnība vai bērns ievietots bērnu aprūpes iestādē (Avots: Bērnu tiesību aizsardzības likums).
- Ārpusģimenes aprūpe** Aprūpe, kas bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem tiek nodrošināta pie aizbildņa, audzūģimenē, bērnu aprūpes iestādē (Avots: Bērnu tiesību aizsardzības likums).
- Atelpas brīža pakalpojums** Atelpas brīža pakalpojuma sniedzējs nodrošina personām ar funkcionāliem traucējumiem īslaicīgu sociālo aprūpi līdz 30 diennaktīm gadā, aizstājot aprūpes procesā mājsaimniecības locekļus. (Avots: MK 13.07.2017. noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”).

- Bārenis** Bērns, kura vecāki ir miruši vai likumā noteiktajā kārtībā atzīti par mirušiem (Avots: Bērnu tiesību aizsardzības likums).
- Bez vecāku gādības palicis bērns** Bērns, kura vecāki nav zināmi, ir pazuduši vai ilgstošas slimības dēļ nespēj realizēt aizgādību vai kura vecākiem pārtrauktas vai atņemtas aizgādības tiesības (Avots: Bērnu aizsardzības likums).
- Bērna aprūpe** Bērna aprūpe nozīmē viņa ikdienas uzturēšanu, kas ietver ēdiena, apģērba, mājokļa un veselības aprūpes nodrošināšanu, bērna kopšanu un viņa izglītošanu, audzināšanu, kā arī garīgās un fiziskās attīstības nodrošināšanu, pēc iespējas ievērojot viņa individualitāti, spējas un intereses un sagatavojot bērnu neatkarīgai dzīvei (Avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcija).
- Bērnu sociālās aprūpes iestāde** Iestāde, kurā tiek nodrošināta sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija bāreņiem vai bez vecāku gādības palikušiem bērniem, kā arī bērniem, kuriem nepieciešama sociālā rehabilitācija vai īpaša aprūpe veselības stāvokļa dēļ (Avots: Bērnu tiesību aizsardzības likums).
- Deinstitutionalizācija** Pakalpojumu sistēmas izveide, kas sniedz personai, kurai ir ierobežotas spējas sevi aprūpēt, nepieciešamo atbalstu, lai tā spētu dzīvot mājās vai ģimenes vidē; ilgstošs process, kura laikā pakalpojumus institūcijās aizstāj ar pakalpojumiem personas dzīvesvietā (Avots: LM Rīcības plāns deinstitutionalizācijas īstenošanai 2015.–2020. gadam).
- Dienas aprūpes centrs** Institūcija, kas dienas laikā nodrošina sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, sociālo prasmju attīstību, izglītošanu un brīvā laika pavadīšanas iespējas personām ar garīga rakstura traucējumiem, invalīdiem, bērniem no trūcīgām ģimenēm un ģimenēm, kurās ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi, kā arī personām, kuras sasniegušas vecumu, kas dod tiesības saņemt valsts vecuma pensiju. (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
- Eiropas ārpusģimenes** FICE (Fédération Internationale des Communautés Educatives), IFCO (International Foster Care Organisation – Starptautiskā

aprūpes standarti “Quality4Children”	Audžuvecāku organizācija) un SOS Children’s Villages (SOS bērnu ciemati) izstrādāti ārpusģimenes aprūpes kvalitātes standarti Eiropā “Standarti bērnu alternatīvai aprūpei Quality4Children”.
ES Kopējās vadlīnijas	Eiropas Komisijas izstrādātas Eiropas vadlīnijas pārejai no institucionāliem uz SBSP.
Funkcionālais traucējums	Slimības, traumas vai iedzimta defekta izraisīts fiziska vai garīga rakstura traucējums, kas ierobežo personas spējas strādāt, aprūpēt sevi un apgrūtina personas iekļaušanos sabiedrībā (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
Garīga rakstura traucējums	Psihiska saslimšana vai garīgās attīstības traucējums, kas ierobežo personas spējas strādāt un aprūpēt sevi, kā arī apgrūtina tās iekļaušanos sabiedrībā un kas noteikts atbilstīgi spēkā esošajai Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas (SSK) redakcijai (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
Grupu māja (dzīvoklis)	Māja vai atsevišķs dzīvoklis, kurā personai ar garīga rakstura traucējumiem nodrošina mājokli, individuālu atbalstu sociālo problēmu risināšanā un, ja nepieciešams, sociālo aprūpi (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums	Pakalpojuma forma, kas paredz bērna aprūpi mazās grupās tādā veidā, kas līdzinās autonomas ģimenes apstākļiem ar vienu vai vairākiem aprūpes speciālistiem, kas pilda vecāku funkcijas (Avots: http://www.deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2016/04/GUIDELINES-Final-English.pdf , 28. lpp.)
Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija	Sociālā institūcija, kas nodrošina personai, kura vecuma vai veselības stāvokļa dēļ nespēj sevi aprūpēt, kā arī bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem mājokli, pilnu aprūpi un sociālo rehabilitāciju (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
Individuālo vajadzību izvērtēšana	Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekta “Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar

	invaliditāti un bērniem” ietvaros mērķa grupas personu individuālo vajadzību izvērtējums un individuālo atbalsta plānu sagatavošana.
Jauniešu māja	Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas izveidota viena vai vairākas atsevišķas dzīvokļa tipa telpas, kurās bāreņi un bez vecāku gādības palikuši bērni vecumā no 15 līdz 17 gadiem apgūst sociālās prasmes un iemaņas, kuras nepieciešamas patstāvīgai dzīvei (Avots: Izvērtējums “Publisko individuālo pakalpojumu klāsta izvērtējums atbilstīgi apdzīvojumam”).
Juridiski brīvi bērni	Bērni, kuru vecākiem ar tiesas lēmumu ir atņemtas aizgādības tiesības vai kuriem vecāki ir miruši vai atzīti par mirušiem, vai kuri reģistrēti kā atradeņi. (Autoru izstrādāts)
Klients	Persona, kas saņem sociālos pakalpojumus vai sociālo palīdzību (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
Krīzes centrs	Sociālā institūcija, kurā tiek sniegta īslaicīga psiholoģiska un cita veida palīdzība krīzes situācijā nonākušām personām (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
Krīzes situācija	Situācija, kurā ģimene (persona) katastrofas vai citu no ģimenes (personas) gribas neatkarīgu apstākļu dēļ pati saviem spēkiem nespēj nodrošināt savas pamatvajadzības un tai nepieciešama psihosociāla vai materiāla palīdzība (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
LM LabIS sistēma	Valsts informācijas sistēma “Labklājības informācijas sistēma”
LM SPS reģistrs	Valsts informācijas sistēma “Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrs”
Sabiedrībā balstīti vispārējie pakalpojumi	Pakalpojumi, izņemot sociālos pakalpojumus, kas pieejami visām personām ārpus institūcijām. Piemēram, izglītība, nodarbinātība, veselības aprūpe, transports, brīvā laika pavadīšana, mājoklis u.c. (Autoru izstrādāts)
Sabiedrībā balstīti sociāli pakalpojumi	Sociālie pakalpojumi “Eiropas kopējo vadlīniju pārejai no institucionālās uz sabiedrībā balstītu aprūpi” izpratnē, kas tiek

sniegti vai plānoti ārpus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām (VSAC un BSAC). Šie sociālie pakalpojumi personai sniedz atbalstu FT radīto ierobežojumu pārvarēšanai, dodot iespēju dzīvot mājās, un bērnu gadījumā – augt ģimenes vai tai pietuvinātā vidē, ietverot preventīvos pasākumus, lai novērstu institūciju pakalpojumu nepieciešamību. (Avots: Labklājības ministrija. Rīcības plāns deinstitutionalizācijas īstenošanai 2015.–2020. gadam)

Sociālais dienests

Pašvaldības izveidota iestāde, kas sniedz sociālo palīdzību, organizē un sniedz sociālos pakalpojumus pašvaldības iedzīvotājiem (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).

Sociālās aprūpes pakalpojums

Pasākumu kopums, kas vērsts uz to personu pamatvajadzību apmierināšanu, kurām ir objektīvas grūtības aprūpēt sevi vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ, un ietver sevī pakalpojumus personas dzīvesvietā un ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).

Sociālās rehabilitācijas pakalpojums

Pasākumu kopums, kas vērsts uz sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošanu vai uzlabošanu, lai nodrošinātu sociālā statusa atgūšanu un iekļaušanos sabiedrībā, un ietver sevī pakalpojumus personas dzīvesvietā un sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā vai dzīvesvietā, vai sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).

Specializētā audžuģimene

Audžuģimene, kas ir sagatavota nodrošināt aprūpi noteiktas mērķa grupas bērnam, kuram nepieciešama īpaša aprūpe (Avots: Bērnu tiesību aizsardzības likums).

Specializētais ĢVPP

Ģimeniskai videi pietuvināts ilgstošas aprūpes pakalpojums, kurš nodrošina aprūpi noteiktas mērķa grupas bērnam, kuram nepieciešama īpaša aprūpe (Autoru izstrādāts).

Partnerpašvaldības

Pašvaldības, kuras iesaistītas projekta “Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem”

	īstenošanā.
Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem	MK 13.07.2017. noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”.
Uzņemošās ģimenes	Aizbildņi, audžuģimenes, adoptētāji (Autoru izstrādāts).
Valsts sociālās aprūpes centrs	Valsts sociālās aprūpes centrs ir labklājības ministra pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde, kas īsteno valsts politiku ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas jomā attiecībā uz bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem līdz divu gadu vecumam, bērniem ar fiziskās un garīgās attīstības traucējumiem līdz četrus gadus vecumam, bērniem invalīdiem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem, kuri nav sasnieguši 18 gadu vecumu, pilngadīgām personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem un neredzīgām personām – I un II grupas invalīdiem (Avots: 2009. gada 27. oktobra Ministru kabineta noteikumi Nr. 1239 Valsts sociālās aprūpes centra “Rīga” nolikums).

1. IEVADS

DI plāns tiek izstrādāts Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekta “Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros.

RPR DI plāna mērķa grupas:

- 1) pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, kuras saņem valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju (turpmāk – VSAC) pakalpojumus un pasākuma īstenošanas laikā pāriet uz dzīvi sabiedrībā, kā arī pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, kuras potenciāli var nonākt valsts ilgstošas aprūpes institūcijā (turpmāk – personas ar GRT) un kurām ir noteikta smaga vai ļoti smaga invaliditāte (I vai II invaliditātes grupa);
- 2) ārpusģimenes aprūpē esoši bērni un jaunieši līdz 17 gadu vecumam (ieskaitot), kuri saņem valsts vai pašvaldības finansētus bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju (turpmāk – BSAC) pakalpojumus (turpmāk – BSAC bērni);
- 3) bērni ar funkcionāliem traucējumiem, kuriem noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs (turpmāk – bērni ar FT) un viņu vecāki, likumiskie pārstāvji un audžuģimenes;
- 4) potenciālie aizbildņi, adoptētāji, audžuģimenes (turpmāk – potenciālie AAA).

RPR DI plānā tiek aprakstīta un analizēta pašreizējā situācija reģionā, tajā skaitā informācija par partnerpašvaldībās dzīvojošām projekta mērķa grupas personām, informācija par Rīgas plānošanas reģionā esošajiem VSAC un BSAC, izvērtējumu rezultātā identificēto mērķa grupas personu vajadzību analīze, vispārējo un sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu pieejamība projekta mērķa grupas personām, identificētas galvenās problēmas un veikta sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai pieejamo un nepieciešamo cilvēkresursu analīze. Atbilstīgi identificētajām problēmām DI plānā tiek izstrādāts Rīcības plāns un nepieciešamo sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstības risinājums. DI plāns kalpo par pamatu jaunu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu izveidei mērķa grupām. Rīcības plānā tiek plānoti šādi rīcības virzieni:

RV 1 – Vajadzību apzināšana, kas orientēta uz sociālo dienestu, mērķa grupas un mērķa grupas piederīgo vajadzībām.

1.1. Apzināt sociālo dienestu vajadzības.

1.2. Apzināt mērķa grupas personu individuālās vajadzības.

1.3. Apzināt mērķa grupas piederīgo personu vajadzības.

RV 2 – Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšana, kas orientēta uz infrastruktūras attīstību un pakalpojumu nodrošināšanu.

2.1. Nodrošināt sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu infrastruktūras attīstību.

2.2. Nodrošināt sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamību.

RV 3 – Vispārējo pakalpojumu pieejamības veicināšana, kas orientēta uz sabiedrībā iekļaujošu vispārējo pakalpojumu attīstību mērķa grupas personām un sabiedrības un pakalpojumu sniedzēju attieksmes maiņu.

3.1. Nodrošināt sabiedrībā iekļaujošus vispārējos pakalpojumus mērķa grupas personām.

3.2. Veicināt sabiedrības un pakalpojumu sniedzēju attieksmes maiņu.

RV 4 – Pārvaldība, kas orientēta uz sociālo pakalpojumu organizatorisko, finansēšanas, institucionālo un teritoriālo struktūru.

4.1. Uzlabot sociālo pakalpojumu organizatorisko un finansēšanas struktūru.

4.2. Uzlabot institucionālo un teritoriālo struktūru.

Īstenojot rīcības virzienu uzdevumus, plānots:

- piedāvāt kvalitatīvus pakalpojumus bērniem ar FT pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai, kas ietver atbalstu ģimenēm un rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību;
- bērniem ārpusģimenes aprūpē nodrošināt aprūpi ģimeniskā vidē, paredzot ģimeniskas vides aprūpi un ģimeniskai videi pietuvinātus ilgstošas aprūpes pakalpojumus;
- nodrošināt iespēju pilngadīgām personām ar GRT dzīvot sabiedrībā, paredzot sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstību un pakalpojumu pieejamības nodrošināšanu, paplašinot iespējas iekļaujošai dzīvei sabiedrībā.

Rīcības virzieniem tiek identificēti šādi sasniedzamie rezultāti:

- sniegti sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi 552 personām ar GRT ar snieguma rezervi (516 personām ar GRT bez snieguma rezerves),
- sniegti sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumi 580 bērniem ar FT ar snieguma rezervi (506 bērniem bez snieguma rezerves),
- izveidotas 35 vietas ģimeniskai videi pietuvinātās aprūpes iestādēs bērniem ārpusģimenes aprūpē,

- izveidotas 411 vietas sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai personām ar GRT.

Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanas vietu izveidei plānots piesaistīt ERAF finansējumu ar snieguma rezervi – 11 639 229 EUR (vienpadsmit miljoni sešsimt trīsdesmit deviņi tūkstoši divsimt divdesmit deviņi eiro) un bez snieguma rezerves – 10 864 161 EUR (desmit miljoni astoņsimt sešdesmit četri tūkstoši simt sešdesmit viens eiro).

Pakalpojumu nodrošināšanai mērķa grupas personām paredzēts ESF finansējums 7 163 661,17 EUR (septiņi miljoni simt sešdesmit trīs tūkstoši sešsimt sešdesmit viens eiro un septiņpadsmit centu).

DI plāna izstrādi veica Latvijas cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācija SUSTENTO, kas dibināta 2002. gadā, sākotnēji apvienojoties 13 organizācijām. Šogad, atzīmējot organizācijas 15. gadadienu, SUSTENTO ir apvienojušās jau 49 organizācijās.

Kopējais biedru skaits ir ap 50 000 cilvēku visā Latvijā. SUSTENTO ir Latvijas lielākā cilvēku ar invaliditāti un pacientu organizāciju apvienība, kuras mērķis ir veicināt vienlīdzīgas līdzdalības iespējas ikvienam, sekmējot cilvēku ar īpašām vajadzībām tiesību ievērošanu visās jomās, lai nodrošinātu pilnvērtīgu iekļaušanos sabiedrībā.

Balstoties uz mūsu organizācijas pamatvērtībām, SUSTENTO iesaistījusies dažādu mūsu valstij būtisku jautājumu risināšanā, gan uzņemoties iniciatīvu politisko dokumentu izstrādē, gan aktīvi iesaistoties to praktiskajā realizācijā.

2015. gadā ekspertu komanda SUSTENTO vadībā izstrādāja Latvijas situācijai piemērota DI ieviešanas modeļa aprakstu, balstoties uz kuru tika sagatavots Rīcības plāns DI īstenošanai. Labi izprotot šo jautājumu un pārliecībā, ka ikvienam cilvēkam neatkarīgi no viņa invaliditātes smaguma ir tiesības dzīvot sabiedrībā, mēs esam uzņēmušies turpināt jau izstrādātā plāna praktisku realizāciju – veidojot ilgstošas aprūpes iestāžu reorganizācijas plānus Rīgas reģionā un Rīgas plānošanas reģiona DI plānu.

RPR DI plāna izstrādei tika piesaistīti šādi eksperti:

- Gunta Anča – plāna izstrādes ekspertu grupas vadība, Latvijas cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas SUSTENTO valdes priekšsēdētāja;
- Ārija Martukāne – eksperte ārpusģimenes aprūpes nodrošināšanai ģimeniskā vidē (aizbildnība, audžuģimene), profesionālo audžuģimeņu apvienības “Terēze” vadītāja;

- Kaspars Jasinkevičs – eksperts atbalsta pakalpojumu attīstībā ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem un jauniešiem, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra direktors;
- Māris Grāvis – konsultācijas sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstīšanai personām ar GRT un ģimenēm, kurās ir bērni ar funkcionāliem ierobežojumiem, biedrības “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns”” valdes priekšsēdētājs;
- Toms Miķelsons – statistisko aprēķinu, datu masīvu apstrādes eksperts;
- Diāna Grenčmane – pētnieciskā darba eksperte;
- esošās situācijas analīzē piedalījās SIA “Fenestra Mundi”.

DI plāns ir strukturēts trīs daļās ar pielikumiem:

⇒ I Pašreizējās situācijas raksturojums;

Pielikumi:

- VSAC un BSAC izstrādātie reorganizācijas plāni (10);
- Pētījums „Emocionālo vajadzību izpēte deinstitucionalizācijas projekta mērķa grupas segmentos: pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, bērni ar funkcionāliem traucējumiem un bērni ārpusģimenes aprūpē”;
- RPR kultūras iestāžu, jauniešu centru un sporta bāzu uzskaitījums;
- Izglītības iespējas RPR;
- Pašvaldību datu anketa;
- Dokumenta izstrādē izmantotie avoti.

⇒ II Stratēģiskā daļa;

Pielikums: Pakalpojumu indikatīvās uzturēšanas izmaksas gadā pašvaldību griezumā;

⇒ III Pārskats par sabiedrības līdzdalību;

2. METODOLOĢIJA

RPR DI plāna izstrāde veikta saskaņā ar tirgus izpētes noteikumu publiska pakalpojuma iepirkumam “Deinstitutionalizācijas plāna 2017.–2020.gadam, kas paredz sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu attīstību Rīgas plānošanas reģiona teritorijā, izstrāde” tehniskās specifikācijas prasībām.

RPR DI plāna izstrādes **mērķis** ir apzināt DI mērķgrupu esošo situāciju RPR un, balstoties uz esošās situācijas analīzes un mērķgrupu personu individuālo vajadzību izvērtējuma datiem, izstrādāt rīcības plānu SBSP pieejamības nodrošināšanai mērķa grupu personām.

Atbilstīgi MK 313. noteikumiem DI projekta un plāna **mērķa grupas** ir:

- 1) pilngadīgas personas ar GRT, kuras saņem valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumus un pasākuma īstenošanas laikā pāriet uz dzīvi sabiedrībā, kā arī pilngadīgas personas ar GRT, kuras potenciāli var nonākt valsts ilgstošas aprūpes institūcijā un kurām ir noteikta smaga vai ļoti smaga invaliditāte (I vai II invaliditātes grupa),
- 2) ārpusģimenes aprūpē esoši bērni un jaunieši līdz 17 gadu vecumam (ieskaitot), kuri saņem valsts vai pašvaldības finansētus bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumus,
- 3) bērni ar FT, kuriem ir noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs, un viņu likumiskie pārstāvji un audžuģimenes,
- 4) potenciālie aizbildņi, adoptētāji, audžuģimenes.

RPR DI plāns izstrādāts plānošanas reģiona ietvaros, plānā iekļaujot tās **partnerpašvaldības**, kuras piedalās DI projektā (Jūrmala, Alojas pašvaldība, Ādažu pašvaldība, Babītes pašvaldība, Baldones pašvaldība, Carnikavas pašvaldība, Engures pašvaldība, Garkalnes pašvaldība, Ikšķiles pašvaldība, Inčukalna pašvaldība, Jaunpils pašvaldība, Kandavas pašvaldība, Krimuldas pašvaldība, Ķeguma pašvaldība, Ķekavas pašvaldība, Lielvārdes pašvaldība, Limbažu pašvaldība, Mālpils pašvaldība, Mārupes pašvaldība, Ogres pašvaldība, Olaines pašvaldība, Ropažu pašvaldība, Salacgrīvas pašvaldība, Salaspils pašvaldība, Saulkrastu pašvaldība, Sējas pašvaldība, Siguldas pašvaldība, Stopiņu pašvaldība, Tukuma pašvaldība). Rīgas pašvaldība DI projektā nepiedalās.

Lai īstenotu DI plāna izstrādi, tika veikta SBSP jomas izpēte, apzinot viedokli no:

- sociālo pakalpojumu plānotāju puses: valsts, pašvaldības sociālās jomas ekspertiem;
- sociālo pakalpojumu sniedzēju puses: sociālās aprūpes institūcijām, sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniedzējiem – grupu mājas (dzīvoklis), dienas aprūpes centri, specializētās darbnīcas;
- aprūpes pakalpojumu saņēmēju puses: ģimenēm, kurās ir bērni ar funkcionāliem traucējumiem;
- nevalstisko organizāciju pārstāvju puses, kuru darbība ir vērsta uz DI mērķa grupas interešu aizstāvību, ārpusģimenes aprūpē iesaistīto speciālistu un audžuģimeņu profesionālu izglītošanu, un atbalsta sniegšanu ģimenēm: bērnu paliatīvā aprūpe, ģimenes asistenta pakalpojums u.c. atbalsts.

DI plāna izstrādei vajadzīgā informācija tika iegūta, kombinējot gan **kvalitatīvās, gan kvantitatīvās pētnieciskās metodes**. Esošās situācijas aprakstā izmantotās pētnieciskās metodes: (a) dokumentu analīze, (b) statistikas datu analīze, (c) DI projekta ietvaros veikto individuālo vajadzību izvērtējumu sekundārā datu analīze, (d) partnerpašvaldību sociālo dienestu darbinieku aptauja, (e) paplašinātā pārrunu diskusija, (f) padziļinātās intervijas un (g) fokusgrupas diskusija.

(a) Dokumentu analīzes metode tika lietota starptautisko, nacionālo un reģionālo politikas plānošanas dokumentu un attīstības stratēģiju, aprūpes iestādes ārējo un iekšējo normatīvo aktu, publiski pieejamo pārskatu par aprūpes iestādes darbību izpētē.

(b) Statistikas datu analīze tika izmantota, lai iegūtu novadu sociāli demogrāfisko portretu, mērķa grupu raksturojumu, tajā skaitā individuālo vajadzību griezumā, personu sociālo saišu ar ģimeni un kopienu raksturojumu, kā arī nonākšanas iemeslus ilgstošas aprūpes institūcijās. Statistikas datu analīzē tika izmantoti LM Valsts statistikas pārskati, Reģionālās attīstības indikatoru moduļa dati. Papildus tika iegūta un apkopota pašvaldību statistiskā informācija par sociālo pakalpojumu sniedzējiem un pakalpojumu saņēmējiem, nepieciešamajām apmācībām un problēmām. Informācijas iegūšanai tika izstrādāta anketa. Informācija tika apkopota laika periodā no 2017. gada augusta līdz oktobrim.

(c) Sekundārā datu analīze ietver Eiropas Sociālā fonda finansētā pasākuma ietvaros veiktos individuālo vajadzību izvērtējumus aprūpes iestādēs esošajiem bērniem, bērniem ar FT un pilngadīgām personām ar GRT. Individuālo vajadzību izvērtējumos tika apkopota informācija par bērniem atbilstīgākajiem ārpusģimenes alternatīvās aprūpes veidiem un nepieciešamajiem sabiedrībā balstītiem sociāliem pakalpojumiem, kā arī sociālās

rehabilitācijas un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumiem. Savukārt pilngadīgām personām ar GRT piemērotākie sabiedrībā balstītie sociālie pakalpojumi un citi atbalsta pakalpojumi dzīvei kopienā.

(d) Partnerpašvaldību sociālo dienestu aptauja tika veikta, lai noskaidrotu sociālo darbinieku viedokļus par esošajiem un nepieciešamajiem sabiedrībā balstītajiem sociālajiem pakalpojumiem mērķa grupu personām, viedokļus par mērķa grupu personu vajadzībām un iespējām tās apmierināt, pašvaldības sociālās jomas infrastruktūru, kā arī sociālo dienestu darbinieku vajadzības pēc profesionālās pilnveides, t.sk. apmācību pasākumiem.

(e) Paplašinātās pārrunu diskusijas Jūrmalas pilsētā un četros reģiona nozīmes centros¹ tika organizētas, lai iegūtu padziļinātu informāciju par novadu plāniem pakalpojumu attīstībā un turpmākās darbības iespējām DI plāna īstenošanas kontekstā. Diskusijas tika veiktas daļēji strukturētā veidā, tajās piedalījās sociālā dienesta pārstāvji, pašvaldību DI vadības grupas pārstāvji, aprūpes iestāžu vadība, DI plāna izstrādes eksperti un DI plāna izstrādes pasūtītāja pārstāvji (Rīgas plānošanas reģiona deinstitucionalizācijas projekta vadošie speciālisti). Vienas diskusijas vidējais garums bija ~2 stundas. Diskusijas notika 2017. gada augustā un septembrī.

(f) Individuālas padziļinātas intervijas tika veiktas ar ģimenēm, kurās ir bērni ar FT. Interviju mērķis bija apzināt ģimenei nepieciešamo atbalstu, lai bērns ar FT varētu augt ģimenē un, sasniedzot pilngadību, dzīvot atbalstošu dzīvi kopienā. Intervijas norise notika daļēji strukturētas intervijas veidā, izmantojot projektīvās tehnikas. Vienas intervijas vidējais garums bija ~3 stundas. Ģimeņu atlase tika balstīta uz diviem pamatkritērijiem – bērna vecumu un pieredzi aprūpes pakalpojumu izmantošanā (esošie vai bijušie bērnu aprūpes iestādes pakalpojumu saņēmēji; sabiedrībā balstītu sociālās aprūpes pakalpojumu saņēmēji). Kopā notika 7 intervijas.

(g) Fokusgrupas diskusija tika organizēta, lai identificētu mērķa grupas personu vajadzības. Galvenais kritērijs ekspertu atlasei dalībai diskusijā – viņu ikdienas darbs ir saistīts ar tiešu līdzdarbošanos, saskarsmi ar kādu no trim mērķa grupu pārstāvjiem. Diskusijas norise – 2018. gada marts. Dalībnieku skaits – 9.

Lai noskaidrotu emocionālo vajadzību nozīmību, veidojot atbalsta pakalpojumus Projekta mērķa grupām, ir veikts kvalitatīvais pētījums “Emocionālo vajadzību izpēte deinstitucionalizācijas projekta mērķa grupas segmentos: pilngadīgas personas ar garīga

¹ Rīgas plānošanas reģiona Ilgtspējīgas attīstības stratēģijā 2014–2030 kā reģiona nozīmes centri noteikti – Tukuma, Ogres, Siguldas, Limbažu pašvaldība.

rakstura traucējumiem, bērni ar funkcionāliem traucējumiem un bērni ārpusģimenes aprūpē”. Ar pilnu pētījuma tekstu iespējams iepazīties pielikumā.

Risinājumu izstrādē izmantotās pētnieciskās metodes: (a) plānošanas diskusijas, (b) ekspertu intervijas vai diskusijas un (c) sekundārā dokumentu (iepriekš veikto pētījumu par sociālās aprūpes nozari) analīze.

(a) Plānošanas diskusijas tika organizētas piecos reģionālajos centros, lai iegūtu stratēģisku informāciju par sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu izveidi DI projekta mērķa grupām, apzinot kavējošos un virzošos apstākļus sekmīgai DI plāna īstenošanai pašvaldībā. Diskusijās piedalījās pašvaldības vadības, sociālā dienesta/bāriņtiesas pārstāvji, DI plāna izstrādes eksperti un DI plāna izstrādes pasūtītāja pārstāvji (Rīgas plānošanas reģiona Deinstitutionalizācijas projekta vadošie speciālisti). Vienas diskusijas vidējais garums ~2,5 stundas. Diskusijas ar pašvaldībām tika organizētas 2018. gada februārī.

(b) Ekspertu intervijas vai diskusijas notika, lai rastu risinājumus identificētajām problēmām DI plāna izstrādes laikā – “zīdaiņu nonākšana institucionālās aprūpes iestādē”, “sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstīšana bērniem ar paliatīvu statusu”, “sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstīšana cilvēkiem, kuri uzauguši institucionālā aprūpes iestādē”, “atbalsts ģimenēm, kuru bērni atrodas institucionālā aprūpes iestādē “uz vecāku iesnieguma pamata””, u.c. risināmi jautājumi. Reorganizācijas plāna izstrādes laikā tika veiktas ekspertu intervijas/diskusijas ar:

- Rīgas pašvaldības Rīgas domes Labklājības departamenta Sociālās pārvaldes vadību un vadošajiem ekspertiem;
- Bērnu paliatīvās aprūpes biedrības pārstāvjiem;
- Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācijas pārstāvjiem;
- biedrības “Latvijas kustība par neatkarīgu dzīvi” pārstāvjiem;
- nodibinājuma “Sociālo pakalpojumu aģentūra” pārstāvjiem.

Vienas intervijas, diskusijas vidējais garums bija ~1,5 stundas. Intervijas notika laika periodā no 2017. gada augusta līdz novembrim.

(c) Sekundārā dokumentu analīze tika veikta, lai apkopotu informāciju par agrāk veiktajiem pētījumiem Latvijā un ārvalstīs, kuros tieši vai netieši analizēta sociālās aprūpes nozare, tajā skaitā DI procesa norises.

RPR DI plāna izstrādē tika izmantoti šādu ziņojumu un pētījumu rezultāti un atziņas:

- Ad hoc ekspertu grupas ziņojums par pāreju no institucionālās aprūpes uz sabiedrībā balstītu aprūpi. Eiropas Komisija, 2009. Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/2009-12-08_expert_group_report_final_en.pdf
- Eiropas Kopējās vadlīnijas par pāreju no institucionālās uz sabiedrībā balstītu aprūpi. Eiropas Komisija, 2012. Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates/4/guidelines_update_2014.pdf
- Veselības aprūpes nozares reformu iespējas Latvijā. Pasaules Banka, 2016. Pieejams: <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/58592be533003.pdf>
- “Specializētās audžuģimenes – ārpusģimenes aprūpes modeļa attīstība Latvijā”, nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra”, 2017. Pieejams: http://www.lps.lv/uploads/docs_module/Petijums%20par%20Latvijas%20ag%20kustibas%20tendencem.pdf

RPR DI plāna izstrāde tika veikta saskaņā ar šādiem **normatīvajiem aktiem un plānošanas dokumentiem:**

- Attīstības plānošanas sistēmas likumu. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=175748>
- Reģionālās politikas pamatnostādņem 2013.–2019. gadam. Pieejams:
 - <http://polsis.mk.gov.lv/documents/4525>
- Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādņem 2014.–2020. gadam. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=262647>
- Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>
- Ministru kabineta 13.06.2017. noteikumiem Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=291788>
- “Rīcības plānu deinstitucionalizācijas īstenošanai 2015.–2020. gadam”. Pieejams:
 - www.lm.gov.lv/upload/aktualitates/null/2015_15_07_ricplans_final.pdf
- Ministru kabineta 16.06.2015. noteikumiem Nr. 313 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem” 9.2.2.1. pasākuma “Deinstitucionalizācija” īstenošanas noteikumi”. Pieejams:

<https://likumi.lv/ta/id/274957-darbibas-programmas-izaugsme-un-nodarbinatiba-9-2-2-specifiska-atbalsta-merka-palielinat-kvalitativu-institucionalai-aprupei>

- Veselības tīklu attīstības vadlīnijām (tiek izstrādātas Eiropas Sociālā fonda līdzfinansētā projektā Nr.9.2.3.0/15/I/001 “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro jomu ietvaros”). Pieejams: <http://vmnvd.gov.lv/lv/esf-projekts/zinojumi>
- Ministru kabineta 02.12.2014. noteikumiem Nr. 737 “Attīstības plānošanas dokumentu izstrādes un ietekmes izvērtēšanas noteikumi”. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=270934>
- Ministru kabineta 25.08.2009. noteikumiem Nr. 970 “Sabiedrības līdzdalības kārtība attīstības plānošanas procesā”. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=197033>

3. RĪGAS PLĀNOŠANAS REĢIONA DEINSTITUCIONALIZĀCIJAS PLĀNA KOPSAVILKUMS

Rīgas plānošanas reģionā kopā ir 30 pašvaldības, no kurām **29 pašvaldības** piedalās projekta “Deinstitucionalizācija un sociāli pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” īstenošanā un uzskatāmas par projekta partnerpašvaldībām: Ādažu, Alojas, Babītes, Baldones, Carnikavas, Engures, Garkalnes, Ikšķiles, Inčukalna, Jaunpils pašvaldība, Jūrmalas pilsēta, Kandavas, Ķeguma, Ķekavas, Krimuldas, Lielvārdes, Limbažu, Mālpils, Mārupes, Ogres, Olaines, Ropažu, Salacgrīvas, Salaspils, Saulkrastu, Sējas, Siguldas, Stopiņu un Tukuma pašvaldība. Projektā nepiedalās Rīgas pilsēta. Tā rezultātā DI plāna esošās situācijas analīze un piedāvātie risinājumi ir izstrādāti, neapskatot Rīgas pilsētas situāciju.

DI plāna **mērķa grupas ir pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, bērni ar funkcionāliem traucējumiem un bērni ārpus ģimenes aprūpē**, kam veikts individuālo vajadzību izvērtējums un individuālo atbalsta plānu izstrāde projekta “Deinstitucionalizācija un sociāli pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros, kā arī potenciālie aizbildņi, adoptētāji, audžuģimenes.

RPR dzīvo lielākais skaits mērķa grupu pārstāvju, salīdzinot ar citiem plānošanas reģioniem. Saskaņā ar vienotās labklājības informācijas sistēmas (LabIS) datiem 2016. gadā Rīgas plānošanas reģionā (neskaitot Rīgas pilsētā dzīvojošos) dzīvo **3097 personas ar garīga rakstura traucējumiem**. Visvairāk personu ar GRT dzīvo Jūrmalā (13,3%), Ogres pašvaldībā (10,6%), Tukuma pašvaldībā (8,4%), Siguldas pašvaldībā (6,4%), Limbažu pašvaldībā (5,7%), Salaspils pašvaldībā (5,3%) un Olaines pašvaldībā (5%). Atsevišķās pašvaldībās personu ar GRT īpatsvars uz 1000 iedzīvotājiem ir augstāks par vidējo reģionā: Baldones, Ropažu novadā (atbilstīgi novados esošajām VSAC filiālēm), Alojas pašvaldībā (rekreācijas centrs “Vīķi”), Siguldas, Mālpils, Engures, Inčukalna, Limbažu un Ogres novadā. Izvērtējot personu ar GRT skaita izmaiņas trijos gados (2014–2016) procentuāli, augstākais skaita pieaugums ir Alojas pašvaldībā – 47,7%, kam seko Baldones pašvaldība – 34,6%, Mārupes pašvaldība – 32,8%, Garkalnes pašvaldība – 28,1% un Limbažu pašvaldība – 27,5%. **Ilgstošas aprūpes institūcijās RPR (ieskaitot VSAC) pakalpojumu atbilstīgi**

Valsts statistikas pārskatiem kopā (2016. gada 31. decembrī) saņem **1569 personas ar GRT.**

Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem skaits Rīgas plānošanas reģionā (neskaitot Rīgas pilsētu) 2016. gadā bija **1604** (Saskaņā ar vienotās LabIS datiem). Dati liecina, ka kopumā pēdējos trīs gados vērojams bērnu ar FT skaita pieaugums par 4,6% jeb 70 bērniem. Virs 100 bērniem ar FT dzīvo Jūrmalas pilsētā, Ogres, Olaines un Tukuma novadā. Tuvu 100 bērniem dzīvo Ķekavas, Limbažu, Mārupes, Salaspils un Siguldas novadā. Tomēr, analizējot atsevišķas pašvaldības, redzams, ka situācija ir nevienmērīga, – ir pašvaldības, kur šādu bērnu skaits palielinās (piemēram, Ādažu, Babītes, Mārupes, Ogres, Olaines, Siguldas novadā bērnu skaits pieaudzis no 10 līdz 16 bērniem katrā pašvaldībā), bet citās pašvaldībās šādu bērnu skaits ir samazinājies (Baldones, Engures, Ikšķiles, Inčukalna, Ķeguma, Lielvārdes, Mālpils, Salaspils un Sējas novadā).

Atbilstoši Valsts statistikas pārskatiem kopā (2016. gada 31. decembrī) RPR (ieskaitot Rīgas pilsētu) **ilgstošas aprūpes iestādēs dzīvoja 47 bērni vecumā līdz 2 gadiem (ieskaitot) un 444 bērni vecumā no 3 līdz 17 gadiem.** Kopā Rīgas plānošanas reģionā kopā izvietotas 22 bērnu un personu ar GRT ilgstošas aprūpes institūcijās.

Saskaņā ar pārskatiem par bāriņtiesu darbu 2016. gadā kopā (2016.gada 31. decembrī) Rīgas plānošanas reģionā bija **592 aizbildņi, 143 audžuģimenes un 12 personas atzītas par adoptētājiem.** Lielākais aizbildņu skaits dzīvo Tukuma un Jūrmalas pašvaldībā (attiecīgi 95 un 94 aizbildņi), savukārt gandrīz puse (45,5%) jeb 65 audžuģimenes Kandavas pašvaldībā.

Bāreņiem vai bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā līdz 2 gadiem (ieskaitot) pakalpojumu nodrošina divas VSAC filiāles – VSAC “Rīga” filiāle “Rīga” un “Pļavnieki”. BSAC bērniem no 3 līdz 17 gadiem Rīgas plānošanas reģionā pakalpojumu nodrošina 15 institūcijas: VSAC “Rīga” filiāles “Teika”, “Pļavnieki”, “Rīga”, “Baldone”, Rīgas pašvaldības bērnu un jauniešu centra struktūrvienība “Apīte”, bērnu un jauniešu centra struktūrvienība “Ziemeļi”, bērnu un jauniešu centra struktūrvienība “Imanta”, bērnu un jauniešu centra struktūrvienība “Vita”, bērnu un jauniešu centra struktūrvienība “Pārdaugava”, bērnu un jauniešu centra struktūrvienība “Ezermala”, Bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās

rehabilitācijas centrs “Zīles”, Irlavas bērnunams–patversme, Ogres novada bērnunams “Laubere”, Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis”, bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs “Umurga”, Ģimenes atbalsta centrs.

Personām ar GRT Rīgas plānošanas reģionā pakalpojumu nodrošina 9 institūcijas: VSAC “Rīga” filiāle “Teika”, “Ezerkrasti”, “Kalnciems”, SIA “Atsaucība”, PSIA VSAC “Sloka”, VSAC “Rīga” filiāle “Baldone”, VSAC “Vidzeme” filiāle “Ropaži”, VSAC “Zemgale” filiāle “Ķīši”. Līdz iestādes likvidācijai pakalpojumu nodrošināja arī valsts sociālās aprūpes centra “Vidzeme” filiāle “Allaži”.

Individuālo vajadzību izvērtējums veikts **440 pilngadīgām personām ar GRT, kuras dzīvo Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās, un 201 pilngadīgai personai ar GRT, kas saņem pakalpojumu ilgstošas aprūpes institūcijā.** Izvērtēto personu skaits Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās ir ļoti dažāds – no 54 personām Ogres pašvaldībā līdz 1 personai Stopiņu pašvaldībā (neviens – Sējas pašvaldībā). Lielākais izvērtēto personu ar GRT skaits ir Ogres pašvaldībā (54), Siguldas pašvaldībā (38), Alojas un Tukuma novadā (katrā 33), Ādažu pašvaldībā (27) un Jūrmalas pilsētā (30). Ilgstošas aprūpes institūcijās uzturas daudz lielāks personu ar GRT skaits, tomēr brīvprātīgās iesaistes dēļ lielākās daļas no personām ar GRT vajadzības nav novērtētas (87%). Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās individuālo vajadzību izvērtējums veikts **490 bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.** Izvērtēto bērnu ar FT skaits RPR pašvaldībās ir ļoti dažāds – no 57 personām Ogres pašvaldībā līdz 3 bērniem Engures pašvaldībā, 1 bērns Ķeguma pašvaldībā (neviens – Sējas pašvaldībā). Lielākais izvērtēto bērnu ar FT skaits ir Ogres pašvaldībā (57), Jūrmalas pilsētā (54) un Tukuma pašvaldībā (50). Sešās pašvaldībās izvērtēto bērnu skaits ir robežās no 24 līdz 34, septiņās pašvaldībās – 10–18, 11 pašvaldībās – 3–8.

BSAC izvērtēto Rīgas plānošanas reģionā bērnu skaits ir 398, to skaitā Rīgas bērnu un jauniešu centrā izvērtētie bērni un 84 Rīgas plānošanas reģiona pašvaldību bērni ir ievietoti un attiecīgi izvērtēti citu reģionu BSAC: 49 Vidzemē, 32 Zemgalē un 3 Kurzemē. Lielākais BSAC ievietoto bērnu skaits ir Tukuma pašvaldībā (29), Jūrmalā (27), Ogres (24), Salaspils (19) un Olaines (18) pašvaldībā. Kopumā no 25 pašvaldībām BSAC ir ievietots vismaz 1 bērns, to skaitā 13 pašvaldībām BSAC

ievietoto bērnu skaits ir lielāks par 5. RPR partnerpašvaldību ievietoto un izvērtēto bērnu skaits ir 181, no kuriem 97 saņem pakalpojumu Rīgas plānošanas reģionā iestādēs, bet 84 citu plānošanas reģionu iestādēs.

Papildus tiek plānots izvērtēt 112 pilngadīgu personu ar GRT un 95 bērnu ar FT individuālās vajadzības.

DI plāns paredz sekmēt projekta “Deinstitutionalizācija un sociāli pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros iespēju saņemt **ESF finansētus pakalpojumus:**

Ar snieguma rezervi –

- 552 personām ar GRT;
- 580 bērniem ar FT.

Bez snieguma rezerves –

- 516 personām ar GRT;
- 488 bērniem ar FT.

Paredzēts, ka t.sk. pakalpojumus saņems 61 persona ar GRT, kas atgriežas no VSAC uz dzīvi pašvaldībā.

Sabiedrībā balstīti pakalpojumi personām ar GRT ir izveidoti tikai atsevišķās pašvaldībās. Grupu dzīvokļu pakalpojums ir izveidots tikai Jūrmalas un Tukuma pašvaldībās. Tukuma novada grupu dzīvokļi “Mežrozītes” nodrošina pakalpojumu 12 personām ar GRT, un Jūrmalas “Veselības veicināšanas un sociālo pakalpojumu centra” grupu dzīvokļi nodrošina pakalpojumu 19 personām ar GRT. Kopumā ārpus Rīgas pilsētas dzīvesvietas pakalpojumi pieejami 31 personai ar GRT. Pašvaldības SIA “Veselības un sociālās aprūpes centrs – Sloka” nodrošina īslaicīgās aprūpes pakalpojumu personām ar GRT. Atbilstīgi pašvaldības sniegtajai informācijai 2016. gadā pakalpojumu izmantojušas 86 personas. Deviņās pašvaldībās personas ar GRT ir saņēmušas dienas aprūpes centra pakalpojumu: Jūrmalas pilsētā, Kandavas, Limbažu, Mārupes, Ogres, Olaines, Salaspils, Siguldas, Tukuma pašvaldībā. Kopumā pakalpojums tiek nodrošināts 213 personām ar GRT. Specializēto darbnīcu pakalpojums pieejams Jūrmalā un Siguldā. Siguldā tiek nodrošināts pakalpojums biedrības “Cerību spārni” darbnīcās – 5 personām ar GRT. Jūrmalas “Veselības

veicināšanas un sociālo pakalpojumu centrs” nodrošina pakalpojumu 7 personām ar GRT.

Bērniem ar FT pašvaldībās pieejamākie sociālās rehabilitācijas pakalpojumi (skatīt sadaļu “Pakalpojumi bērniem ar FT”) ir psihologs, fizioterapeits un logopēds. Dienas centrs bērniem ar FT pieejams tikai Jūrmalas pilsētā. Īslaicīgās aprūpes – atelpas brīža pakalpojums – 2016. gadā bērniem ar FT netika nodrošināts nevienā partnerpašvaldībā. Ģimenes asistenta pakalpojums tika nodrošināts Ādažu, Babītes, Engures, Tukuma un Ogres pašvaldībā.

Ģimeniskai videi pietuvināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi atbilstīgi prasībām MK 13.07.2017. noteikumos Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” neatbilst neviena no plānošanas reģionā esošajām ilgstošas aprūpes institūcijām.

Salīdzinot noteikto publisko individuālo pakalpojumu “grozu” ar esošo situāciju, var konstatēt būtisku sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nepietiekamību. Ne reģionālās nozīmes, ne novadu nozīmes attīstības centros netiek nodrošināts pilns pakalpojumu klāsts. Visās pašvaldībās tiek nodrošināts asistenta pakalpojums un sociālā dienesta (līdz ar to konsultatīvā palīdzība) un aprūpes mājās pakalpojums. Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi ir pieejami fragmentāri. Grupu mājas pakalpojums pieejams tikai Jūrmalā un Tukuma pašvaldībā, dienas aprūpes centri pieejami 9 pašvaldībās, lai gan vajadzības ir daudz augstākas un nepieciešams attīstīt arī citās pašvaldībās.

Atbilstīgi individuālo izvērtējumu datiem Rīgas plānošanas reģionā **grupu dzīvokļi nepieciešami 262 pilngadīgām personām ar GRT, 15 personām nepieciešams sociālais dzīvoklis vai māja**. Novadi, kur ir lielākais pieprasījums pēc grupu dzīvokļiem, ir Alojās (32), Ogres (29) un Tukuma pašvaldība (22). 11 pašvaldībās nepieciešami grupu dzīvokļi vairāk nekā 10 personām. **Dienas aprūpes centru pakalpojumi nepieciešami kopumā 328 personām ar GRT, specializētās darbnīcas 212 personām, bet subsidētās darba vietas vai atbalstītais darbs 186 personām**. Vienai personai individuālajos izvērtējumos var būt norādīti vairāki pakalpojumi, rezultātā pakalpojumu skaits var būt lielāks nekā personu skaits. Pašvaldību griezumā novērojams, ka **saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumi**

12 pašvaldībās nepieciešami vairāk nekā 10 personām. Atelpas brīža pakalpojums nepieciešams 99 personām ar GRT.

Pēc izvērtējumu datiem sociālās aprūpes pakalpojumi bērniem ar FT nepieciešami ļoti nelielā apjomā, kopumā tikai **9 bērniem norādīta nepieciešamība pēc atelpas brīža pakalpojuma, 9 bērniem – pēc dienas aprūpes centra un 13 bērniem – pēc ģimenes asistenta pakalpojumiem.** Pēc ekspertu domām, šādi rezultāti neatspoguļo patiesās bērnu vajadzības, bet norāda uz apstākli, ka izvērtētāji lielākoties koncentrējušies uz nepieciešamajiem rehabilitācijas, izglītības un interešu pakalpojumiem. **Bērniem ar FT vispieprasītākie ir fizioterapeita pakalpojumi (nepieciešami 414 bērniem RPR), kā arī ergoterapeita (327) un logopēda (277) pakalpojumi.** Psihologa pakalpojumi nepieciešami 141 bērnam ar FT. Visās pašvaldībās, kur tikuši izvērtēti bērni ar FT, ir nepieciešamība pēc gandrīz visiem sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem, atšķiras tikai apjoms, kādā katrs no pakalpojumiem vajadzīgs. RPR bērniem ar FT svarīgākie terapijas pakalpojumi ir mūzikas terapija (nepieciešama 261 bērnam), reitterapija (251) un mākslas terapija (148). Augsts ir arī pieprasījums pēc smilšu terapijas (127) un kanisterapijas (95).

Atbilstīgi izvērtējumu datiem par bērniem, kas atrodas RPR institūcijās, **53 bērniem iespējami ģimenes atkalapvienošanas pasākumi,** rezultātā tiem var radīt iespēju izauzt bioloģiskajā ģimenē. Saskaņā ar vajadzību izvērtējumu datiem **49 bērniem piemērotākā aprūpes forma būtu audžuģimene, 41 bērnam – specializētā audžuģimene.** Ģimeniskai videi pietuvināti pakalpojumi identificēti izteikti biežāk nekā ģimenes tipa pakalpojumi. **138 bērniem kā atbilstīgākā aprūpes forma norādīts ĢVPP, 29 bērniem – jauniešu māja, 32 bērniem – grupu dzīvoklis vai māja, sasniedzot pilngadību.** Kāds vai vairāki no šiem trim pakalpojumiem kā nepieciešami identificēti bērniem ārpusģimenes aprūpē 20 pašvaldībās. ĢVPP pakalpojums atbilstīgi izvērtējumu datiem vispieprasītākais ir Jūrmalā, kur tas nepieciešams 21 bērnam. ĢVPP kā nepieciešams identificēts kopumā 15 pašvaldībās, septiņās no tām šāds pakalpojums vajadzīgs tikai vienam bērnam. Atbilstīgi pašvaldību sniegtajai informācijai tikai Tukuma pašvaldība plāno pakalpojumus bērniem, kas ievietoti VSAC. Rezultātā lielam skaitam bērnu ar FT, kuri atrodas VSAC, nav iespējams DI plānā plānot atbilstīgus pakalpojumus. Jauniešu mājas pakalpojums salīdzinoši vispieprasītākais ir Jūrmalā un Tukuma pašvaldībā – attiecīgi

nepieciešams 8 un 7 bērniem. Kopumā **11 pašvaldībās bērniem nepieciešams jauniešu mājas pakalpojums, to skaitā sešs pašvaldībās pa vienam jauniešim.**

DI plāna risinājumu pieeja balstās uz DI mērķa grupām kā centrālo objektu, uz ko ir vērsts plāns. Katrai no šīm mērķa grupām ir savas vajadzības, kas aprakstītas vajadzību analīzes sadaļā. Galvenais rezultatīvais mērķis ir mērķa grupām sniegto pakalpojumu kvalitātes uzlabošanās, kas saprotama ar pasaules praksē atzītām, starptautisko organizāciju definētām, valsts starptautiskajās saistībās noteiktām un normatīvos paredzētām pieejām šādu pakalpojumu nodrošināšanai. Nodrošināmā pakalpojumu kvalitāte šajā izpratnē tiek risināta kā sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu bērniem ar FT, ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu bērniem ārpusģimenes aprūpē un dzīvesvietas un saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumu personām ar GRT pieejamība. Vienlaikus sniegto pakalpojumu darbībai jāatbilst Quality4Children standartiem un Normalizācijas pamatprincipiem²:

Izvēlētie risinājumi izstrādāti, pamatojoties uz esošās situācijas analīzi un pašvaldību iespējām attīstīt atbilstīgus pakalpojumus.

1. tabula. Pakalpojumi, ko plānots attīstīt ar ERAF atbalstu

Datu avots: Autoru izstrādāts

Personām ar GRT		Personu skaits, kas saņems pakalpojumus projektā (bez snieguma rezerves)
Dienas aprūpes centrs	193 vietas	258 personas
Grupu dzīvokļi	132 jaunas vietas	132 personas
Specializētās darbnīcas	71 jauna vieta	84 personas
Atelpas brīdis	15 jaunas vietas	78 personas
Bērniem ar FT		Bērnu skaits, kas saņems pakalpojumus projektā
Dienas aprūpes centrs	30 jaunas vietas	79 bērni
Atelpas brīdis	4 jaunas vietas	16 bērni
Rehabilitācijas pakalpojumi	17 pašvaldībās	417 bērni
Bērniem ārpusģimenes aprūpē		Personu skaits, kas saņems pakalpojumus projektā
ĢVPP	19 jaunas vietas	19 bērni
Jauniešu māja	16 jaunas vietas	16 jaunieši

² Nirje, B, Dzīves apstākļu normalizēšana personām ar garīga rakstura un citiem funkciju traucējumiem

2. tabula. Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanas vietu skaits, ko plānots atfistīt ar ERAF atbalstu sadalījumā pa pašvaldībām
 Datu avots: Autoru izstrādāts

Pašvaldība	Pakalpojums	Vietas	Apkalpoto klientu skaits projektā
ALOJA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	9
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	17	20
	Grupu dzīvokļi personām ar GRT	16	16
ĀDAŽI	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	34
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	20	28
CARNIKAVA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	7
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	12	12
	Grupu dzīvokļi personām ar GRT	6	6
INČUKALNS	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	23
JAUNPILS	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	7
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	8	8
	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	2	8
JŪRMALA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	63
	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums	8	8
	Jauniešu māja	8	8
	Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu (DAC, specializētās darbnīcas, atelpas brīža pakalpojuma) paplašināšana personām ar GRT	30	30
	Grupu dzīvokļa pakalpojums personām ar GRT	8	8
KANDAVA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	11
KRIMULDA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	15
	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	18	26
ĶEKAVA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	32
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	15	15
LIELVĀRDE	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	2	39

Pašvaldība	Pakalpojums	Vietas	Apkalpoto klientu skaits projektā
	Specializētās darbnīcas personām ar GRT	15	19
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	10	10
LIMBAŽI	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	2	8
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	12	12
MĀLPILS	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	16	26
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	8	8
	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	2	8
OGRE	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	63
	Atelpas brīža pakalpojums bērniem ar FT	4	16
	Dienas aprūpes centra pakalpojums bērniem ar FT	10	20
	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	12	24
	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	3	12
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	10	10
	Specializētās darbnīcas personām ar GRT	24	30
OLAINE	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	33
	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	12	16
ROPAŽI	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	6
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	12	12
SALACGRĪVA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	16
	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	21	29
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	10	10
SALASPILS	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	35
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	6	6
	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	2	16

Pašvaldība	Pakalpojums	Vietas	Apkalpoto klientu skaits projektā
SAULKRASTI	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	17
	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	12	12
SIGULDA	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	2	24
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	16	16
STOPIŅI	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	1	7
TUKUMS	Dienas aprūpes centrs bērniem ar FT	20	59
	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums	5	5
	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums	6	6
	ĢVPP/Jauniešu māja	8	8
	Specializētās darbnīcas personām ar GRT	30	33
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	12	24
	Grupu dzīvokļa pakalpojums personām ar GRT	3	3
	Grupu mājas pakalpojums personām ar GRT	7	7

Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanas vietu izveidei plānots piesaistīt 9.3.1.1. pasākuma **ERAF finansējumu ar snieguma rezervi 11 639 229 EUR** (vienpadsmit miljoni sešsimt trīsdesmit deviņi tūkstoši divsimt divdesmit deviņi eiro) un **bez snieguma rezerves 10 864 161 EUR** (desmit miljoni astoņsimt sešdesmit četri tūkstoši simt sešdesmit viens eiro).

Pakalpojumu nodrošināšanai mērķa grupas personām paredzēts 9.2.2.1. pasākuma **ESF finansējums ar snieguma rezervi 11 360 588 EUR** (vienpadsmit miljoni trīssimt sešdesmit tūkstoši piecsimt astoņdesmit astoņi eiro) un **bez snieguma rezerves 10 358 383 EUR** (desmit miljoni trīssimt piecdesmit astoņi tūkstoši trīssimt astoņdesmit trīs eiro).

4. PAŠREIZĒJĀS SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS UN ANALĪZE

Pašreizējās situācijas raksturojumā **apkopoti dati un veikta informācijas analīze par Rīgas plānošanas reģionu, 29 RPR partnerpašvaldībās** dzīvojošām projekta mērķa grupas personām – pilngadīgām personām ar GRT un bērniem ar FT, par Rīgas plānošanas reģionā esošajiem VSAC un BSAC, veikta identificēto projekta mērķa grupas personu vajadzību analīze, apzināta vispārējo pakalpojumu (veselības aprūpe, izglītība, nodarbinātība, transports, brīvā laika pavadīšana) pieejamība, atbilstība, kvalitāte, izmaksas, saņemšanas kārtība projekta mērķa grupas personām, kā arī plānotās izmaiņas pakalpojumu nodrošināšanā. Aprakstīta sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība projekta mērķa grupas personām un galvenās identificētās problēmas (aptverot vides pieejamības, finansējuma un pakalpojumu pieejamības šķēršļus) vispārējo un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilnvērtīgai izmantošanai. Veikta sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai pieejamo un nepieciešamo cilvēkresursu analīze dalījumā pa pašvaldību administratīvajām teritorijām.

Galvenie pašreizējās situācijas raksturošanai un analīzei izmantotie datu avoti ir vienotās Labklājības informācijas sistēmas (LabIS) gūtie dati, Rīgas plānošanas reģiona un pašvaldību sniegtā informācija.

Līdz ar to, ka Rīgas pilsēta kā vienīgā RPR teritorijā ietilpstošā pašvaldība projektā nav partnerībā, pašreizējā situācija reģionā raksturota un analizēta visu pārējo 29 reģiona pašvaldību, projekta partnerpašvaldību kontekstā.

4.1. Rīgas plānošanas reģiona raksturiezīmes

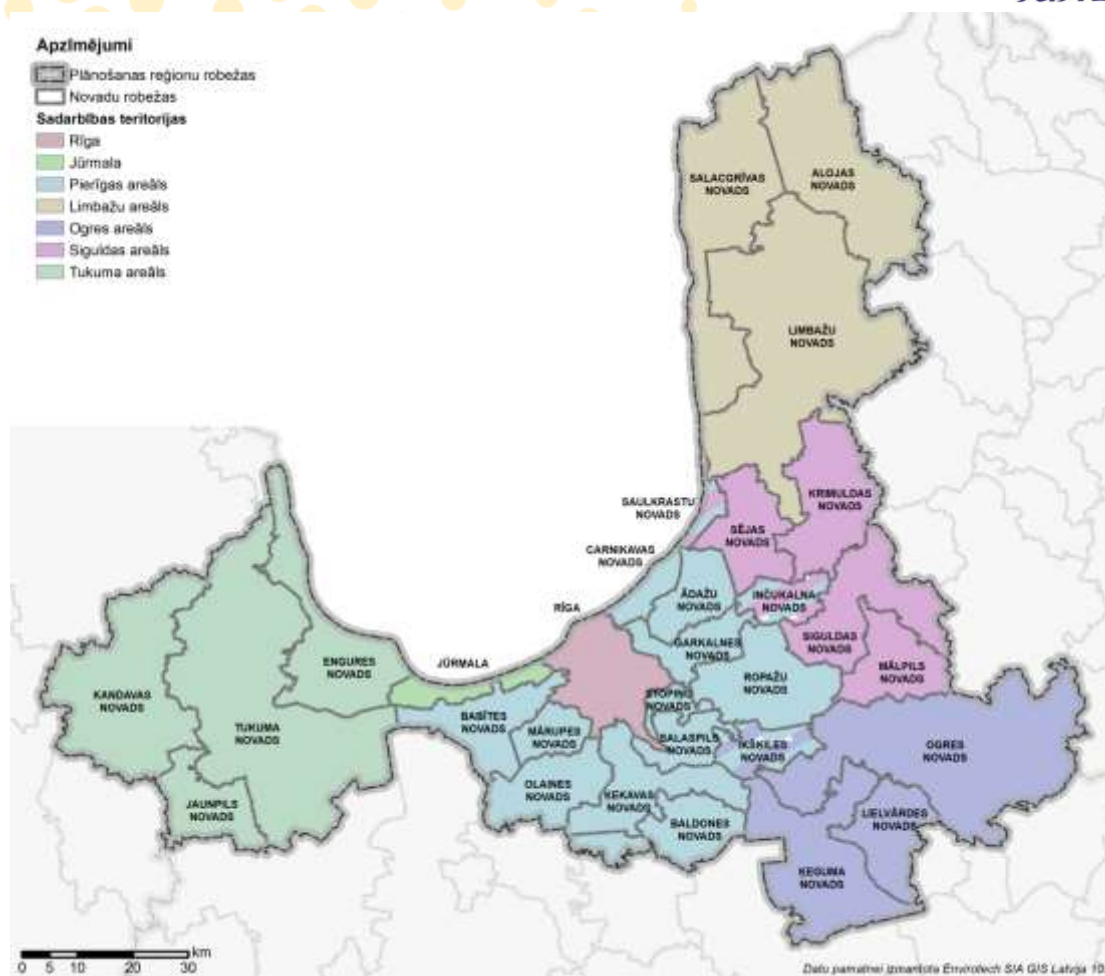
Rīgas plānošanas reģions kā **galvaspilsētas reģions** koncentrē valsts politikas, ekonomikas un kultūras attīstības virzošo lomu. Rīga ar piegulošo teritoriju loku veido izteiktu metropoles areālu, kas pārsniedz plānošanas reģiona administratīvās robežas un rada ietekmi visā Latvijā. Reģiona 30 pašvaldības veido daudzveidīgu, pēc lomas atšķirīgu administratīvo teritoriju mozaīku. XXI gadsimta sākuma suburbanizācijas procesa rezultātā izveidojusies nelīdzsvarota dzīves un darba vietu attīstība, palielinājušās privātā autotransporta plūsmas, izveidojušās

apbūvētas teritorijas ar nepilnīgu vai apdzīvoto vietu ilgtspējīgas attīstības kvalitātes prasībām neatbilstīgu infrastruktūru.³

Reģiona teritoriju veido valsts nozīmes pilsētas Rīga un Jūrmala kopā ar bijušo Rīgas, Tukuma, Ogres un Limbažu rajona teritorijām. Teritoriāli mazākajā no Latvijas plānošanas reģioniem – Rīgas plānošanas reģionā koncentrējas vairāk par pusi no valsts kopējā iedzīvotāju skaita un būtisks ekonomiskās aktivitātes īpatsvars. **Iedzīvotāju izvietojuma neviendabība**, demogrāfiskās struktūras dažādība reģiona teritorijā iezīmē vairākas atšķirīgas **attīstības telpas** (teritorijas), kas vērtējams kā attīstības potenciāls, kā priekšrocība, kas rada labvēlīgus priekšnosacījumus daudzveidīgu saimniecisku, sabiedrisku un kultūras aktivitāšu attīstībai un intensīvai vērtību apmaiņai reģiona iekšienē (*1. attēls*):

- **Rīgas pilsēta** (projektā nav partnerpašvaldības)
- **Jūrmalas pilsēta**
- **Pierīga un areāli** ap reģiona nozīmes attīstības centriem: **Limbaži, Ogre, Sigulda, Tukums**.

³ Rīgas plānošanas reģiona Ilgtspējīgas attīstības stratēģija 2014–2030. Pieejama: <http://www.rpr.gov.lv/pub/index.php?id=51>



1. attēls. Rīgas plānošanas reģiona pašvaldības

Katrai no šīm teritorijām ir atšķirīga nozīme un loma reģiona telpiskajā un funkcionālajā struktūrā, tomēr vienlaikus, analizējot vispārējas tendences un specifiskus tematus, to skaitā sociālo pakalpojumu jomu, reģiona telpiskajā struktūrā nolasāmas **republikas pilsētu – Rīgas un Jūrmalas**, iepriekšējā administratīvi teritoriālā dalījuma – **Tukuma, Limbažu, Ogres un Rīgas rajonu, ietverot Pierīgas un Siguldas areālu, telpiskās robežas**, veidojot areālus ap reģionālas nozīmes attīstības centriem un pilsētām ar tos raksturojošām tendencēm un funkcionālo telpisko aptvērumu. Attīstības procesos priekšrocības gūst tie centri un areāli, kuriem ir izdevīgāks ģeogrāfiskais novietojums, attīstīta mobilitāte, līdz ar ko arī ērta sasniedzamība, daudzpusīgāka attīstības pieredze, augstāks cilvēkkapitāla līmenis un spēja pielāgoties jauniem ekonomiskiem apstākļiem, cikliskām pārmaiņām.

TERITORIJA

- RPR platība (RAIM): 10 430,10 km², teritoriāli lielākā RPR pašvaldība: 1 192,21 km² (Tukuma pašvaldība), teritoriāli mazākā pašvaldība: 47,74 km² (Saulkrastu pašvaldība).

IEDZĪVOTĀJI

- Iedzīvotāju skaits RPR (2017. g. sākumā, PMLP): 1 097 419
- Iedzīvotāju skaita izmaiņas RPR (2010–2017, CSB.): -3,9%, augstākais pozitīvais rādītājs RPR: 26,8% (Carnikavas pašvaldība), zemākais negatīvais rādītājs RPR: -14,1% (Alojas pašvaldība).
- Iedzīvotāju blīvums RPR (2017, RAIM apr.): 105,22 cilvēki/km², augstākais blīvums RPR: 2317,05 cilvēki/km² (Rīgas pilsēta), zemākais blīvums RPR: 8,24 cilvēki/km² (Alojas pašvaldība).

EKONOMIKA

- IKP uz 1 iedzīvotāju (2015, CSP) RPR: 16 647,86 EUR
- Teritorijas attīstības līmeņa indekss (TAI) RPR (2016. g., VRAA): 0,919, augstākais TAI reģionā: 2,164 (Mārupes pašvaldība), zemākais TAI reģionā: -0,518 (Alojas pašvaldība).
- Bezdarba līmenis RPR (2016, NVA): 4,2%; zemākais RPR: 2,7% (Garkalnes pašvaldība), augstākais reģionā: 8,2% (Salacgrīvas pašvaldība).

PĀRVALDĪBA

- Pašvaldības budžeta izdevumi uz 1 iedzīvotāju (2016, RAIM apr.): zemākie RPR: 820,61 EUR/1 iedz. (Sējas pašvaldība), augstākie RPR: 1637,76 EUR/1 iedz. (Mārupes pašvaldība), vidēji RPR: 1165,41 EUR/1 iedz. (RPR aprēķināts).
- Pašvaldību budžeta izdevumi sociālā atbalsta pasākumiem uz 1 iedzīvotāju (2016, RAIM apr.): zemākie RPR: 11,97 EUR/1 iedz. (Ķekavas pašvaldība), augstākie RPR: 62,85 EUR/1 iedz. (Alojas pašvaldība), vidēji RPR: 26,97 EUR/1 iedz. (RPR aprēķināts).
- Mēneša vidējā darba samaksa plānošanas reģionos (2016, CSP): 934 EUR Rīgas reģionā; 724 EUR Zemgales reģionā; 716 EUR Kurzemes reģionā; 592 EUR Latgales reģionā.
- Pašvaldību budžeta Nekustamā īpašuma nodokļa (NĪN) ieņēmumi uz 1 iedzīvotāju (2016, RAIM apr.): zemākie RPR: 46,42 EUR/1 iedz. (Alojas pašvaldība), augstākie RPR: 245,00 EUR/1 iedz. (Carnikavas pašvaldība), vidēji RPR: 111,31 EUR/1 iedz..

4.2 Informācija par partnerpašvaldībās dzīvojošām projekta mērķa grupas personām

4.2.1. Personas ar garīga rakstura traucējumiem

4. tabula

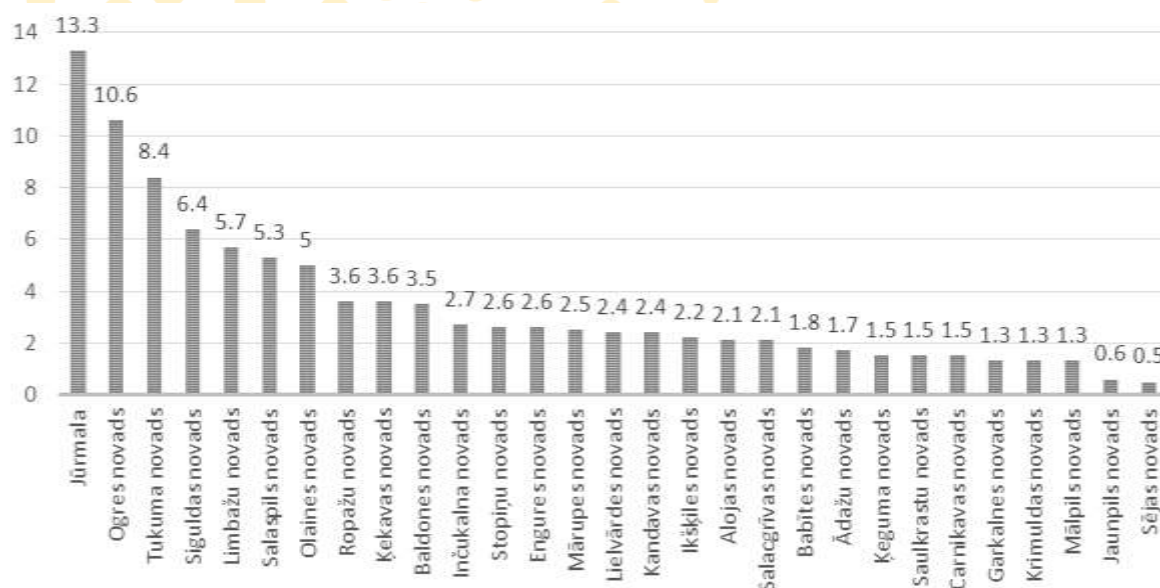
Apkopojums par personām ar garīga rakstura traucējumiem

Pilngadīgo personu ar GRT skaits RPR (partnerpašvaldībās) (2016)	Pašvaldību redzeslokā esošās pilngadīgas personas ar GRT, kurām ir risks nonākt institucionālā aprūpē (2017)	Izvērtēto pilngadīgo personu ar GRT skaits RPR	Pilngadīgo personu ar GRT skaits, kam plānots sniegt pakalpojumus RPR
3097	552	641	552

Mērķa grupas personu skaits

Rīgas plānošanas reģionā, projekta partnerpašvaldībās, 3097 iedzīvotāji datēti kā personas ar garīga rakstura traucējumiem (LabIS⁴ dati, 2016).

⁴ LabIS - vienotā Labklājības informācijas sistēma



2. attēls. Pilngadīgu personu ar GRT īpatsvars Rīgas plānošanas reģiona pašvaldībās

Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

No visām DI projektā iesaistītajām Rīgas reģiona pašvaldībām augstākais pilngadīgu personu ar GRT īpatsvars dzīvo Jūrmalas pilsētā (13,3%), kam seko reģionālas nozīmes attīstības centru pašvaldības: Ogres (10,6%), Tukuma (8,4%), Siguldas (6,4%), Limbažu pašvaldība (5,7%), kā arī tādas Pierīgas areāla pašvaldības kā Salaspils (5,3%) un Olaines pašvaldība (5%). Galvenokārt pamatojoties tieši uz apdzīvotuma īpatnībām un pašlaik pašvaldībās pieejamo pakalpojumu klāstu, **minētajās 7 no 29 pašvaldībām dzīvo vairāk nekā puse no RPR uzskaitīto personu kopskaita jeb 54,7% reģiona mērķa grupas personu.** Attiecīgi pārējās 22 pašvaldībās dzīvojošo mērķa grupas personu īpatsvars katrā ir mazāks par 5% no kopskaita (2. attēls). Atbilstīgi pašvaldību nelielajam iedzīvotāju skaitam viszemākais mērķa grupas personu īpatsvars uzskaitīts Jaunpils un Sējas pašvaldībā – mazāk par 1% no kopskaita. Dalījumā pēc invaliditātes grupām saskaņā ar VDEĀVK datiem 2017. gada 25. janvārī 25,5% no personām ar GRT bija piešķirta I invaliditātes grupa, 66% – II invaliditātes grupa, savukārt 8,5% – III invaliditātes grupa. Izvērtējot datus trīs gadu periodā, nolasāmas tendences, ka mērķa grupas personu skaits reģionā ir pieaudzis par 17,8% jeb 468 personām, tas nozīmē, ka vienlaikus pieaug arī vajadzības pēc pakalpojumiem un atbalsta (5. tabula).

5. tabula. Pilngadīgu personu ar GRT skaits Rīgas plānošanas reģiona pašvaldībās

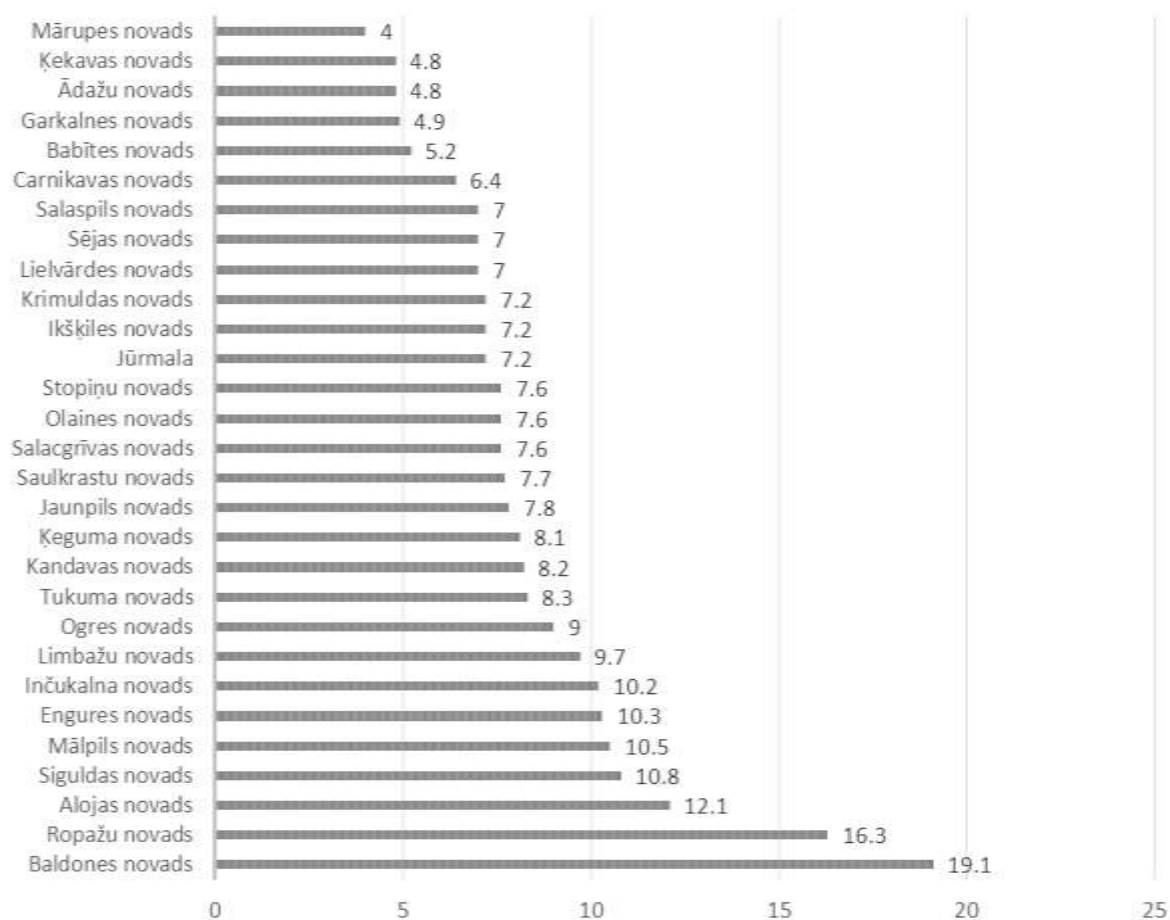
Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

Gads	2014.	2015.	2016.	2016./2014.	2016./2014., %
Partnerpašvaldībās kopā	2629	2881	3097	468	17,8
Jūrmala	349	390	413	64	18,3
Alojas pašvaldība	44	57	65	21	47,7
Ādažu pašvaldība	51	51	53	2	3,9
Babītes pašvaldība	53	54	55	2	3,8
Baldones pašvaldība *	81	98	109	28	34,6
Carnikavas pašvaldība	38	38	45	7	18,4
Engures pašvaldība	67	50	79	12	17,9
Garkalnes pašvaldība	32	35	41	9	28,1
Ikšķiles pašvaldība	61	68	69	8	13,1
Inčukalna pašvaldība	62	76	84	22	35,5
Jaunpils pašvaldība	21	23	20	-1	-4,8
Kandavas pašvaldība	62	65	74	12	19,4
Krimuldas pašvaldība	36	36	39	3	8,3
Ķeguma pašvaldība	43	43	48	5	11,6
Ķekavas pašvaldība	91	102	111	20	22,0
Lielvārdes pašvaldība	74	79	75	1	1,4
Limbažu pašvaldība	138	165	176	38	27,5
Mālpils pašvaldība	30	34	39	9	30,0
Mārupes pašvaldība	58	68	77	19	32,8
Ogres pašvaldība	296	314	327	31	10,5
Olaines pašvaldība	125	146	154	29	23,2
Ropažu pašvaldība *	105	108	113	8	7,6
Salacgrīvas pašvaldība	53	56	65	12	22,6

Gads	2014.	2015.	2016.	2016./2014.	2016./2014., %
Salaspils pašvaldība	138	162	163	25	18,1
Saulkrastu pašvaldība	46	41	48	2	4,3
Sējas pašvaldība	15	17	17	2	13,3
Siguldas pašvaldība	163	190	199	36	22,1
Stopiņu pašvaldība	75	74	80	5	6,7
Tukuma pašvaldība *	222	241	259	37	16,7

* pašvaldības, kuru teritorijā atrodas VSAC pilngadīgām personām ar GRT

Informāciju vērtējot telpiskā griezumā, līdzīgi kā personu ar GRT uzskaitījumā kopumā, arī pēc personu skaita pieauguma visaugstāko īpatsvaru veido Jūrmalas pilsēta, kur pieaugums ir 64 personas, un reģionālas nozīmes attīstības centri, kur skaits attiecīgi pieaug par 38 personām Limbažu pašvaldībā, par 37 Tukuma pašvaldībā, Siguldas pašvaldībā par 36 un Ogres pašvaldībā par 31 personu. Skaitliski augstākais pieaugums ārpus minētajiem centriem ir Olaines pašvaldībā – par 29 personām, Baldones pašvaldībā par 28, Salaspils pašvaldībā par 25, Inčukalna pašvaldībā par 22, Alojas pašvaldībā par 21 un Ķekavas pašvaldībā par 20 personām. Savukārt, izvērtējot personu ar GRT skaita izmaiņas trijos gados (2014–2016) procentuāli, augstākais skaita pieaugums ir Alojas pašvaldībā – 47,7%, kam seko Baldones pašvaldība (34,6%), Mārupes pašvaldība (32,8%), Garkalnes pašvaldība (28,1%) un Limbažu pašvaldība (27,5%), līdz ar to secināms, ka **mērķa grupas personu skaita un vajadzību apjoma pieaugums attiecībā pret iepriekšējiem gadiem un provizoriski ar tendenci arī tuvākajos gados pieaugt ir Limbažu areālā un Pierīgā.**

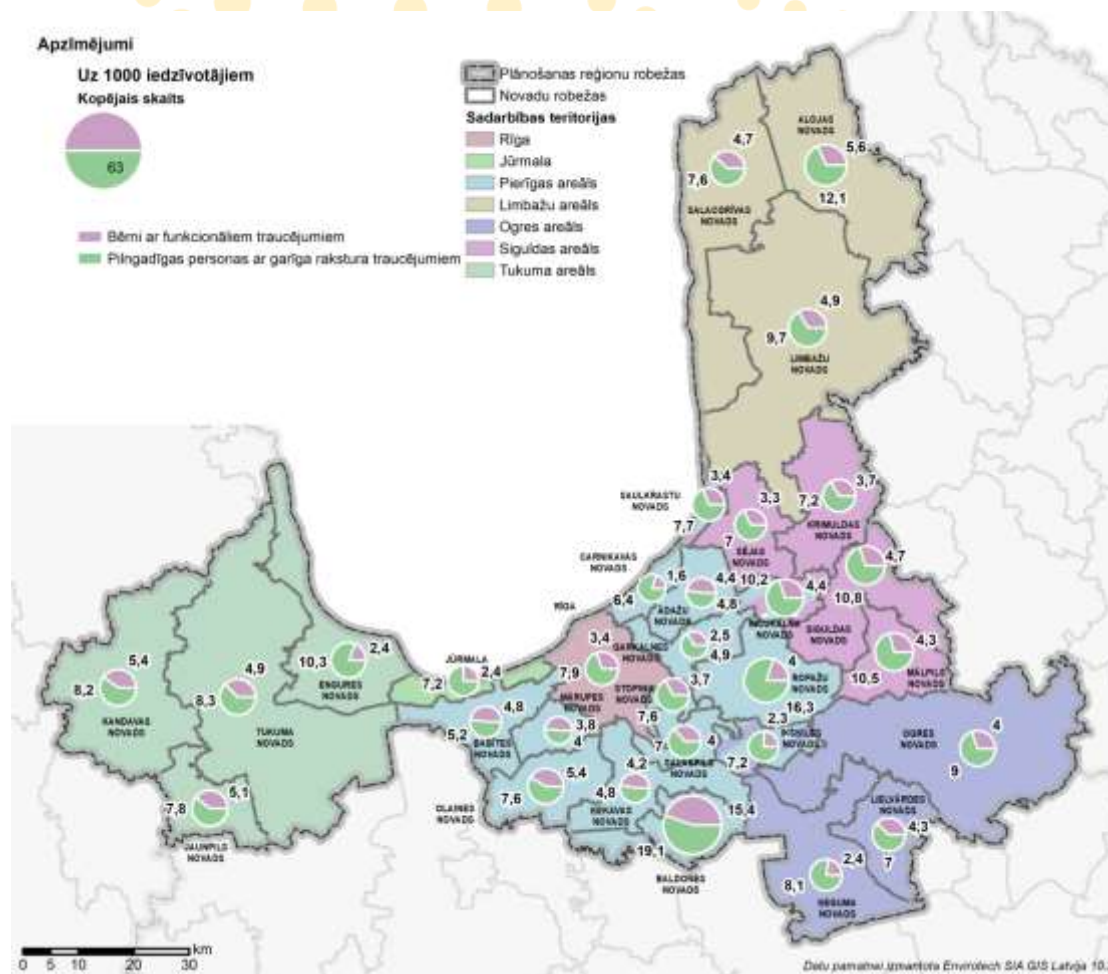


3. attēls. Pilngadīgu personu ar GRT relatīvais rādītājs uz 1000 iedzīvotājiem

Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

Ņemot vērā Rīgas plānošanas reģiona neviendabīgo apdzīvojuma struktūru, būtiski ir izvērtēt personu ar GRT relatīvo rādītāju uz 1000 iedzīvotājiem RPR un partnerpašvaldību griezumā. Vidēji Rīgas plānošanas reģionā uz 1000 iedzīvotājiem ir 8,4 personas ar GRT. Attiecīgi arī daļā partnerpašvaldību īpatsvars ir augstāks, daļā – zemāks. Piemēram, **Baldones pašvaldībā rādītājs ir ievērojami augstāks nekā vairumā citu pašvaldību – 19,1 persona. Salīdzinoši augsts rādītājs ir arī Ropažu pašvaldībā – 16,3 personas**, tātad pat divreiz augstāks nekā Rīgas plānošanas reģiona vidējais rādītājs. Kā salīdzinoši augstus rādītājus var minēt arī Alojas pašvaldību – 12,1 persona, Siguldas (10,8), Mālpils (10,5), Engures (10,3), Inčukalna (10,2), Limbažu (9,7) un Ogres pašvaldību (9). **Šāda tendence lielākoties pamatojama ar to, ka vairākās no minētajām pašvaldībām pieejamas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas, kas sniedz pakalpojumus personām ar**

GRT. Zemākais īpatsvars ir Mārupes, Ķekavas, Ādažu, Garkalnes un Babītes pašvaldībā – 4–5 personas uz 1000 iedzīvotājiem.



4. attēls. Pilngadīgu personu ar GRT un bērnu ar FT īpatsvars uz 1000 iedzīvotājiem RPR

Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

Mērķa grupas personu dzimuma un vecuma struktūra

Pilngadīgu personu ar GRT dzimumu struktūra kopumā ir līdzīga, no **RPR dzīvojošajām personām ar GRT 53% ir sievietes, 47% – vīrieši**. Savukārt vecuma struktūrā **45% no personām ar GRT ir 56 un vairāk gadu veci**, 38% – 31–55 gadus veci, 17% – 18–30 gadu veci. Plānojot pakalpojumu attīstību, jāņem vērā fakts, ka personām virs 55 gadiem, kuras veido 45% no minētās mērķa grupas, ir potenciāli apgrūtināši konkurences apstākļi darba tirgū, ko nereti pavada šim vecumam

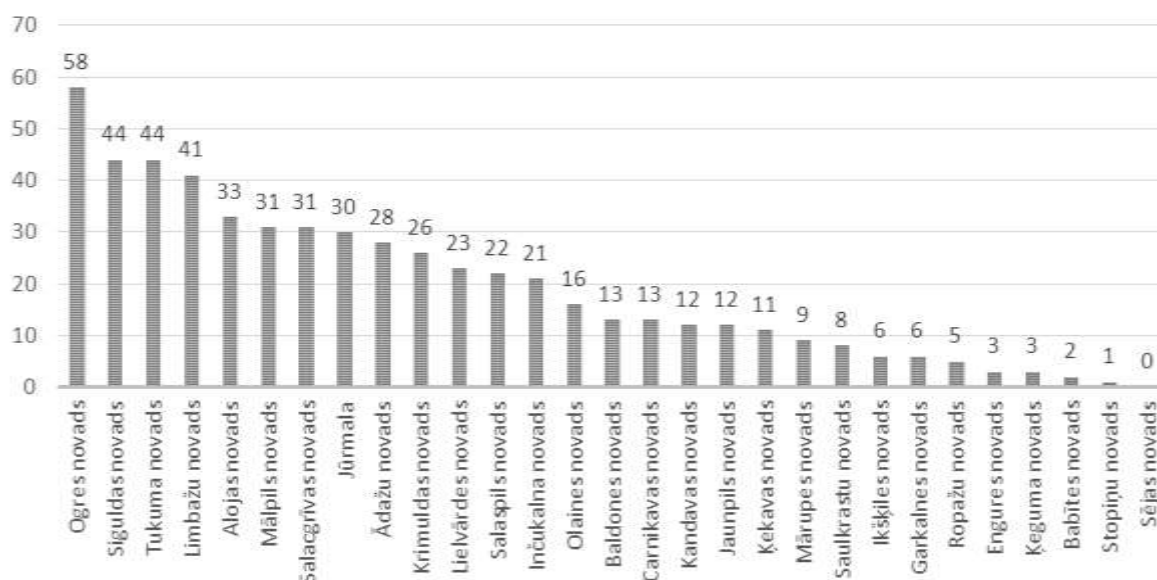
raksturīgi veselības problēmu saasinājumi. **Šie faktori liecina, ka nepieciešams paredzēt papildu atbalstu materiālam nodrošinājumam un atbilstīgu pakalpojumu nodrošinājumu.**

Personas, kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā

Atbilstīgi Ministru kabineta noteikumiem Nr. 313 par *personām, kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā*, tiek uzskatītas visas personas, kurām nepieciešami sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi, bet šādi pakalpojumi personām netiek nodrošināti. Ilgstoši valsts un pašvaldību līmenī iepriekš nav ticis izvirzīts mērķis un tam pakārtota prioritāte nodrošināt sabiedrībā balstītus pakalpojumu mērķa grupas personām, tāpēc ekspertu vērtējumā personu, kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā, īpatsvars aptver lielāko daļu no mērķa grupas personām. Kopumā var teikt, ka risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā ir visām tām personām, kurām netiek nodrošināti sabiedrībā balstīti dzīvesvietas pakalpojumi, jo gadījumos, kad persona saņem dienas aprūpes centra pakalpojumu vai citu dienas nodarbinātības pakalpojumu, bet vienlaikus šīs personas ir bez savas dzīvesvietas vai arī atbalsts dzīvesvietā ir nepietiekams, to risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā saglabājas. Līdz ar to pašreizējā situācijā galvenie faktori, kas nosaka personu skaitu, galvenokārt saistāmi ar pakalpojumu pieejamību nevis ar personu garīgās attīstības traucējumu pakāpi, bet no tās izrietošajām vajadzībām. Piemēram, pašlaik reģiona partnerpašvaldībās grupu dzīvokļu pakalpojums ir pieejams tikai Jūrmalas un Tukuma pašvaldībā (31 personai), kas praktiski nozīmē to, ka visas pašvaldībās dzīvojošās personas ar GRT var identificēt kā personas, kurām ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā nenodrošinātu pakalpojumu dēļ.

RPR DI plāna izstrādē partnerpašvaldību sociālie dienesti tika lūgti norādīt to personu ar GRT skaitu pašvaldībā, kurus sociālais dienests var identificēt kā tādas, kurām ir risks tuvākā laika periodā nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās. Pēc sociālo dienestu pārstāvju sniegtās informācijas, kopumā **risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās tuvākajā laikā ir 552 personām ar GRT**. Vislielāko skaitu norādījis Ogres novada pašvaldības sociālais dienests – 58 personas, kam seko Siguldas un Tukuma pašvaldība (katrā 44), Limbažu (41), Alojās (33), Mālpils (31), Salacgrīvas pašvaldība (31) un Jūrmalas pilsēta (30). Ļoti neliels skaits šādu personu identificēts Sējas, Stopiņu, Babītes, Ķeguma, Engures un Ropažu pašvaldībā – ne vairāk kā 5 personas

katrā pašvaldībā. Šādi rādītāji atkārtoti apliecina reģiona apdzīvojuma īpatnību un pakalpojumu pieejamības būtisko lomu uz rādītāju īpatsvaru, uzrādot augstāko īpatsvaru reģionālas nozīmes attīstības centros un tām pietuvinātos areālos, kur pieejamas ilgstošas sociālās aprūpes iestādes. Pamatojoties uz sociālo dienestu sniegto informāciju, lai mazinātu nepieciešamību pēc personu ievietošanas ilgstošas aprūpes institūcijās, sabiedrībā balstītus pakalpojumus ieteicams attīstīt ne tikai tajās pašvaldībās, kurās ir liels mērķa grupas iedzīvotāju skaits un liels mērķa grupas īpatsvars, bet arī pašvaldībās, kurās ir liels mērķa grupas personu skaits un kurām ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās – Ādažu, Krimuldas, Lielvārdes, Carnikavas, Kandavas, Jaunpils un Ķekavas pašvaldībā (5. attēls).



5. attēls. Pašvaldību redzeslokā esošo pilngadīgu personu ar GRT, kurām ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās, skaits

Datu avots: Partnerpašvaldību sociālo dienestu sniegtā informācija

Galvenie secinājumi

⇒ 2016. gadā pilngadīgo personu ar GRT skaits RPR partnerpašvaldībās bija 3097, savukārt saskaņā ar partnerpašvaldību sociālo dienestu darbinieku sniegto informāciju pašvaldību redzeslokā ir 552 pilngadīgas personas ar GRT, kurām ir risks nonākt institucionālā aprūpē (2017).

- ⇒ RPR izvērtēta 641 pilngadīga persona ar GRT, bet sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi DI projektā jānodrošina 552 šādām personām.
- ⇒ RPR izvērtētas aptuveni tikai 20% no visām personām ar GRT. Pilns vajadzību pēc pakalpojumiem skaits kopumā reģionā būtu krietni lielāks, ja tiktu izvērtētas visas personas.
- ⇒ Septiņās no 29 RPR pašvaldībām (Jūrmalas pilsēta, Ogres, Tukuma, Siguldas, Limbažu, Salaspils un Olaines pašvaldība) dzīvo vairāk par pusi no RPR uzskaitīto pilngadīgu personu ar GRT kopskaita jeb 54,7% reģiona mērķa grupas personu.
- ⇒ Izvērtējot datus trīs gadu periodā, nolasāmas tendences, ka mērķa grupas personu skaits reģionā ir pieaudzis par 17,8% jeb 468 personām, tas nozīmē, ka vienlaikus pieaug arī vajadzības pēc pakalpojumiem un atbalsta.
- ⇒ Mērķa grupas personu skaita un vajadzību apjoma pieaugums attiecībā pret iepriekšējiem gadiem un provizoriski ar tendenci arī tuvākajos gados pieaugt ir Limbažu areālā un Pierīgā.
- ⇒ Pašvaldībās, kurās pieejamas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas, kas sniedz pakalpojumus personām ar GRT, novērojams arī augstāks personu ar GRT īpatsvars uz 1000 iedzīvotājiem.
- ⇒ Lai mazinātu nepieciešamību pēc personu ievietošanas ilgstošas aprūpes institūcijās, sabiedrībā balstītus pakalpojumus ieteicams attīstīt ne tikai tajās pašvaldībās, kurās ir liels mērķa grupas iedzīvotāju skaits un kurās ir liels mērķa grupas īpatsvars, bet arī pašvaldībās, kurās ir liels mērķa grupas personu skaits un kurām ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās: Ādažu, Krimuldas, Lielvārdes, Carnikavas, Kandavas, Jaunpils un Ķekavas pašvaldībā.

4.2.2. Bērni ar funkcionāliem traucējumiem

6. tabula. *Apkopojums par bērniem ar funkcionāliem traucējumiem*

Bērnu ar FT skaits RPR (partnerpašvaldībās) (2016)	Pašvaldību redzeslokā esošie bērni ar FT, kuriem ir risks nonākt institucionālā	Izvērtēto bērnu ar FT skaits RPR	Bērnu ar FT skaits, kam plānots sniegt pakalpojumus RPR

	aprūpē (2017)		
1604	585	490	580

Mērķa grupas personu skaits

Rīgas plānošanas reģionā, neietverot Rīgas pilsētu, datēti 1604 bērni ar funkcionāliem traucējumiem (LabIS dati, 2016). Izvērtējot trīs gadu perioda (2014–2016) statistisko informāciju, reģionā kopumā novērojams bērnu ar FT skaita pieaugums par 4,6% jeb 70 bērniem (6. tabula).

7. tabula. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem skaits Rīgas plānošanas reģiona pašvaldībās

Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

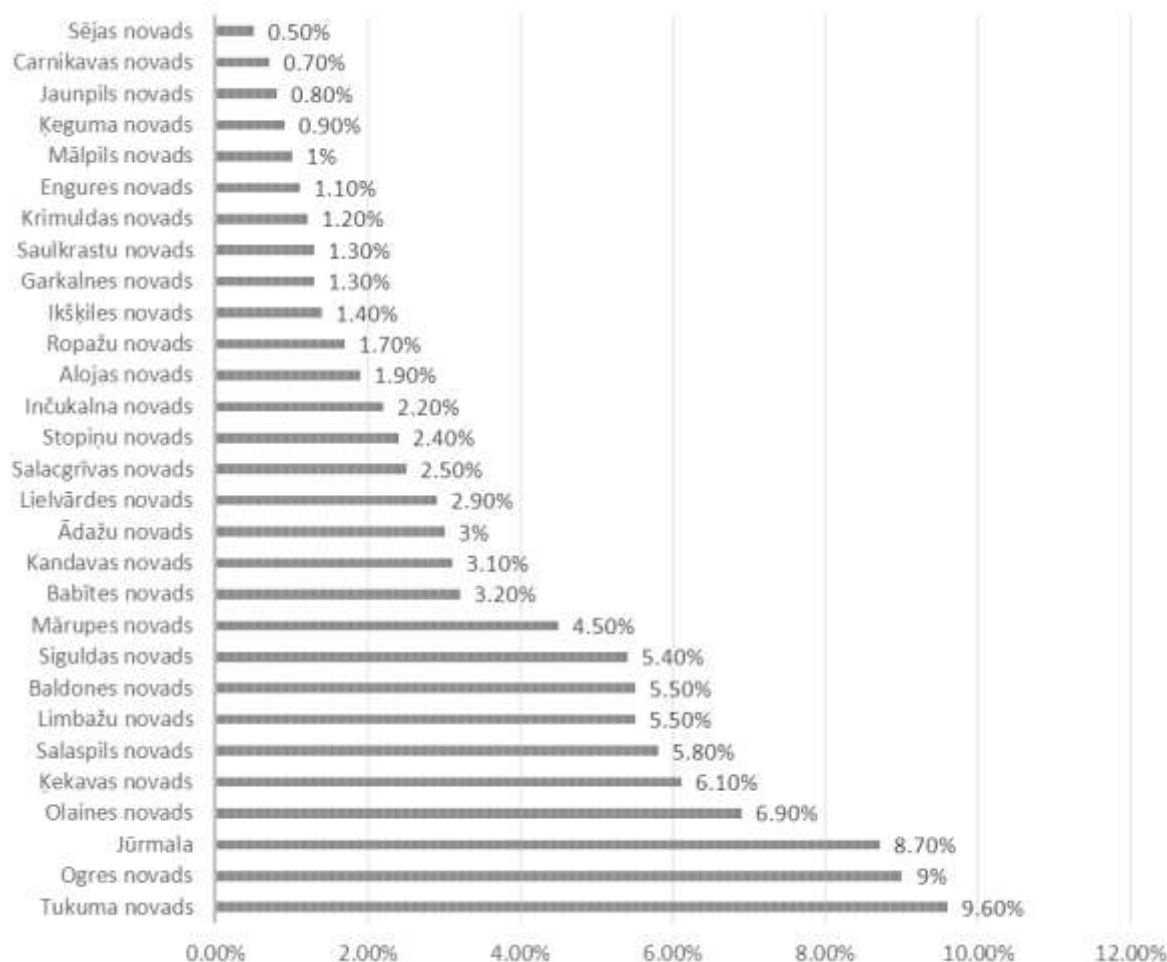
Gads	2014.	2015.	2016.	2016./2014.	2016./2014., %
Kopā	1534	1633	1604	70	4,6
Jūrmala	133	131	139	6	4,5
Alojas pašvaldība	29	33	30	1	3,4
Ādažu pašvaldība	38	46	48	10	26,3
Babītes pašvaldība	38	47	51	13	34,2
Baldones pašvaldība	96	96	88	-8	-8,3
Carnikavas pašvaldība	11	9	11	0	0,0
Engures pašvaldība	24	20	18	-6	-25,0
Garkalnes pašvaldība	21	19	21	0	0,0
Ikšķiles pašvaldība	29	30	22	-7	-24,1
Inčukalna pašvaldība	39	30	36	-3	-7,7
Jaunpils pašvaldība	10	12	13	3	30,0
Kandavas pašvaldība	45	47	49	4	8,9
Krimuldas pašvaldība	20	21	20	0	0,0

Gads	2014.	2015.	2016.	2016./2014.	2016./2014., %
Ķeguma pašvaldība	18	18	14	-4	-22,2
Ķekavas pašvaldība	90	97	98	8	8,9
Lielvārdes pašvaldība	49	53	46	-3	-6,1
Limbažu pašvaldība	89	93	89	0	0,0
Mālpils pašvaldība	17	16	16	-1	-5,9
Mārupes pašvaldība	58	68	72	14	24,1
Ogres pašvaldība	128	145	144	16	12,5
Olaines pašvaldība	98	106	110	12	12,2
Ropažu pašvaldība	28	30	28	0	0,0
Salacgrīvas pašvaldība	38	44	40	2	5,3
Salaspils pašvaldība	95	96	93	-2	-2,1
Saulkrastu pašvaldība	19	21	21	2	10,5
Sējas pašvaldība	11	11	8	-3	-27,3
Siguldas pašvaldība	74	91	86	12	16,2
Stopiņu pašvaldība	37	39	39	2	5,4
Tukuma pašvaldība	152	164	154	2	1,3

Ādažu, Babītes, Mārupes, Olaines, Ogres un Siguldas pašvaldībā bērnu ar FT skaits pieaudzis no 10 līdz 16 bērniem katrā pašvaldībā, vienlaikus tādās reģiona pašvaldībās kā Baldones, Engures, Ikšķiles, Inčukalna, Ķeguma, Lielvārdes, Mālpils, Salaspils un Sējas pašvaldībā bērnu ar FT skaits ir samazinājies. Daļā reģiona pašvaldību bērnu ar FT skaita samazinājums varētu būt saistīts ar iedzīvotāju skaita samazināšanos – ar ģimeņu izceļošanu uz ārvalstīm vai reģiona un valsts iekšējo migrāciju.

Atbilstīgi augstākam iedzīvotāju skaitam pašvaldībās proporcionāls ir arī bērnu ar FT skaits. Vairāk par 100 bērniem ar FT pašvaldībā datēts Jūrmalas pilsētā, Ogres, Olaines un Tukuma pašvaldībā, nedaudz mazāk par 100 bērniem – Ķekavas, Limbažu, Mārupes, Salaspils un Siguldas pašvaldībā (6. attēls). Ir uzskatāms apliecinājums tam,

ka mērķa grupas personu augstākais īpatsvars koncentrēts RPR reģionālas nozīmes attīstības centros un daļā Pierīgas pašvaldību.

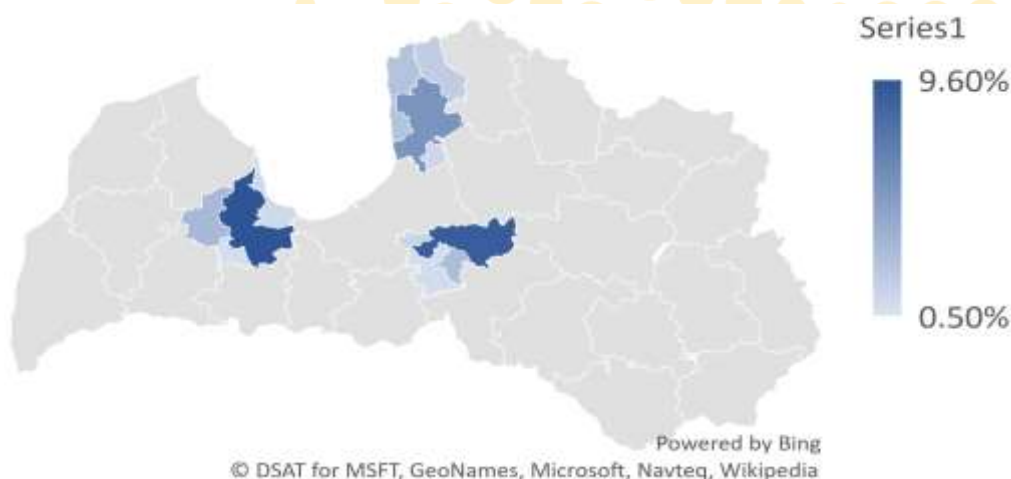


6. attēls. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem īpatsvars Rīgas plānošanas reģiona pašvaldībās

Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

Vērā ņemama tendence Rīgas plānošanas reģionā ir tāda, ka **teju trešā daļa no visiem RPR datētiem bērniem ar FT dzīvo trīs pašvaldībās: Tukuma un Ogres pašvaldībā un Jūrmalas pilsētā**. Vērā ņemams īpatsvars (virs 5%) mērķa grupas personu datēts arī **Limbažu un Siguldas pašvaldībā, kā arī Olaines, Ķekavas, Salaspils un Baldones pašvaldībā**, tātad arī reģionālas nozīmes attīstības centros un Pierīgā. Tas norāda uz to, ka, plānojot pakalpojumus, konstatētais augstais mērķa grupas īpatsvars pamato **pakalpojumu plānošanu kā obligātu nepieciešamību Tukuma un Ogres pašvaldībā un Jūrmalas pilsētā**, attīstot plašu pakalpojumu

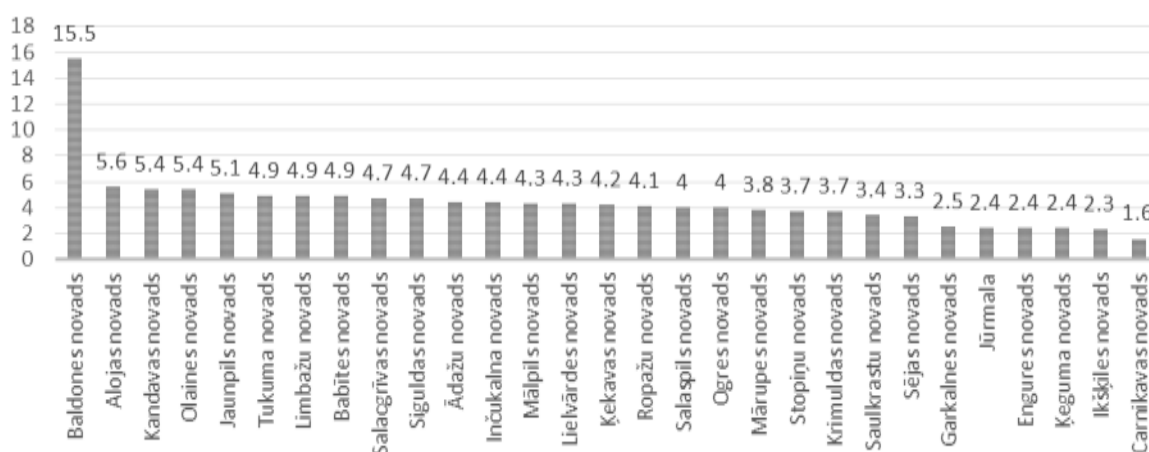
klāstu. Savukārt pašvaldībās, kuras arī pārsniedz 5% robežu, būtu jāattīsta atsevišķi pakalpojumi, lai nodrošinātu pakalpojumus pēc iespējas tuvāk bērnu dzīvesvietai. Tas nozīmē, ka kopumā reģionālas nozīmes attīstības centri un atsevišķas pašvaldības kā šo centru atbalsta punkti varētu būt pakalpojumu centri, kas nodrošina pakalpojumus arī tuvumā esošiem novadiem, nodrošinot pilnvērtīgu pakalpojumu pieejamības pārklājumu reģionā (7. attēls).



7. attēls. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem teritorijas ar lielāko īpatsvaru

Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

Pārskatot bērnu ar FT relatīvos rādītājus attiecībā pret kopējo iedzīvotāju skaitu (8. attēls), Rīgas plānošanas reģionā uz 1000 iedzīvotājiem ir 4,3 bērni ar FT.



8. attēls. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem relatīvais rādītājs uz 1000 iedzīvotājiem

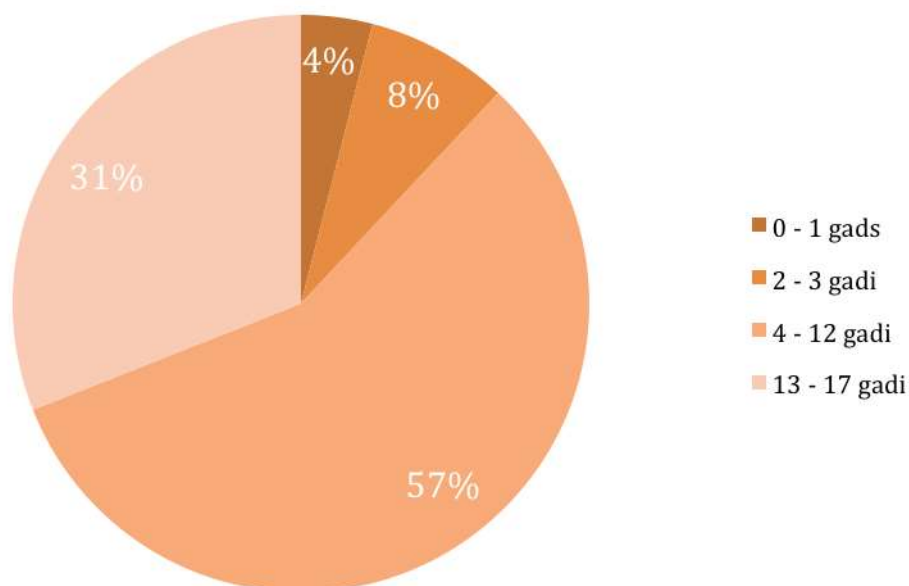
Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

Atsevišķās pašvaldībās bērnu ar FT skaits uz 1000 iedzīvotājiem ir izteikti augstāks par vidējo RPR, piemēram, Baldones pašvaldībā – 15,5, Alojas pašvaldībā – 5,6, Kandavas un Olaines pašvaldībā – 5,4. Baldones pašvaldības augstais rādītājs skaidrojams ar to, ka pašvaldībā pieejama ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas VSAC “Rīga” filiāle “Baldone”, kas piesaista mērķa grupas personas no kaimiņu un attālākām pašvaldībām. Zemākais bērnu ar FT īpatsvars uz 1000 iedzīvotājiem datēts Carnikavas, Ikšķiles, Ķeguma, Engures pašvaldībā un Jūrmalas pilsētā, taču te jāņem vērā, ka no kopējā RPR datēto mērķa grupas personu skaita augstākais skaits bērnu ar FT ir tieši Jūrmalas pilsētā, lai arī pilsētas rādītājs ir salīdzinoši zems attiecībā uz 1000 iedzīvotājiem.

Mērķa grupas personu dzimuma un vecuma struktūra

Apkopotā statistiskā informācija apliecina, ka **57% no bērniem ar FT ir zēni, 43% – meitenes**. Vairāk nekā puse no reģiona bērniem ar FT (57%) 2017. gada oktobrī ir vecuma posmā no 4 līdz 12 gadiem (9. attēls). Otra lielākā grupa ir bērni vecumā no 13 līdz 17 gadiem, attiecīgi mazāko skaitu veido bērni, kas jaunāki par četriem gadiem – 0–1 un 2–3 gadi.⁵ Aplūkojot datus trīs gadu periodā (2014–2016), statistiskā informācija ir līdzīga, nav vērojamas būtiskas izmaiņas vecuma grupu īpatsvaros.

⁵ Statistika par dzimumu un vecumu struktūru RPR sniegta, ieskaitot Rīgas pilsētas datus, jo atsevišķi rādītāji tikai par partnerpašvaldībām DI plāna izstrādātājiem nav pieejami.



9. attēls. Bērnu ar FT dalījums vecuma grupās

Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris

Mērķa grupas sadalījums pēc invaliditātes veidiem

Saskaņā ar VDEĀVK datiem 2017. gada 25. janvārī Rīgas plānošanas reģionā (izņemot Rīgu) dzīvoja 1512 bērnu ar invaliditāti, t.sk. 83 ar redzes, 89 ar dzirdes, 108 ar kustību un 432 ar psihiskās funkcionēšanas traucējumiem. 422 bērniem piešķirts īpašas kopšanas atzinums.

8. tabula. Bērnu invalīdu skaits un funkcionēšanas traucējumu veidi RPR pašvaldībās

Datu avots: VDEĀVK

Pašvaldība	Bērni invalīdi	T.sk. ar funkcionēšanas traucējumiem					T.sk. īpašas kopšanas atzinumu skaits
		Redzes	Dzirdes	Kustību	Psihiskie	Citi	
Jūrmala	129	7	7	10	30	75	48
Alojas pašvaldība	26	2	4	4	2	14	2
Ādažu pašvaldība	47	5	5	2	12	23	14

Pašvaldība	Bērni invalīdi	T.sk. ar funkcionēšanas traucējumiem					T.sk. īpašas kopšanas atzinumu skaits
		Redzes	Dzirdes	Kustību	Psihiskie	Citi	
Babītes pašvaldība	46	5	3	2	4	32	12
Baldones pašvaldība	86	2	3	1	69	11	14
Carnikavas pašvaldība	14	1	1	0	4	8	3
Engures pašvaldība	16	1	3	3	6	3	3
Garkalnes pašvaldība	25	1	2	0	9	13	10
Ikšķiles pašvaldība	23	2	2	1	7	11	7
Inčukalna pašvaldība	32	0	0	2	16	14	11
Jaunpils pašvaldība	12	0	0	1	3	8	4
Kandavas pašvaldība	46	1	2	2	15	26	17
Krimuldas pašvaldība	17	2	0	1	6	8	3
Ķeguma pašvaldība	14	0	1	1	6	6	3
Ķekavas pašvaldība	98	5	7	12	22	52	31
Lielvārdes pašvaldība	43	3	1	1	15	23	12
Limbažu pašvaldība	83	2	4	8	18	51	21
Mālpils pašvaldība	15	1	2	2	6	4	4
Mārupes pašvaldība	70	2	6	8	10	44	22
Ogres pašvaldība	133	8	3	9	29	84	28
Olaines pašvaldība	103	3	13	6	37	44	33
Ropažu pašvaldība	22	2	1	2	7	10	8
Salacgrīvas pašvaldība	33	1	2	0	10	20	10
Salaspils pašvaldība	90	2	4	8	23	53	22
Saulkrastu pašvaldība	15	2	0	1	5	7	7
Sējas pašvaldība	8	0	0	2	3	3	2

Pašvaldība	Bērni invalīdi	T.sk. ar funkcionēšanas traucējumiem					T.sk. ģimenes kopšanas atzinumu skaits
		Redzes	Dzirdes	Kustību	Psihiskie	Citi	
Siguldas pašvaldība	82	5	2	9	20	46	28
Stopiņu pašvaldība	37	4	3	3	4	23	14
Tukuma pašvaldība	147	14	8	7	34	84	29
Kopā:	1512	83	89	108	432	800	422

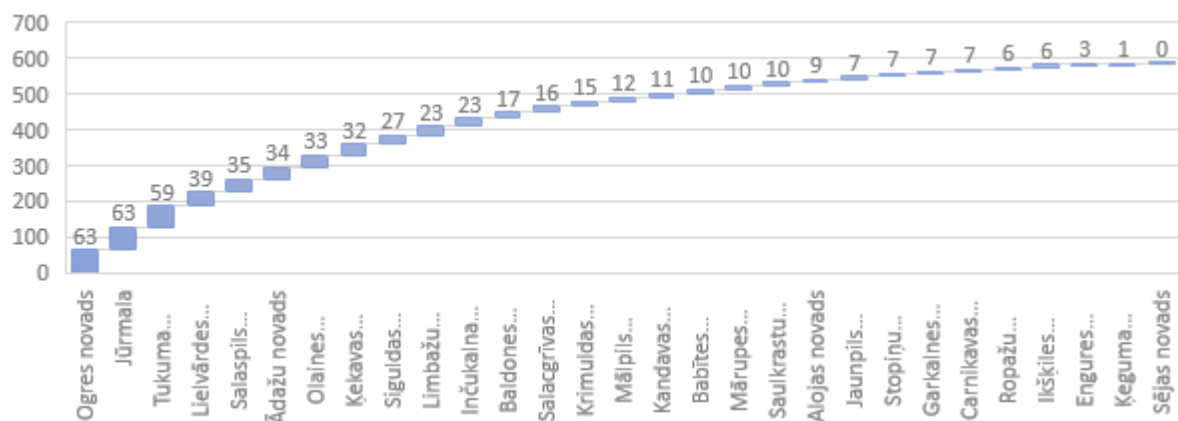
Personas (bērni), kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā

Atbilstīgi Ministru kabineta noteikumos Nr. 313 noteiktā mērķa grupa ir bērni ar FT, kuriem noteikta invaliditāte un kuri dzīvo ģimenēs, savukārt personas, kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā, ir visas personas, kurām nepieciešami sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi, bet tie netiek nodrošināti. Pamatojoties uz to, ka pašreizējā situācijā sabiedrībā balstīti pakalpojumi bērniem ar FT vērtējami kā vāji attīstīti un pilnvērtīgi netiek nodrošināti (atsevišķi pakalpojumi nav pieejami vispār, daļa pakalpojumu saņemami par maksu u.c. – sīkāk skatīt nodaļā 4.2.5.), pēc 2017. gada datiem, Rīgas plānošanas reģionā par bērniem, kam ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās, var tikt identificēti visi reģiona pašvaldībās dzīvojošie bērni ar FT.

DI plāna izstrādes projektā tika veikta partnerpašvaldību sociālo dienestu aptauja, lai noskaidrotu sociālo darbinieku viedokļus par esošajiem un nepieciešamajiem sabiedrībā balstītajiem sociālajiem pakalpojumiem mērķa grupu personām, viedokļus par mērķa grupu personu vajadzībām un iespējām tās apmierināt, pašvaldības sociālās jomas infrastruktūru, kā arī sociālo dienestu darbinieku vajadzības pēc profesionālās pilnveides, t.sk. apmācību pasākumiem. Aptaujas gaitā sociālie darbinieki arī sniedza atbildes uz jautājumiem par bērniem ar FT pašvaldībā, minot personu skaitu, kurām ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās tuvākajā periodā. Apkopojot sniegtās atbildes, **sociālo dienestu darbinieki norādīja, ka skaitliski reģionā ir 585 bērni ar FT, kuriem pastāv risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā.** Lielākais personu skaits ir norādīts reģiona trīs pašvaldībās: Ogres un Tukuma pašvaldībā, Jūrmalā,

kurās arī koncentrējas lielākais skaits bērnu ar FT. Savukārt Lielvārdes, Salaspils, Ādažu, Olaines, Ķekavas, Siguldas, Limbažu, Inčukalna, Baldones, Salacgrīvas, Krimuldas pašvaldībā minēts vairāk par 15 bērniem ar FT, kuriem ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā. Sniegtā informācija norāda uz to, ka arī šajās pašvaldībās nepieciešami atbalsta pasākumi.

Pamatojoties uz novērojumiem, DI plāna izstrādes eksperti atzīst – lai arī bērnu ar FT skaits, kuriem nepieciešami vides pielāgojumi dzīvesvietā, ir neliels, viena no primārajām nepieciešamībām **integrācijai pilnvērtīgai dzīvošanai sabiedrībā ir vides pielāgojumi, to skaitā personu dzīvesvietā**. Visbiežāk bērns ar FT mājoklis nav aprīkots ar vajadzībām atbilstīgiem vides pieejamības risinājumiem, un ģimeņu, kurās ir bērni ar FT, iespējas mājokļa pielāgošanai nav samērojamas ar vajadzībām. Piemēram, gadījumos, kad mājoklis ir daudzstāvu ēkā un nav pielāgots, nav iespējams nodrošināt bērna aizvešanu pie speciālista un izvešanu ārpus mājokļa. Šādi apstākļi rada papildu iemeslus bērna ievietošanai ilgstošas aprūpes institūcijā. **Kā risinājums šādos apstākļos – īstenot speciālu mājokļu programmu ģimenēm, kurās aug bērns ar funkcionāliem traucējumiem.**



10. attēls. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem, kuriem ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās, skaits pašvaldībās

Datu avots: Partnerpašvaldību sociālo dienestu sniegtā informācija

Katrā ģimenē, kurā ir bērns ar FT, jārēķinās ar bērna uzraudzības un aprūpes nepieciešamību ik dienu. Tas nozīmē, ka bērna vecākiem jāizlemj, vai pārtraukt darba attiecības vai piesaistīt bērna aprūpētāju, kas palīdz ģimenei, ir kopā ar bērnu, uzrauga un aprūpē, kamēr vecāki ir aizņemti ar darba pienākumiem. **Kopumā**

apstākļi Latvijā, tajā skaitā Rīgas reģionā, ir komplicēti vairāku cēloņu un seku raisīti – visupirms jau atalgojuma līmenis un ierobežotais atbalsts no valsts vai pašvaldību puses rada apstākļus, kādos nav iespējams apmierināt bērna ar FT vajadzības. Ja ģimenē ir bērns ar FT, nepieciešamais materiālais ieguldījums ir augsts un patlaban netiek nodrošināts. Tas rada papildu iemeslu bērnu ievietošanai ilgstošas aprūpes institūcijā, atņemot iespējas pilnvērtīgai dzīvei ģimenē ar visām no tā izrietošajām sekām personības attīstībai. Reģionā jāattīsta arī īslaicīgās sociālās aprūpes jeb atelpas brīža pakalpojums, nodrošinot bērniem ar FT īslaicīgu sociālo aprūpi, uzturot un attīstot pašaprūpes un sociālās prasmes un nodrošinot saturīgu brīvā laika pavadīšanu, vienlaikus īslaicīgi atslogojot bērnu piederīgos no aprūpes pienākumiem. **Situācija skaidri apliecina nepieciešamību atbalsta palielināšanai ģimenēm, lai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem būtu iespēja uzaugt savā ģimenē.**

Galvenie secinājumi

- ⇒ 2016. gadā RPR partnerpašvaldībās bija 1604 bērni ar FT, savukārt saskaņā ar partnerpašvaldību sociālo dienestu darbinieku sniegto informāciju pašvaldību redzeslokā ir 585 bērni ar FT, kuriem ir risks nonākt institucionālā aprūpē (2017).
- ⇒ RPR izvērtēti 490 bērni ar FT, bet sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi DI projektā jānodrošina 580 bērniem ar FT.
- ⇒ RPR izvērtēti aptuveni 30% no visiem bērniem ar FT. Pilns vajadzību pēc pakalpojumiem skaits kopumā reģionā būtu krietni lielāks, ja tiktu izvērtēti visi bērni ar FT.
- ⇒ Izvērtējot triju gadu perioda (2014. – 2016.) statistisko informāciju, reģionā kopumā novērojams bērnu ar FT skaita pieaugums par 4,6% jeb 70 bērniem.
- ⇒ Atbilstīgi augstākam iedzīvotāju skaitam pašvaldībās proporcionāls ir arī bērnu ar FT skaits. Vairāk par 100 bērniem ar FT pašvaldībā datēti Jūrmalas pilsētā, Ogres, Olaines un Tukuma pašvaldībā, nedaudz mazāk par 100 bērniem ar FT: Ķekavas, Limbažu, Mārupes, Salaspils un Siguldas pašvaldībā.

- ⇒ Aptuveni trešā daļa no visiem Rīgas plānošanas reģionā datētiem bērniem ar FT dzīvo trīs pašvaldībās: Tukuma un Ogres pašvaldībā un Jūrmalas pilsētā, kas norāda uz obligātu nepieciešamību attīstīt plašu pakalpojuma klāstu Tukuma un Ogres pašvaldībā un Jūrmalas pilsētā. Savukārt pašvaldībās, kurās bērnu ar FT skaits pārsniedz 5% robežu, būtu jāattīsta atsevišķi pakalpojumi, lai nodrošinātu pakalpojumus pēc iespējas tuvāk bērnu dzīvesvietai.
- ⇒ Saskaņā ar VDEĀVK datiem 2017. gada 25. janvārī RPR (izņemot Rīgu) dzīvoja 1512 bērnu ar invaliditāti, t.sk. 83 ar redzes, 89 ar dzirdes, 108 ar kustību un 432 ar psihiskās funkcionēšanas traucējumiem.
- ⇒ Viena no primārajām nepieciešamībām bērnu ar FT integrācijai pilnvērtīgai dzīvošanai sabiedrībā ir vides pielāgojumi, to skaitā personu dzīvesvietā, kā arī atbalsta palielināšanai ģimenēm, lai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem būtu iespēja uzaugt savā ģimenē.

4.2.3. Ārpusģimenes aprūpē esoši bērni

9. tabula. *Apkopojums par ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem*

Izvērtēto ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu skaits	Aizbildņu skaits	Audzģimeņu skaits	Personu skaits, kuras atzītas par adoptētājiem	Ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu vietu skaits, ko plānots attīstīt RPR
398	592	143	12	35

Rīgas plānošanas reģionā BSAC izvērtēto bērnu skaits ir 398, lielākais BSAC ievietoto bērnu skaits ir Tukuma pašvaldībā (29), Jūrmalā (27), Ogres (24), Salaspils (19) un Olaines (18) pašvaldībā. Kopumā no 25 pašvaldībām BSAC ievietots vismaz viens bērns, tajā skaitā 13 pašvaldībās BSAC ievietoto bērnu skaits ir lielāks par 5. RPR partnerpašvaldību ievietoto un izvērtēto bērnu skaits ir 181, no kuriem 97 saņem pakalpojumu RPR iestādēs, bet 84 citu plānošanas reģionu iestādēs.

Saskaņā ar pārskatiem par bāriņtiesu darbu 2016. gadā (2016. gada 31. decembrī) Rīgas plānošanas reģionā bija **592 aizbildņi, 143 audzģimenes un 12 personas atzītas par adoptētājiem**. Lielākais aizbildņu skaits dzīvo Tukuma un Jūrmalas

pašvaldībā (attiecīgi 95 un 94 aizbildņi), savukārt gandrīz puse (45,5%) jeb 65 audžuģimenes Kandavas pašvaldībā.

Pēc atbalsta programmas “Plecs” ekspertu sniegtās informācijas, 2018. gada 30. aprīlī Rīgā un Rīgas reģionā ir 18 potenciālo audžuģimeņu. Līdz šim tas ir lielākais potenciālo audžuģimeņu skaits piecos mēnešos Rīgas reģionā, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem. Tas norāda uz sabiedrības interesi un personīgo iesaisti, lai palīdzētu bez vecāku gādības palikušiem bērniem augt ģimeniskā vidē.

Bāreņiem vai bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā līdz diviem gadiem (ieskaitot) pakalpojumu nodrošina divas VSAC filiāles – VSAC “Rīga” filiāles “Rīga” un “Pļavnieki”. BSAC bērniem no 3 līdz 17 gadiem Rīgas plānošanas reģionā pakalpojumu nodrošina 15 institūcijas: VSAC “Rīga” filiāles “Teika”, “Pļavnieki”, “Rīga”, “Baldone”, bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs “Zīles”, Irlavas bērnu nams–patversme, Ogres novada bērnu nams “Laubere”, Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis”, bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centra “Umurga” Ģimenes atbalsta centrs, kā arī Rīgas pašvaldības bērnu un jauniešu centra struktūrvienības “Apīte”, “Ziemeļi”, “Imanta”, “Vita”, “Pārdaugava”, “Ezermala”. Lai gan Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centrā ievietotie bērni tika izvērtēti, DI plānā šī institūcija nepiedalās, un skaits minēts tikai informatīvos nolūkos.

Galvenie secinājumi

- ⇒ Saskaņā ar bāriņtiesu sniegtajiem datiem 2016. gadā RPR partnerpašvaldībās bija 592 aizbildņi, 143 audžuģimenes un 12 personas atzītas par adoptētājiem.
- ⇒ RPR izvērtēti 398 ārpusģimenes aprūpē esoši bērni, bet DI projektā jānodrošina 35 ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu vietas.
- ⇒ Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, RPR novērojams potenciālo audžuģimeņu skaita pieaugums, kas liecina par sabiedrības interesi un personīgo iesaisti, lai palīdzētu bez vecāku gādības palikušiem bērniem augt ģimeniskā vidē.
- ⇒ Bāreņiem vai bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā līdz diviem gadiem (ieskaitot) pakalpojumu nodrošina divas VSAC filiāles – VSAC “Rīga” filiāles “Rīga” un “Pļavnieki”.

- ⇒ Bērniem no 3 līdz 17 gadiem RPR pakalpojumu nodrošina 15 institūcijas: VSAC “Rīga” filiāles “Teika”, “Pļavnieki”, “Rīga”, “Baldone”, bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs “Zīles”, Irlavas bērnu nams–patversme, Ogres novada bērnu nams “Laubere”, Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis”, bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centra “Umurga” Ģimenes atbalsta centrs un Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienības (pēdējās DI projektā nepiedalās).

4.3. Informācija par Rīgas plānošanas reģionā esošajiem VSAC un BSAC

Atbilstīgi Latvijas Republikas Labklājības ministrijas noteiktajām prasībām par institūciju analīzi – “Prasības informācijas apzināšanai un apkopošanai par valsts ilgstošas aprūpes institūcijām un bērnu aprūpes iestādēm 9.2.2.1. pasākuma “Deinstitutionalizācija” ietvaros izstrādājamajiem plānošanas reģionu deinstitutionalizācija plāniem”⁶ informācija par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem pilngadīgām personām ar GRT un valsts vai pašvaldību finansētu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem ir analizēta trīs līmeņos:

- ⇒ vispārēja informācija par esošajām institūcijām, to atrašanās vietām un tajās esošajiem klientiem;
- ⇒ detalizēta informācija par institūcijām, kurām tiks izstrādāti reorganizācijas plāni, to infrastruktūru un cilvēkresursiem;
- ⇒ detalizēta informācija par institūciju klientiem, kuri pieder kādai no projekta mērķa grupām.

Ņemot vērā, ka DI plāna 1. pielikumā pievienoti VSAC un BSAC reorganizācijas plāni, kuros pieejama detalizēta informācija par iestādēm un to klientiem, dotajā nodaļā tiks atspoguļota svarīgākā informācija.

⁶ Prasības informācijas par institūciju analīzei. Skatīt: <http://www.lm.gov.lv/text/3174>

4.3.1. Vispārējā informācija

Institūciju skaits un sadalījums pa mērķa grupām

DI plāna izstrādes laikā Rīgas plānošanas reģionā ir 22 institūcijas⁷ (skatīt 10. tabulu), kurās tiek nodrošināts ilgstošas aprūpes pakalpojums pilngadīgām personām ar GRT un/vai ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem.

Institūcijas izvietotas 7 no 30 Rīgas plānošanas reģiona esošajām pašvaldībām. Vairāk nekā puse no visām institūcijām (12 iestādes) atrodas valsts galvaspilsētā Rīgā. RPR esošās institūcijas pēc aptvertās mērķa grupas iedalāmas 3 grupās:

- institūcijas, kurās aprūpes pakalpojums tiek nodrošināts tikai bērniem (13 iestādes);
- institūcijas, kurās aprūpes pakalpojums tiek nodrošināts tikai personām ar garīga rakstura traucējumiem (7 iestādes);
- institūcijas, kurās aprūpes pakalpojums tiek nodrošināts gan bērniem, gan pilngadīgām personām (2 iestādes).

10. tabula. Institūciju skaits pa mērķa grupām RPR pašvaldību griezumā

Datu avots: Autoru izstrādāts

Nr. p.k.	Pašvaldības	Ārpusģimenes aprūpē esoši bērni		Pilngadīgas personas ar GRT			Pilngadīgas personas ar GRT un ārpusģimenes aprūpē esoši bērni
		Valsts iestādes	Pašvaldības iestādes	Valsts iestādes	Pašvaldības iestādes	SIA	Valsts iestādes
1.	Rīga	2	6*	2	0	1	1
2.	Jūrmala	0	1	0	1 (PSIA)	0	0
3.	Alojas pašvaldība	0	1	0	1 (PSIA)	0	0
4.	Ādažu pašvaldība	0	0	0	0	0	0
5.	Babītes pašvaldība	0	0	0	0	0	0
6.	Baldones pašvaldība	0	0	0	0	0	1
7.	Carnikavas pašvaldība	0	0	0	0	0	0
8.	Engures pašvaldība	0	0	0	0	0	0
9.	Garkalnes pašvaldība	0	0	0	0	0	0
10.	Ikšķiles	0	0	0	0	0	0

⁷ DI plānā apkopota informācija par 23 institūcijām, iekļaujot informāciju arī par VSAC "Vidzeme" filiāli "Allaži", atbilstīgi Rīgas plānošanas reģiona Tīrgus izpētes noteikumiem identifikācijas Nr.T/2017/DI-2

Nr. p.k.	Pašvaldības	Ārpusģimenes aprūpē esoši bērni		Pilngadīgas personas ar GRT			Pilngadīgas personas ar GRT un ārpusģimenes aprūpē esoši bērni
		Valsts iestādes	Pašvaldības iestādes	Valsts iestādes	Pašvaldības iestādes	SIA	Valsts iestādes
	pašvaldība						
11.	Inčukalna pašvaldība	0	0	0	0	0	0
12.	Jaunpils pašvaldība	0	0	0	0	0	0
13.	Kandavas pašvaldība	0	0	0	0	0	0
14.	Krimuldas pašvaldība	0	0	0	0	0	0
15.	Ķeguma pašvaldība	0	0	0	0	0	0
16.	Ķekavas pašvaldība	0	0	0	0	0	0
17.	Lielvārdes pašvaldība	0	0	0	0	0	0
18.	Limbažu pašvaldība	0	1	0	0	0	0
19.	Mālpils pašvaldība	0	0	0	0	0	0
20.	Mārupes pašvaldība	0	0	0	0	0	0
21.	Ogres pašvaldība	0	1	0	0	0	0
22.	Olaines pašvaldība	0	0	0	0	0	0
23.	Ropažu pašvaldība	0	0	1	0	0	0
24.	Salacgrīvas pašvaldība	0	0	0	0	0	0
25.	Salaspils pašvaldība	0	0	0	0	0	0
26.	Saulkrastu pašvaldība	0	0	0	0	0	0
27.	Sējas pašvaldība	0	0	0	0	0	0
28.	Siguldas pašvaldība	0	0	0	0	0	0
29.	Stopiņu pašvaldība	0	0	0	0	0	0
30.	Tukuma pašvaldība	0	1	1	0	0	0
Kopā		2	11	4	2	1	2

* Rīgas Bērnu un jauniešu centra struktūrvienības

Absolūtais vairākums institūciju (21 iestāde) pārstāv sabiedrisko sektoru: 9 valsts iestādes un 12 pašvaldības iestādes, tikai 1 iestāde darbojas privātajā sektorā. Ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem no 3 līdz 17 gadiem aprūpes pakalpojumu RPR nodrošina 15 institūcijas:

1. Valsts sociālās aprūpes centra (VSAC) "Rīga" filiāle "Teika";
2. VSAC "Rīga" filiāle "Pļavnieki";
3. VSAC "Rīga" filiāle "Rīga";
4. VSAC "Rīga" filiāle "Baldone";
5. bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs (BSAC) "Zīles";
6. Irlavas bērnunams–patversme (turpmāk – BSAC "Irlava");
7. Ogres novada bērnunams "Laubere" (turpmāk – BSAC "Laubere");
8. Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde "Sprīdītis" (turpmāk – BSAC "Sprīdītis");
9. bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centra "Umurga" Ģimenes atbalsta centrs (turpmāk – BSAC "Umurga");
10. Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra (RP BJC) struktūrvienība "Apīte";
11. RP BJC struktūrvienība "Ziemeļi";
12. RP BJC struktūrvienība "Imanta";
13. RP BJC struktūrvienība "Vita";
14. RP BJC struktūrvienība "Pārdaugava";
15. RP BJC struktūrvienība "Ezermala".

Lai gan Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centrā ievietotie bērni tika izvērtēti, DI plānā šī institūcija nepiedalās un skaits minēts tikai informatīvos nolūkos.

No ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu pakalpojumu sniedzēju institūcijām RPR aprūpes pakalpojumu bērniem vecumā līdz diviem gadiem (ieskaitot) nodrošina divas institūcijas – VSAC "Rīga" filiāles "Rīga" un "Pļavnieki". Valsts finansētais pakalpojums bērniem līdz diviem gadiem nepārsniedz sešus mēnešus, un pēc šā termiņa pakalpojums jānodrošina ar pašvaldības finansējumu. Savukārt bērniem ar FT pakalpojumu nodrošina četras VSAC "Rīga" filiāles: "Teika", "Pļavnieki", "Rīga" un "Baldone".

Personām ar garīgas attīstības traucējumiem RPR aprūpes pakalpojumu nodrošina astoņas institūcijas:

1. VSAC "Rīga" filiāle "Teika";
2. VSAC "Rīga" filiāle "Baldone";
3. VSAC "Rīga" filiāle "Ezerkrasti";
4. VSAC "Rīga" filiāle "Kalnciems";
5. SIA "Atsaucība";
6. PSIA "Veselības un sociālās aprūpes centrs "Sloka"" (turpmāk – PSIA "VSAC Sloka");
7. VSAC "Vidzeme" filiāle "Ropaži";
8. VSAC "Zemgale" filiāle "Ķīši".

Līdz iestādes likvidācijai (2016. gada rudens)⁸ ilgstošās aprūpes pakalpojumu personām ar garīga rakstura traucējumiem nodrošināja arī VSAC "Vidzeme" filiāle "Allaži".

Ilgstošās aprūpes pakalpojums vienā institūcijā gan bērniem, gan pilngadīgām personām tiek sniegts VSAC "Rīga" filiālēs "Teika" un "Baldone". Abās institūcijās atrodas bērni un personas ar garīga rakstura traucējumiem.

11. tabula. Institūciju kontakti un mērķa grupas

Datu avots: Autoru izstrādāts

N r.		Institūcija	Pašvaldība, iestādes dibināšanas gads, reģistrācija SPSR	Faktiskā adrese	Tālrunis, faksa numurs, e-pasta adrese, mājaslapas adrese internetā (ja tāda ir)	Mērķa grupas
1	Valsts iestādes	Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Teika"	Rīga, 09.11.2005, 14	Stāmerienas iela 4, Rīga, LV-1006	Tālrunis: 67543224, fakss: 67551675, e-pasts: teika@vsacriga.gov.lv, mājaslapa: www.vsacriga.gov.lv	Bērni ar FT, personas ar GRT
2		Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Pļavnieki"	Rīga, 20.01.2006, 58	Zebiekstes iela 3, Rīga, LV – 1082	Tālrunis: 67585618, fakss: 67585912, e-pasts: plavnieki@vsacriga.gov.lv, mājaslapa: www.vsacriga.gov.lv	Bērni līdz 2 gadu vecumam, bērni ar FT

⁸ Labklājības ministrijas 2016. gada 13. maija rīkojums Nr. 44 "Par valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāles "Allaži" darbības izbeigšanu"

N r.	Institūcija	Pašvaldība, iestādes dibināšanas gads, reģistrācija SPSR	Faktiskā adrese	Tālrunis, faksa numurs, e-pasta adrese, mājaslapas adrese internetā (ja tāda ir)	Mērķa grupas
3	Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Rīga"	Rīga, 08.02.2006, 75	Kapseļu iela 31/18, Rīga, LV - 1046	Tāl.: 67615005, fakss: 67613010, e-pasts: riga@vsacriga.gov.lv, mājaslapa: www.vsacriga.gov.lv	Bērni līdz 2 gadu vecumam, Bērni ar FT,
4	Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle „Baldone”	Baldones pašvaldība, 19.04.2006, 120	Mežvidu iela 17, Baldone, Baldones pašvaldība, LV – 2125	Tāl./fakss: 67932059, e-pasts: baldone_visi@vsacriga.gov.lv	Bērni ar FT, personas ar GRT
5	Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle "Ezerkrasti"	Rīga, 22.07.2009, 408	Berģu iela 142, Rīga, LV-1024	Tālrunis: 67994565, 6799486 e-pasts: ezerkrasti@vsacriga.gov.lv www.vsacriga.gov.lv	Personas ar GRT
6	Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle "Kalnciems"	Rīga, 24.10.2005, 8	Kalnciema 93, Rīgā, LV-1046	Tālrunis: 67611670 E-pasts: kalnciems@vsacriga.gov.lv www.vsacriga.gov.lv	Personas ar GRT
7	Valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāle "Ropaži"	Ropažu pašvaldība, 24.10.2005, 2	Pansionāts "Ropaži", Ropaži, Ropažu pašvaldība, LV-2135	Tālrunis: 67918408, 67918308 E-pasts: ropazi@vsacvidzeme.gov.lv http://www.vsacvidzeme.gov.lv	Personas ar GRT
8	Valsts sociālās aprūpes centra "Zemgale" filiāle "Kīši"	Tukuma pašvaldība, 20.04.2006, 129	Jaunsātu pag., Tukuma nov., LV-3128	Tālrunis 63154943 E-pasts: kisi@vsaczemgale.gov.lv http://www.vsaczemgale.gov.lv	Personas ar GRT
9	Pašvaldību iestādes Bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs „Zīles”	Alojas pašvaldība, 23.12.2005, 32	"Dienesta viesnīca", Ozolmuiža, Brīvēznieku pagasts, Alojas pašvaldība, LV - 4063	Tāl.:/fakss: 64030460, mob. Tāl.: 29461536, e-pasts: zilesozolmuiza@inbox.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
10	Irlavas bērnnunams - patversme	Tukuma pašvaldība, 23.01.2006, 64	Irlavas pagasts, Tukuma pašvaldība, LV – 3137	Tāl./fakss 63154865, e-pasts: bernunams@tukums.parks.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē

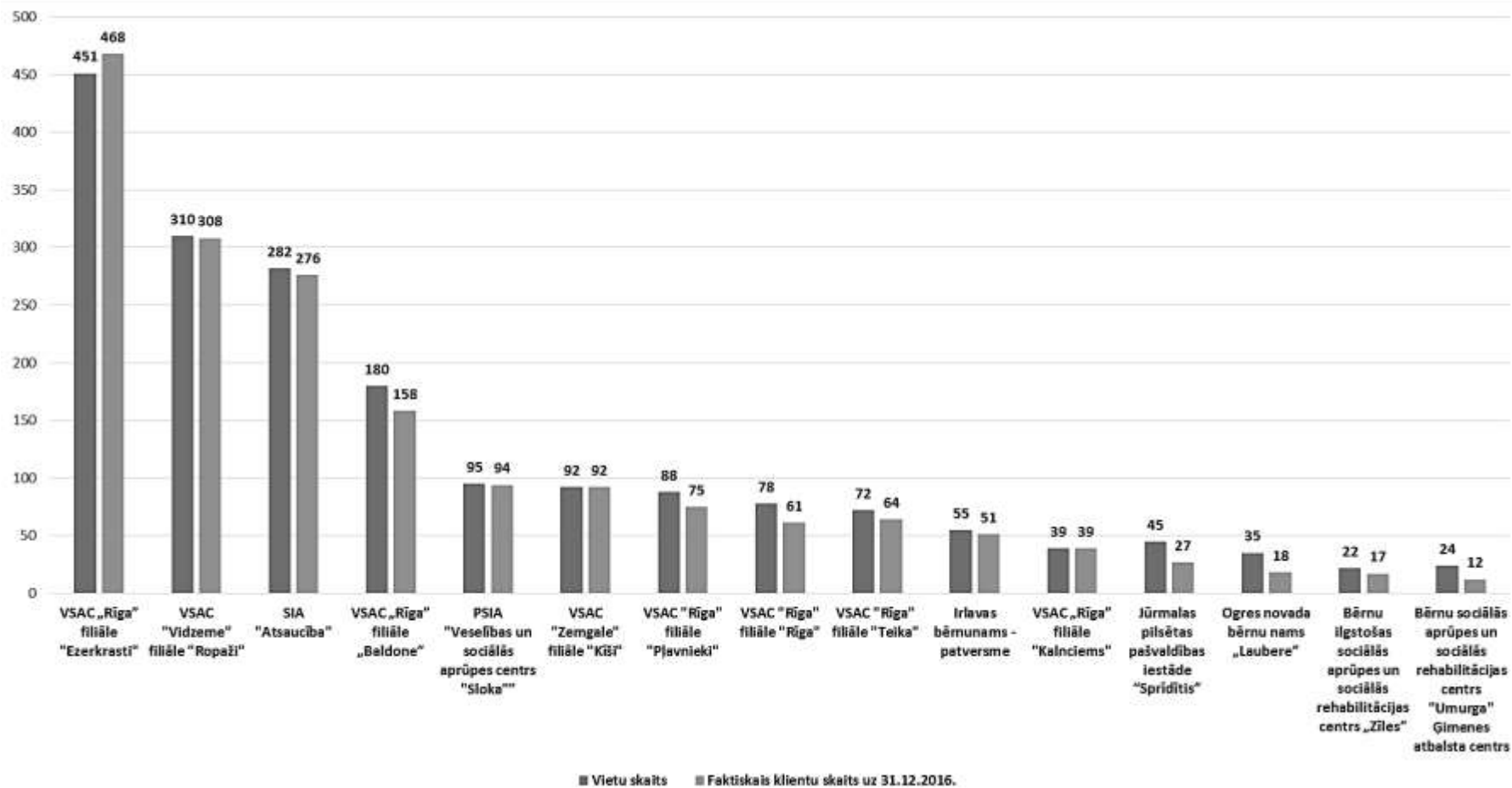
N r.	Institūcija	Pašvaldība, iestādes dibināšanas gads, reģistrācija SPSR	Faktiskā adrese	Tālruna, faksa numurs, e-pasta adrese, mājaslapas adrese internetā (ja tāda ir)	Mērķa grupas
11	Ogres novada bērnu nams „Laubere”	Ogres pašvaldība, 21.03.2007, 242	Bērnu nams „Laubere”, Lauberes pag., Ogres nov., LV – 5044	Tāl./fakss: 65037346, mob. tālr.: 29434221, e-pasts: direktore@bnlaubere.lv, mājaslapa: www.bnlaubere.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
12	Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis”	Jūrmalas pilsēta, 10.10.2007, 265	Sēravotu iela 9, Jūrmala, LV - 2012	Tāl./fakss 67811768, mob. tālr.: 29465102, e-pasts: spriditis@jurmala.lv, spriditis@apollo.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
13	Bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs "Umurga" Ģimenes atbalsta centrs	Limbažu pašvaldība, 25.04.2008, 336	U.Sproģa iela 7, Umurgas pagasts, Limbažu pašvaldība, LV-4004	TāLV.64070705, mob. tālr.: 26144269, e-pasts: centrs_umurga@limbazi.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
14	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Apīte”	Rīga, 06.12.2005, 23	Apes iela 8, Rīga, LV - 1006	Tāl.: 67800602, fakss: 67012220, e-pasts: apite@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
15	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Ziemeļi”	Rīga, 22.12.2005, 52	Sudraba Edžus 11a, Rīga, LV - 1014	Tāl.: 67181902; e-pasts: ziemeli2@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
16	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Imanta”	Rīga, 12.01.2006, 56	Imantas 7.līnija Nr.4, Rīga, LV-1083	Tāl.: 67403632; fakss: 67408946; e-pasts: imanta2@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
17	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Imanta”	Rīga, 23.01.2006, 61	Kalnciema iela 131, Rīga, LV – 1046	Tāl. 67473310. fakss 67464492. e-pasts: vita@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē

⁹ Rīgas pašvaldības iestādes tiek atdalītas no citu pašvaldību iestādēm, jo Rīgas pašvaldība nepiedalās DI procesā.

N r.	Institūcija	Pašvaldība, iestādes dibināšanas gads, reģistrācija SPSR	Faktiskā adrese	Tālrunis, faksa numurs, e-pasta adrese, mājaslapas adrese internetā (ja tāda ir)	Mērķa grupas	
	jauniešu centra struktūrvienība „Vita”					
18	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Pārdaugava”	Rīga, 16.06.2006, 157	Motoru iela 6, Rīga, LV-1056	Tālr.: 67181946, 67181950, fakss: 67464492, e-pasts: ilga@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē	
19	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība "Ezermala"	Rīga, 18.07.2011, 880	Ezermalas iela 36, Rīga, LV-1014	Tālr.: 67012220, fakss: 67037298, e-pasts: bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē	
20	Pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību	PSIA "Veselības un sociālās aprūpes centrs "Sloka""	Jūrmalas pilsēta, 19.12.2005, 38	Jūrmala, Dzirnāvu iela 36/38, LV - 2011	Tālrunis: 67732482 http://www.slokasslimnica.lv	Personas ar GRT
21	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	SIA "Atsaucība"	Rīga, 09.11.2005, 18	Telts 1, Rīga, LV-1004	Tālrunis: 67614429 E-pasts - atsauciba@apollo.lv	Personas ar GRT

Institūciju lielums

Atbilstīgi institūciju iesniegtajiem Valsts statistikas pārskatiem kopējais plānotais vietu skaits 2016. gadā bija 2098 vietas, bet faktisko klientu skaits 2016. gada 31. decembrī bija 1925 personas (*skatīt 11. attēlu*). Vairumā iestāžu klientu skaits bija mazāks par plānoto vietu skaitu. Šāda tendence ir izteiktāka institūciju vidū, kuras nodrošina aprūpes pakalpojumu ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem.

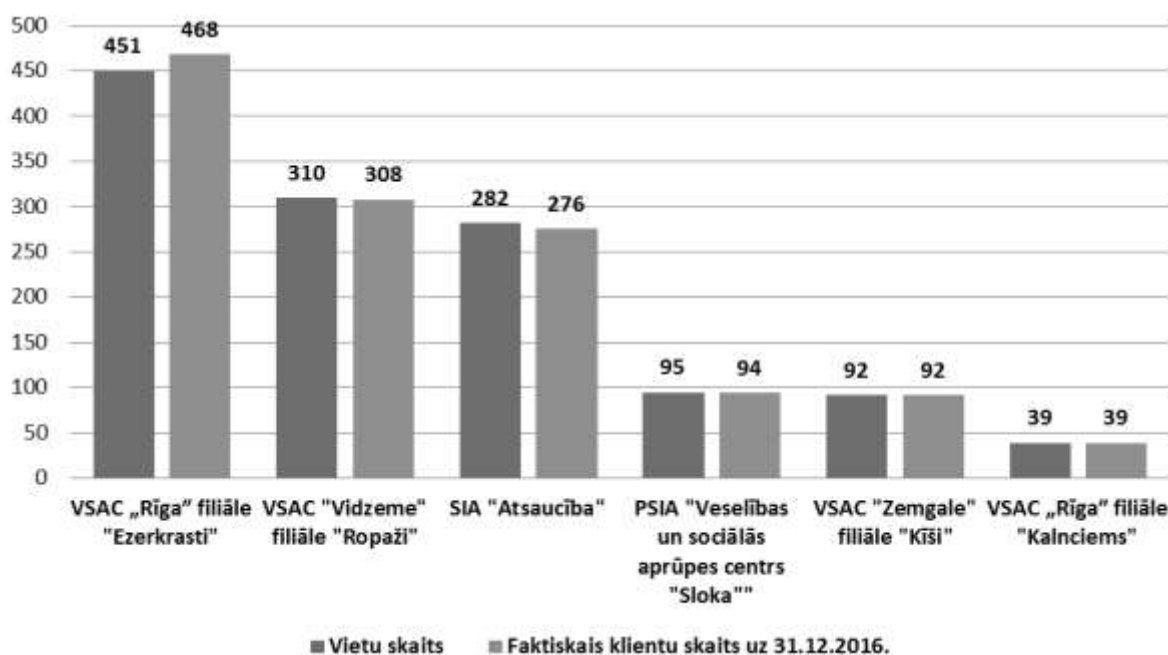


11. attēls. Plānotais vietu skaits salīdzinājumā ar faktisko klientu skaitu (31.12.2016.)

Datu avots: Valsts statistikas pārskati

Lielākās iestādes pēc pakalpojuma saņēmēju skaita RPR ir VSAC “Rīga” filiāle “Ezerkrasti”, VSAC “Vidzeme” filiāle “Ropaži” un SIA “Atsaucība”. Atbilstīgi VSAC sniegtajai informācijai 2017. gada jūlijā kopā visās VSAC filiālēs atradās 1456 klienti.

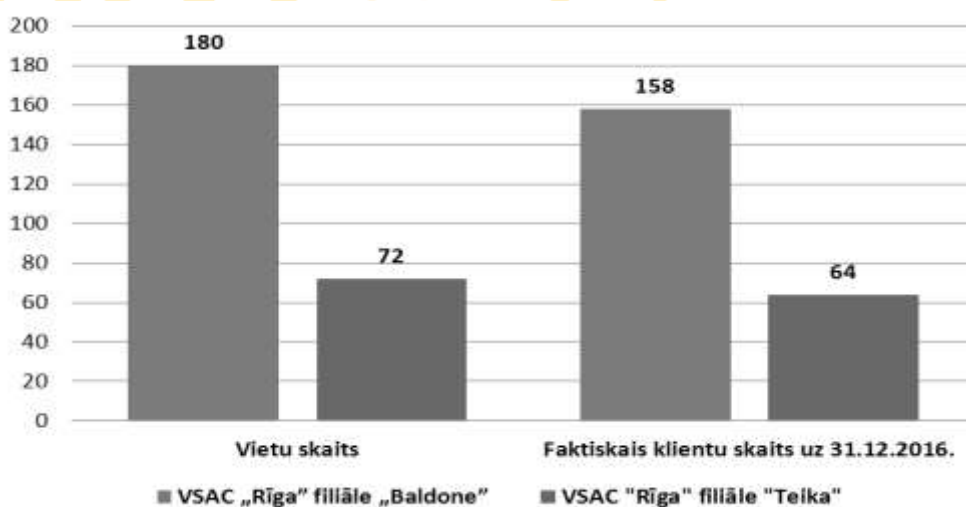
No visām iestādēm pakalpojumus tikai pilngadīgām personām 31.12.2016. sniedza sešas institūcijas: VSAC “Rīga” filiāle “Ezerkrasti”, VSAC “Vidzeme” filiāle “Ropaži”, SIA “Atsaucība”, PSIA “Veselības un sociālās aprūpes centrs “Sloka””, VSAC “Zemgale” filiāle “Ķīši” un VSAC “Rīga” filiāle “Kalnciems”.



12. attēls. Plānotais vietu skaits salīdzinājumā ar faktisko klientu skaitu institūcijās, kuras sniedz pakalpojumus tikai pilngadīgām personām (31.12.2016.)

Datu avots: Valsts statistikas pārskati

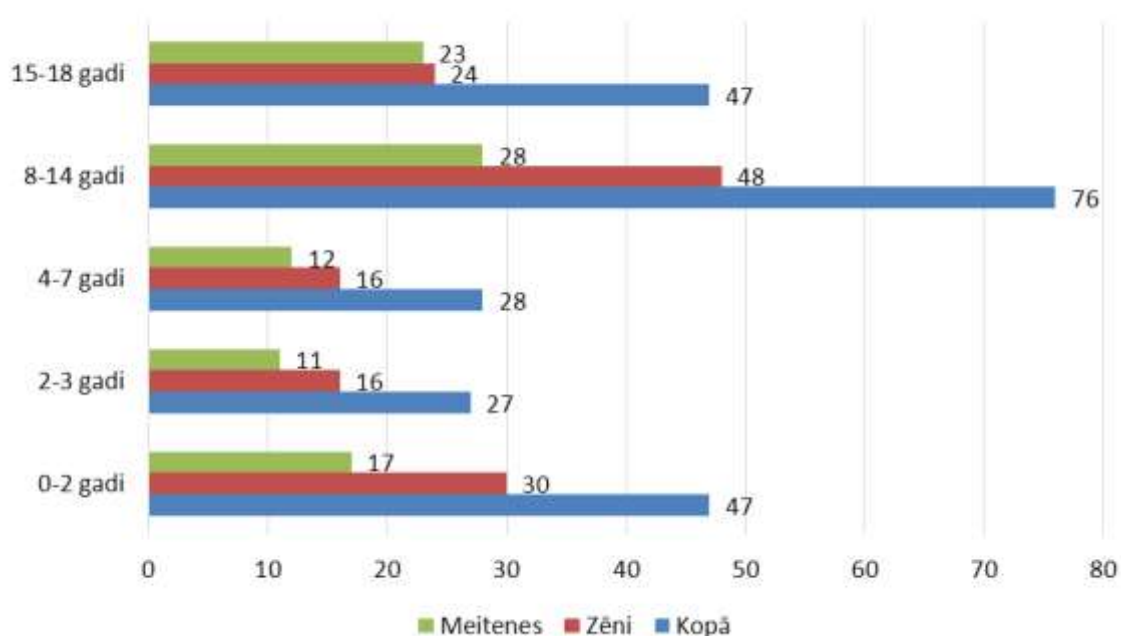
No visām iestādēm pakalpojumus pilngadīgām personām un bērniem 31.12.2016. sniedza divas institūcijas – VSAC “Rīga” filiāles “Baldone” un “Teika”.



13. attēls. Plānotais vietu skaits salīdzinājumā ar faktisko klientu skaitu institūcijās, kuras sniedz pakalpojumus pilngadīgām personām un bērniem (31.12.2016.)

Datu avots: Valsts statistikas pārskati

Atbilstīgi Valsts statistikas pārskatiem kopā VSAC filiālēs pakalpojumus 2016. gada 31. decembrī saņēma 178 bērni, no tiem 104 zēni un 74 meitenes¹⁰, kā arī 47 bērni (30 zēni un 17 meitenes) vecumā līdz diviem gadiem (ieskaitot)¹¹ (skatīt 14. attēlu).



14. attēls. Bērnu skaits pēc vecuma un dzimuma VSAC filiālēs 31.12.2016.

Datu avots: Valsts statistikas pārskati

¹⁰ Turpat

¹¹ Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016. gadā

Kopumā laika periodā no 2014. gada 31. decembra līdz 2016. gada 31. decembrim bērnu skaits VSAC ir samazinājies par 69 bērniem jeb 23,5%.¹² Bērnu skaita samazinājums balstīts kopējās demogrāfiskajās tendencēs.

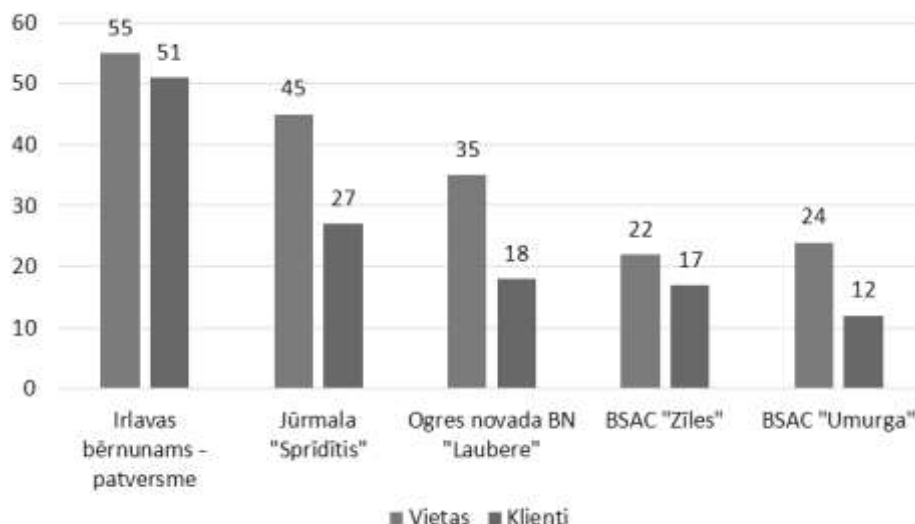
*12. tabula. Bērnu skaita VSAC dinamika pēdējos 3 gados
 Datu avots: Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015. un 2016. gadā*

Gads	Kopējais skaits
2014.	294
2015.	261
2016.	225

Atbilstīgi Valsts statistikas pārskatiem 2016. gada 31. decembrī kopumā reorganizējamo institūciju aprūpē atradās 219 bērnu no 3 līdz 17 gadu vecumam. 67,57% no visiem bērniem ir vecuma posmā no 2 līdz 14 gadiem, bet 32,43% no visiem bērniem ir jauniešu vecuma posmā no 15 līdz 17 gadiem. Pašvaldību bērnu iestādēs papildus uzturas jaunieši virs 18 gadiem, kas mācās un kam nav nodrošināta atsevišķa dzīvojamā platība. Tā, piemēram, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienībās uzturas 20 jauniešu virs 18 gadu vecuma. Bērnu skaitam aprūpes iestādēs ir izteikta tendence samazināties. Kopš 2002. gada sociālās aprūpes centros dzīvojošo bērnu skaits Latvijā ir sarucis par 65%.¹³ Audžuģimeņu kustības attīstība, sabiedrības attieksmes maiņa un ekonomiskās situācijas uzlabošanās samazina nepieciešamību pēc ilgstošas aprūpes pakalpojumiem.

¹² Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014. gadā, 2015. gadā un 2016. gadā

¹³ http://www.lm.gov.lv/upload/presei_a/faktu_lapa_kalkuni.pdf



15. attēls. Bērnu skaits un vietu skaits BSAC 31.12.2016.

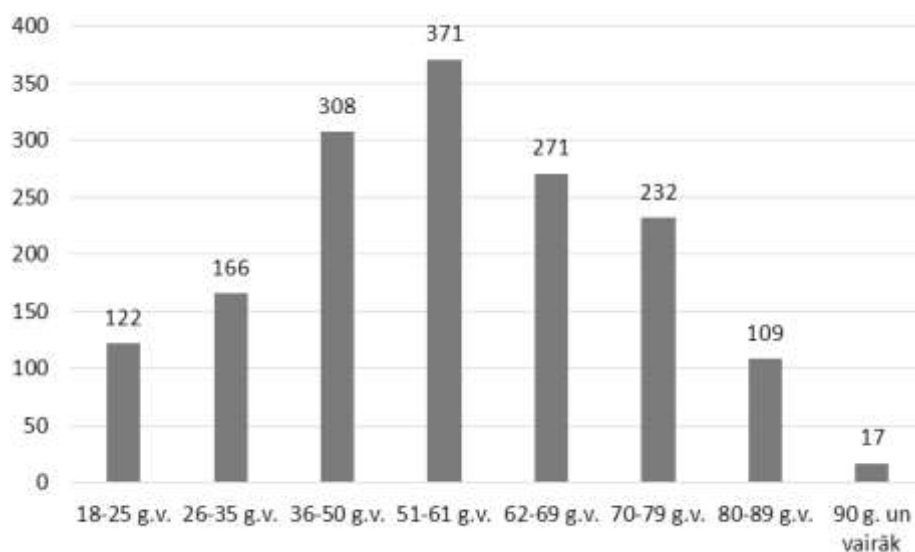
Datu avots: Valsts statistikas pārskati

Partnerpašvaldību bērnu ilgstošas aprūpes centros 2016. gada 31. decembrī uzturējās 125 bērni, kas ir krietni mazāk nekā paredzēto vietu skaits (181) iestādēs¹⁴.

Atbilstīgi Pamatnostādnēm Sociālo pakalpojumu attīstībai 2014–2020, Audžuģimeņu koncepcijai un valsts politikai, kas vērsta uz iespēju bērniem izaugt ģimenē, arī turpmāk ir paredzams bērnu skaita samazinājums, kam būs nepieciešami ilgstošas aprūpes pakalpojumi. Vienlaikus atbilstīgi Ministru kabineta 13.07.2017. noteikumos Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” noteiktajam, iestādēm līdz 2023. gadam jānodrošina pakalpojuma sniegšana, ievērojot mazo grupu principus (ne vairāk kā 8 bērni) un nepārsniedzot 24 bērnu skaitu. Rezultātā vairumam iestāžu nepieciešams reorganizēt pakalpojumu plānošanu.

Ilgstošas aprūpes pakalpojumu personām ar garīga rakstura traucējumiem RPR kopā 31.12.2016. saņēma 1596 personas, no tām 967 personas darbspējīgā vecumā (18–61 gads) un 629 senioru vecumu sasniegušas personas.

¹⁴ BSAC reorganizācijas plāni



16. attēls. Personu ar GRT sadalījums pa vecuma grupām

Datu avots: Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016. gadā

Personu ar GRT skaitam, kas atrodas VSAC, nav tendences samazināties, bet atsevišķos gadījumos pat pieaugt. Tā, piemēram, VSAC “Rīga” filiālēs kopš 2014. gada 31. decembra klientu skaits pieaudzis par 17,20%.¹⁵ Alternatīvo pakalpojumu trūkuma dēļ pieaug pieprasījums pēc pakalpojumiem institūcijās, un veidojas klientu rindas.¹⁶

13. tabula. Personu ar GRT dinamika pēdējos 3 gados VSAC “Rīga”

Datu avots: Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015. un 2016. gadā

Gads	Kopējais skaits
2014	709
2015	766
2016	831

Atbilstīgi Valsts statistikas pārskatu datiem 31.12.2016. RPR intitūcijās no visiem klientiem 53% (846 personas) bija vīrieši (zēni) un 47% (750 personas) sievietes (meiteņu).

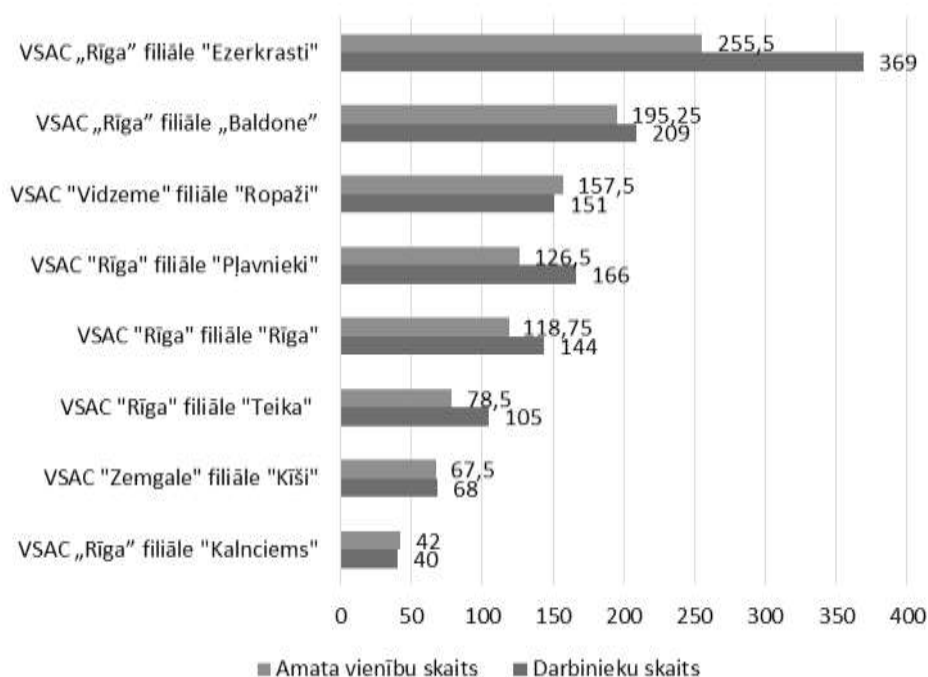
¹⁵ Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015. un 2016. gadā

¹⁶ Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014–2020, http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates2/Impam_290713_sp.pdf

Lai mazinātu nepieciešamību pēc ilgstošas aprūpes pakalpojumiem, jāpilnveido sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu klāsts un vispārējo pakalpojumu pieejamība pašvaldībās.

Institūciju personāls

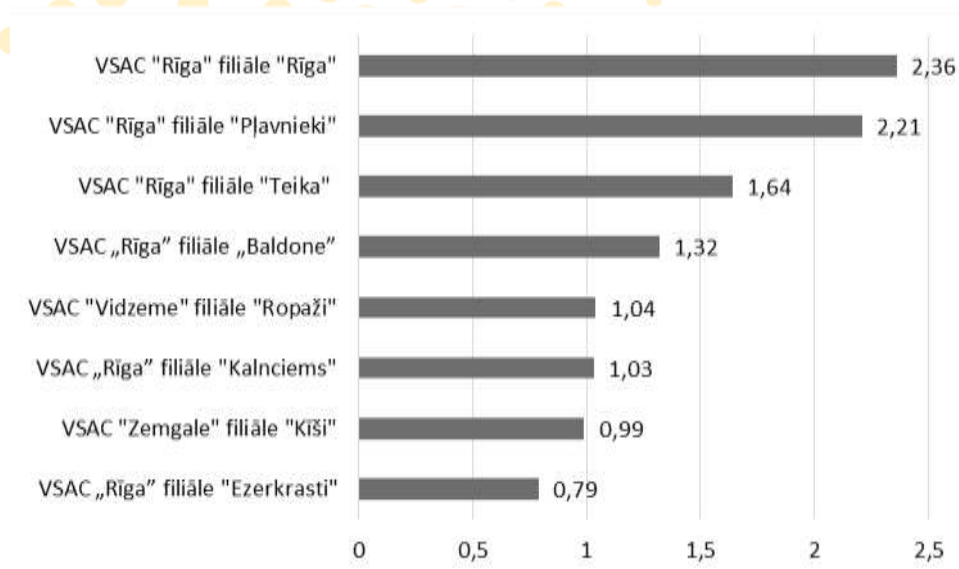
Atbilstīgi institūciju sniegtajai informācijai RPR ilgstošas aprūpes institūcijās kopumā ir 1633,95 amatu vienības un 31.12.2016. tajās strādāja 1859 darbinieki. Darbinieku skaita pārsvars pār amatu vienību skaitu veidojas, jo vienas pilnas slodzes darbu var veikt vairāki darbinieki. Darbinieki ir iesaistīti sociālās aprūpes un rehabilitācijas pasākumu īstenošanā, kā arī saimniecības un administratīvo funkciju nodrošināšanā. Amatu vietu skaits ir proporcionāls klientu skaitam, un institūcijās ar lielāko klientu skaitu paredzētas vairākas amatu vienības. Rīgas plānošanas reģiona VSAC kopumā strādā 1252 darbinieki.



17. attēls. Darbinieku un amatu vienību skaits VSAC 31.12.2016.

Datu avots: VSAC sniegtā informācija

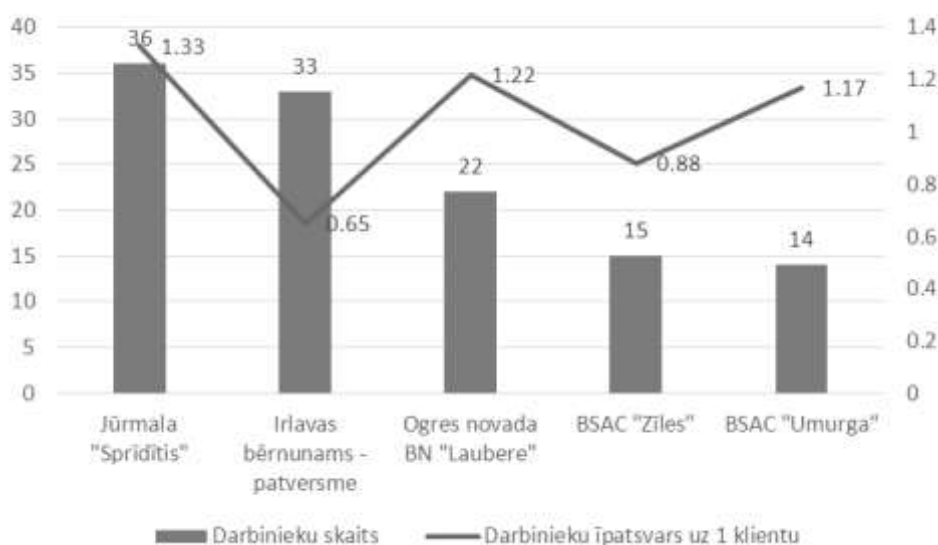
Augstākā personāla attiecība uz vienu klientu ir VSAC “Rīga” filiālē “Rīga”, kur uz vienu klientu ir 2,36 darbinieki. Darbinieku īpatsvars ir augstāks iestādēs, kurās atrodas bērni, īpaši ar izteiktu aprūpes intensitāti. Mazākā attiecība uz vienu klientu ir iestādēs, kurās tiek nodrošināti pakalpojumi pilngadīgām personām ar GRT.



18. attēls. Darbinieku skaits VSAC uz vienu klientu 31.12.2016.

Datu avots: VSAC sniegtā informācija

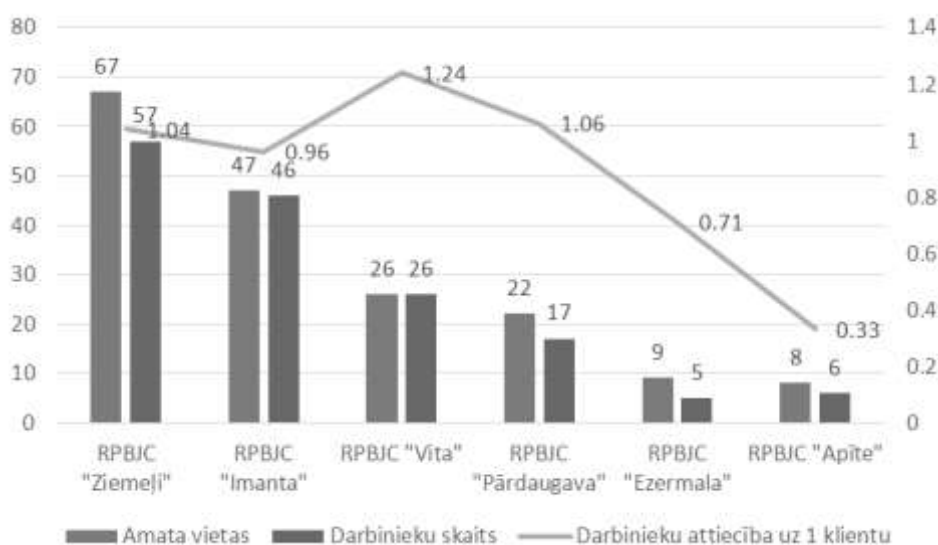
Partnerpašvaldību bērnu ilgstošas aprūpes institūcijās kopā nordarbināti 120 darbinieki. Lielākais īpatsvars darbinieku uz vienu klientu ir Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestādē “Sprīdītis” un Ogres novada bērnumamā “Laubere”. Izteikti zemāks personāla īpatsvars ir Irlavas bērnumamā. Personāla skaitu un amatus nosaka konkrētā novada pašvaldība atbilstīgi budžeta iespējām un vajadzībām.



19. attēls. Darbinieku skaits BSAC un attiecība uz vienu klientu 31.12.2016.

Datu avots: BSAC sniegtā informācija

Arī Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienībās attiecība uz vienu klientu svārstās robežās no 0,33 līdz 1,24 darbiniekiem uz vienu klientu. Darbinieku īpatsvars balstās nepieciešamajā aprūpes intensitātē. Atšķirībā no citām iestādēm Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienībās darbinieku skaits ir mazāks nekā amatu vietu skaits, jo darbinieku skaits tiek pielāgots klientu skaitam, un, ņemot vērā, ka bērnu skaits ir mazāks nekā plānotās vietas, arī faktisko darbinieku skaits ir mazāks.



20. attēls. Darbinieku skaits RPBJC un attiecība uz vienu klientu 31.12.2016.

Datu avots: RPBJC sniegtā informācija

SIA "Atsaucība" un PSIA VSAC "Sloka", kas nodrošina pakalpojumu personām ar GRT un vienlaikus arī citām mērķa grupām, personāla attiecība uz vienu klientu ir salīdzinoši zemāka nekā līdzvērtīgos pakalpojumos VSAC.

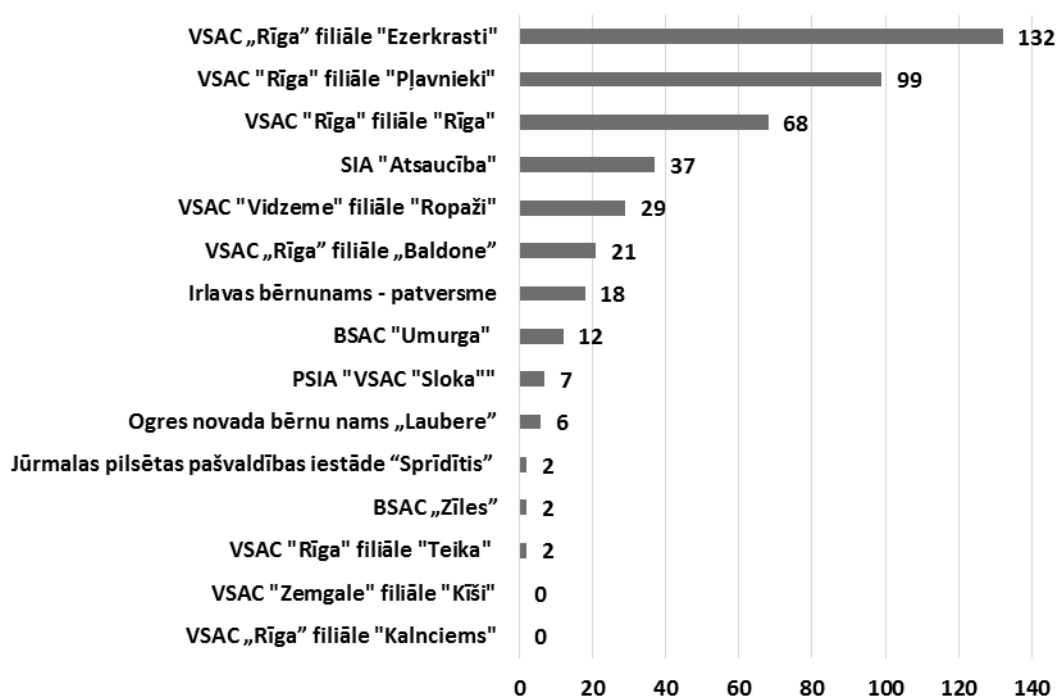
14. tabula. Darbinieku skaits un attiecība uz vienu klientu

Datu avots: SIA sniegtā informācija

Iestāde	Darbinieku skaits	Attiecība uz vienu klientu
SIA "Atsaucība"	113	0,41
PSIA VSAC "Sloka"	55	0,59

Institūcijās uzņemto un izstājušos personu skaits

2016. gadā institūcijās kopumā iestājās 435 personas¹⁷. Lielākais iestājušos personu skaits bija VSAC “Rīga” filiālēs “Ezerkrasti” (132 personas) un “Pļavnieki” (99). VSAC “Rīga” filiālē “Kalnciems” un VSAC “Zemgale” filiālē “Ķīši” 2016. gadā netika uzņemti jauni klienti.



21. attēls. Uzņemto klientu skaits 2016. gadā

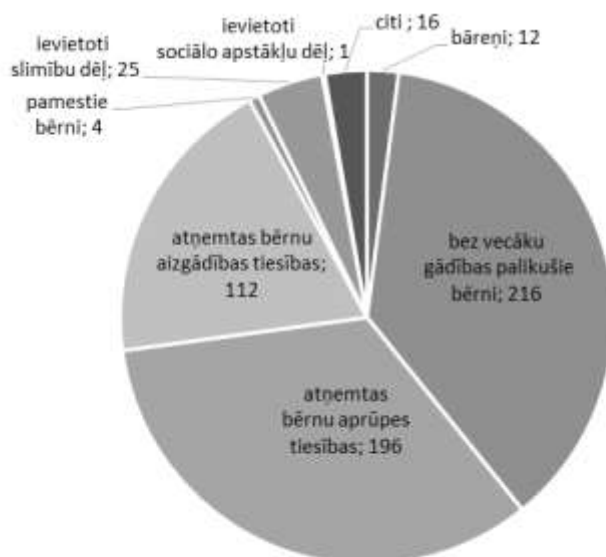
Datu avots: Pārskats par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016. gadā

VSAC “Rīga” filiālē “Teika” tika uzņemts neliels skaits klientu, jo Labklājības ministrijas iecerē bija slēgt attiecīgo institūciju, rezultātā jaunu klientu uzņemšana tika ierobežota. Lielais uzņemto klientu skaits VSAC “Rīga” filiālēs “Rīga” un “Pļavnieki” ir saistīts ar zīdaiņa vecuma (0–1 g.v.) bērnu uzņemšanu. Zīdaiņu uzturēšanās ilgums aprūpes iestādē nav ilgs,

¹⁷ Rādītājs neatspoguļo patieso situāciju, jo 2016. gadā VSAC “Rīga”, veicot bērnu aprūpes centru specializāciju, veica aprūpes pakalpojuma saņēmēju rotāciju VSAC “Rīga” filiāļu ietvaros. Pakalpojumu saņēmēju rotācija notika DI projekta mērķa grupās – ārpusģimenes aprūpē esošie bērni un pilngadīgas personas ar GRT

rezultātā notiek pastāvīga bērnu kustība. Gada laikā uzņemto un izstājušos bērnu skaits ir līdzīgs.

Balstoties uz Valsts statistikas pārskatu datiem, galvenie **iemesli bērnu nonākšanai ilgstošas aprūpes institūcijās** ir saistīti ar aprūpes tiesību vai aizgādības tiesību atņemšanu vecākiem vai aizbildņiem. Tas nozīmē, ka vairākiem bērnu ir vai nu bioloģiskā ģimene, vai arī paplašinātās ģimenes aprūpes iespējas. Saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteikto¹⁸ primāri bērna aprūpe būtu nodrošināma bioloģiskajā ģimenē vai ģimenes vidē (audžuģimenē vai pie aizbildņa). Tikai gadījumos, kad bērna aprūpe ģimenē, audžuģimenē vai pie aizbildņa nav iespējama, aprūpe nodrošināma ģimeniskai videi pietuvinātā pakalpojuma formātā saskaņā ar bērna individuālajām vajadzībām.



22. attēls. Bērnu skaits pēc ievietošanas iemesla institūcijā

Datu avots: Pārskats par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016. gadā

Arī DI pasākuma ietvaros veiktais bērnu izvērtējums apstiprina, ka lielākā daļa bērnu aprūpes iestādēs nonāk no ģimenēm ar augstu sociālo risku. Vecāku “atkarību problēmas” un “sociālo prasmju trūkums” ir galvenie iemesli bērnu nonākšanai ilgstošas aprūpes institūcijās.

Savukārt VSAC “Rīga” aprūpē esošo bērnu ievietošanas iemeslu izvērtējums liecina, ka institucionālajā aprūpē nonāk bērni ar FT gan no ģimenēm ar augstu sociālo risku, gan no

¹⁸ Bērnu tiesību aizsardzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=49096>

ģimenēm¹⁹, kuras ar saviem resursiem nevar nodrošināt bērna ar komplicētiem FT aprūpi ģimenē.

Balstoties uz minēto, ir izdalāmi divi galvenie iemesli bērnu nonākšanai institucionālajā aprūpes iestādē – (1) ģimenes vide, kura rada draudus bērna dzīvībai, drošībai un (2) nepietiekams atbalsts ģimenēm, kurās ir bērns ar funkcionāliem traucējumiem.

Lai apzinātu iemeslus, kuru dēļ vecāki pieņem lēmumu par sava bērna ievietošanu ilgstošas aprūpes institūcijā, ir veiktas padziļinātās intervijas ar ģimenēm, kurās ir bērni ar FT un kurām nācies apdomāt lēmumu, tajā skaitā pieņemt lēmumu par bērna ievietošanu institucionālajā aprūpē.

Visas ģimenes atzina, ka lēmuma apsvēršana par bērna ievietošanu aprūpes iestādē bijis ļoti smags jautājums, neņemot vērā sarežģītos apstākļus, kas to ietekmējuši.

Balstoties uz informāciju, kas tika apkopota pēc intervijām ar vecākiem, tika secināts, ka atbalsta sniegšana bērnu vecākiem ir visnozīmīgākais faktors, lai novērstu bērnu nonākšanu ārpusģimenes aprūpē. Katrai ģimenei nepieciešamais atbalsts ir individuāls, piemēram, materiālais atbalsts dzīvesvietas pārlānošanai, regulārs vai pastāvīgs atbalsts bērnu aprūpes nodrošināšanā. Ir nepieciešams sniegt informatīvu atbalstu vecākiem krīzes situācijās, kad pastāv lielākais risks lēmuma pieņemšanai par bērna ievietošanu aprūpes iestādē. Piemēram, brīdī, kad bērnam tiek noteikta diagnoze, bērns sasniedz skolas vecumu vai ir pabeidzis gaitas vispārējās izglītības iestādē. Šādās situācijās primārajiem informatīvā atbalsta sniedzējiem būtu jābūt veselības, sociālās vai izglītības jomas speciālistiem, kas ir tiešā saskarsmē ar bērna vecākiem konkrētajā situācijā. Reorganizācijas plāna ekspertu vērtējumā starpnozaru speciālistu izstrādāts individuālais atbalsta plāns ģimenes dzīves normalizēšanai, paredzot psiholoģisko, materiālo, bērna aprūpes, dzīvesvietas u.c. atbalsta mehānismus, mazinātu bērnu skaitu, kas nonāk ilgstošas aprūpes institūcijās.

Balstoties uz intervijām ar bērnu vecākiem, tika secināts, ka **bērna nonākšana aprūpes iestādē** no ģimenes ar augstu sociālo risku vai uz vecāku iesnieguma pamata **nebalstās uz vienu iemeslu**, situācijas pamatā parasti ir vairāku apstākļu kopums. Pēc savas ietekmes uz lēmumu par bērna ievietošanu aprūpes iestādē iemeslus var iedalīt trīs grupās: primārie, sekundārie un blakusapstākļi (*skatīt 15. tabulu*). Primāro apstākļu gadījumā pastāv visaugstākā varbūtība, ka bērns ar FT var nokļūt aprūpes iestādē. Tomēr, ja līdzās tiem

¹⁹ Bērns ievietots aprūpes iestādē uz vecāku iesnieguma pamata

nepastāv citi nelabvēlīgi apstākļi (sekundārie vai blakusapstākļi), pastāv liela iespējamība, ka ģimene vai dzimta radīs risinājumu krīzes situācijai un bērns nenokļūs ārpusģimenes aprūpē.

15. tabula. Apstākļi bērnu nonākšanai aprūpes iestādē

Datu avots: Padziļinātās intervijas ar ģimenēm, kurās ir bērni ar FT

<p>PRIMĀRIE APSTĀKĻI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bērns zaudējis bioloģiskos vecākus • ģimene ar augstu sociālo risku • bērnam smagi funkcionālie traucējumi
<p>SEKUNDĀRIE APSTĀKĻI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vecākiem pārmērīgi izteikta vainas izjūta • ģimenei nav (zaudēts) tuvinieku atbalsta • vecāku bioloģiskā novecošanās
<p>BLAKUSAPSTĀKĻI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • nepiemēroti dzīvesvietas apstākļi • fiziska pārpūle, nodrošinot aprūpi • nabadzība • vecāku slimība • vecākiem nepietiekamas zināšanas par bērna aprūpi • ilgstošs bezdarbs • vecākiem zemas sociālās prasmes/izglītība • vecāku atkarības • vecāki ar garīga rakstura traucējumiem • vecāku un bērnu atsvešināšanās skolas gados • nespēja ģimenes dzīvi organizēt atbilstīgi dzīves ciklam/ritmam

Lai savlaikus pamanītu apstākļus, kas veicina bērnu (t.sk. bērnu ar FT) nonākšanu aprūpes iestādē, un sniegtu nepieciešamo atbalstu ģimenei, ir svarīga informācijas apmaiņa starpnozaru speciālistu (veselības, izglītības, sociālās u.c. jomas) vidū.

Tomēr jāņem vērā, ka atbalsta nodrošināšana ģimenēm var prasīt lielus resursus, ja sociālās problēmas (atkarības, nabadzība u.tml.) vai veselības problēmas (invaliditāte, t.sk. garīga rakstura traucējumi) ģimenē ir jau vairākās paaudzēs.

Personām ar garīga rakstura traucējumiem oficiālās iestāšanās iemesls ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā ir invaliditāte, un galvenais pamatojums ir tās smaguma pakāpe. Informācija par citiem iemesliem publiski pieejamajos statistikas pārskatos

netiek apkopota. Atbilstīgi “Pamatnostādnēs sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.–2020. gadam” minētajam²⁰ pieprasījums pēc pakalpojumiem institūcijās pieaug, jo esošais alternatīvo pakalpojumu klāsts – dienas aprūpes centri, grupu mājas (dzīvoklis), specializētās darbnīcas u.c. pakalpojumi atbalstošai dzīvei kopienā – pēc apjoma ir nepietiekams.

Analizējot DI projektā veiktos izvērtējumus pilngadīgām personām ar GRT, ir identificēti vairāki apstākļi, kas veicina pilngadīgu personu ar GRT nokļūšanu institucionālajā aprūpē.

Pie garīgās veselības problēmām ir vērojami periodiski slimības saasinājumi, kurus veiksmīgi var apturēt vai neitralizēt ar medikamentiem. Nokļūšanas iespēja institucionālā aprūpē cilvēkiem ar psihiskām saslimšanām biežāk vērojama, nesaņemot regulāru veselības speciālistu palīdzību vai arī dzīves otrajā posmā. Savukārt cilvēkiem ar garīgās (vai intelektuālas) attīstības traucējumiem nepieciešams turpināt attīstošas aktivitātes visas dzīves garumā, lai netiktu zaudētas iegūtās aprūpes prasmes, nesamazinātos sociālās funkcionēšanas spējas, nerastos situācija, kad vecāki/tuvinieki vairs nespēj tikt galā ar sava bērna aprūpi un tiek pieņemts lēmums par viņa ievietošanu ilgstošas sociālās aprūpes iestādē.

Balstoties uz intervijām ar vecākiem par nepieciešamo atbalstu, lai viņu pieaugušais bērns nenonāktu aprūpes iestādē, **primārais atbalsts vajadzīgs viņu pieaugušajam bērnam**, lai viņš atbilstīgi savam potenciālam varētu **izdzīvot pieauguša cilvēka dzīvi**, piemēram, būt nodarbināts, varētu tikt ar sava vecuma cilvēkiem, dzīvot atsevišķi no vecākiem. Tikai tā var nodrošināt normālu dzīvesritmu vecākiem un personai ar garīga rakstura traucējumiem, kā arī mazināt krīzes situācijas un to nelabvēlīgās sekas (nabadzību, veselības problēmu saasināšanos, pilngadīgas personas ar GRT atstāšanu novārtā u.c.).

Apstākļi, kas veicina pilngadīgu personu ar GRT nonākšanu institucionālajā aprūpes iestādē, līdzīgi kā bērnu segmentā iedalāmi trīs grupās (skatīt 16. tabulu).

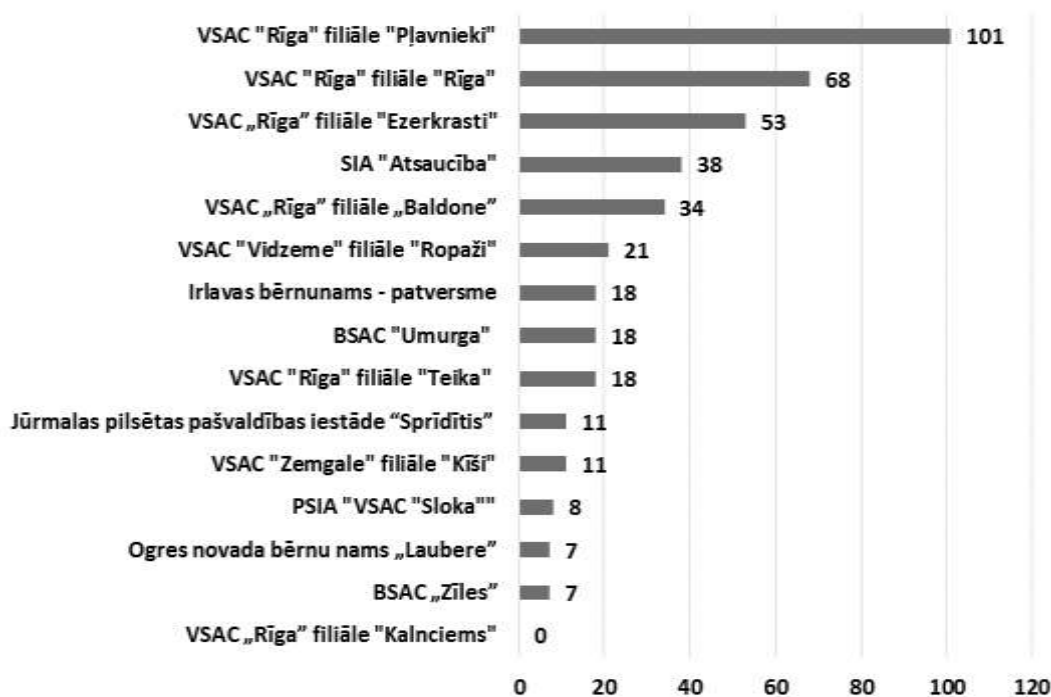
²⁰ Pamatnostādnēs sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.–2020. gadam. Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates2/lmpam_290713_sp.pdf

16. tabula. Apstākļi pilngadīgu personu ar GRT nonākšanai aprūpes iestādē

Datu avots: Padziļinātās intervijas ar ģimenēm, kurās ir pilngadīgas personas ar GRT

<p>PRIMĀRIE APSTĀKĻI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • uzaudzis institucionālajā aprūpes iestādē • vecāku bioloģiskā novecošanās/aiziešana mūžībā • ilgstošas psihiskās veselības problēmas (demence/šizofrēnija) • nav pieejami pakalpojumi atbalstošai dzīvei kopienā
<p>SEKUNDĀRIE APSTĀKĻI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • darbspēju samazināšanās/zaudēšana • veselības saasinājumi, nesaņemot regulāru nepieciešamo speciālistu atbalstu • īpašuma/mājokļa zaudēšana • ģimene ar augstu sociālo risku
<p>BLAKUSAPSTĀKĻI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tuvinieku nespēja ģimenes dzīvi organizēt atbilstīgi dzīves ciklam/ritmam, ģimene ar augstu sociālo risku • nabadzība • vecāku slimība • ilgstošs bezdarbs • nav izveidojušās ciešas attiecības ar pirmā līmeņa radniekiem (brāli/māsu) • nepiemēroti dzīvesvietas apstākļi

Valsts statistikas pārskatu dati norāda, ka 2016. gadā kopumā no RPR esošajām aprūpes iestādēm izstājušies 413 klienti – 142 pilngadīgas personas un 271 bērns.



23. attēls. Izstājušos klientu skaits 2016. gadā

Datu avots: Pārskats par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016. gadā

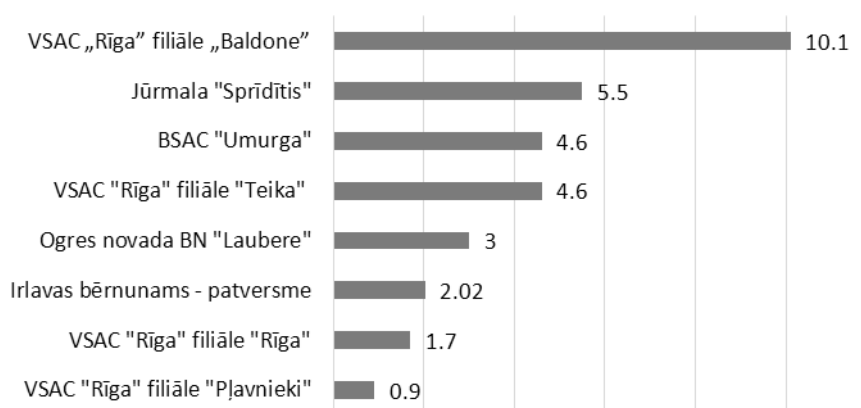
Pēc Valsts statistikas pārskatiem, 2016. gadā galvenie izstāšanās iemesli no aprūpes iestādēm bērniem ir atgriešanās bioloģiskajā ģimenē, nodošana aizbildnībā vai audžuģimenē, adopcija vai pilngadības sasniegšana.

Atbilstīgi Valsts pārskatiem par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016. gadā biežākais izstāšanās iemesls pilngadīgām personām ar GRT no VSAC ir personas nāve – 72,65%. Tikai 1,5% gadījumu kā izstāšanās iemesls ir nodrošināts pakalpojums dzīvesvietā. Tomēr izstājušos personu, lai atgrieztos ģimenē, īpatsvars ir lielāks – 11,57%. Tas liecina, ka pilngadīgas personas ar GRT pat bez atbilstīgu pakalpojumu nodrošināšanas pašvaldībās atgriežas dzīvot savās ģimenēs un ikdienā uzturas pašvaldībās.

Personu ar GRT skaits ilgstošas aprūpes institūcijās nesamazinās, bet 31.12.2016., pēc valsts statistikas pārskata datiem, vēl 295 Rīgas plānošanas pašvaldībās dzīvojošas personas gaida rindā, lai saņemtu ilgstošas aprūpes pakalpojumu.

Vidējais personu uzturēšanās ilgums institūcijā

Par bērnu vidējo uzturēšanās ilgumu institūcijā informāciju iesniegušas astoņas iestādes. Pārējās institūcijas norādījušas, ka šādus datus neapkopo.



24. attēls. Vidējais bērnu uzturēšanās ilgums institūcijā, gados

Datu avots: VSAC un BSAC sniegtie dati

Bērnu iestādēs, kurās tiek uzņemti bērni vecumā līdz trim gadiem, vidējais uzturēšanās ilgums ir daudz zemāks. Šiem bērniem izdodas salīdzinoši īsā laikā atrast ģimeniskas vides aprūpes formas. Bērni pašvaldību institūcijās uzturas vidēji no 2,02 līdz 5,5 gadiem. Ekspertu vizīšu laikā iestādēs tika identificēti, ka zīdaiņu uzturēšanās ilgums institūcijās vidēji ir seši mēneši (no 2 nedēļām līdz 9 mēnešiem). Izņēmums ir zīdaiņi ar funkcionāliem traucējumiem, kuriem ir grūtības nodrošināt alternatīvas ārpusģimenes aprūpes formas.

Atbilstīgi institūciju darbinieku sacītajam interviju laikā uzturēšanās ilgums atkarīgs no vairākiem apstākļiem, bet galvenie šķēršļi ģimeniskas vides aprūpes formu nodrošināšanai ir bērna juridiskais statuss, uzvedības problēmas, kā arī funkcionālie traucējumi. Visilgāk institūcijā uzturas bērni ar smagiem FT, rezultātā VSAC “Rīga” filiālē “Baldone” bērni uzturas vidēji desmit gadus.

Personām ar garīga rakstura traucējumiem neesošas alternatīvas dēļ bieži vien uzturēšanās ilgums institūcijā ir no ievietošanas brīža līdz dzīves beigām, piemēram, VSAC “Rīga” filiālē “Baldone” – 19 gadu.

Institūciju izvietojums un pieejamība

17. tabula. Institūciju izvietojums un pieejamība

Datu avots: Autoru izstrādāts

Institūcija	Atrašanās vieta	Pieejamība
VSAC "Rīga" filiāle "Teika"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
VSAC "Rīga" filiāle "Pļavnieki"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
VSAC "Rīga" filiāle "Rīga"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
VSAC "Rīga" filiāle "Baldone"	Atrodas Baldones pilsētas nomalē, 33 km no Rīgas. Baldonē pieejami veselības un izglītības pakalpojumi un citi vispārējie pakalpojumi. Nav pieejami speciālie sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Līdz sabiedriskā transporta pieturvietai jānodas kājām. Sabiedriskais transports kursē regulāri
RP BJC struktūrvienība "Apīte"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
RP BJC struktūrvienība "Ziemeļi"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
RP BJC struktūrvienība "Imanta"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
RP BJC struktūrvienība "Vita"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
RP BJC struktūrvienība "Pārdaugava"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
RP BJC struktūrvienība "Ezermala"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
Bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs "Zīles"	Atrodas Ozolmuižas ciemā, Brīvzemnieku pagastā, Alojās pašvaldībā. Vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti ierobežota un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība neatbilstīga. Attālums no Alojās 33 km, no Limbažiem 33 km, no Valmieras 29 km, no Rīgas 120 km	No Ozolmuižas nav sabiedriskā transporta uz novada centru – Alojās pilsētu. Divas reizes darbdiēnās ir sabiedriskais transports uz Limbažiem. Brīvdienās sabiedriskais transports nav pieejams
Irlavas bērnu nams – patversme	Atrodas Irlavas ciemā, Tukuma pašvaldībā. Attālums no Tukuma 18 km, no Jaunpils 19 km, no Kandavas 30 km, no Rīgas 81 km. Irlavas ciemā iedzīvotāju skaits – 1580. Vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti ierobežota. Irlavas ciemā atrodas grupu dzīvokļu pakalpojums	Sabiedriskā transporta kustība uz/no Tukuma ir vairākas reizes dienā, un sabiedriskā transporta pieturvietā ir aptuveni 300 metru attālumā no institūcijas

Institūcija	Atrašanās vieta	Pieejamība
	personām ar GRT un ilgstošas aprūpes institūcijā senioriem	
Ogres novada bērnumams "Laubere"	Atrodas Lauberes pagastā, Ogres pašvaldībā. Attālums no Ogres 32 km, no Ķeguma 26 km, no Lielvārdes 29 km, no Mālpils 21,5 km, no Siguldas 42,5 km, no Rīgas 65,5 km. Lauberes pagastā iedzīvotāju skaits – 695. Vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti ierobežota un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība neatbilstīga	No Lauberes divas reizes darbdiēnās un sestdienās ir sabiedriskais transports uz Ogrī. Svētdienās sabiedriskais transports nav pieejams
Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde "Sprīdītis"	Atrodas Jūrmalas pilsētā, Ķemeru. Attālums no Jūrmalas domes 20 km, no Tukuma pašvaldības 25,5 km, no Rīgas 44 km. Jūrmalā pieejams plašs vispārējo un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu klāsts	No Ķemeriem kursē vairāki Jūrmalas pilsētas autobusa maršruti, nodrošinot regulāru satiksmi ar Sloku, Bulduriem, Kauguriem, kur iespējams izmantot starppilsētu autobusu un vilcienu satiksmi
Bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centra "Umurga" Ģimenes atbalsta centrs	Atrodas Umurgas pagastā, Limbažu pašvaldībā. Umurgas pagastā iedzīvotāju skaits – 1111. Attālums no Limbažiem 6,5 km, no Valmieras 40 km, no Cēsīm 40 km, no Rīgas 93,5 km. Vispārējo pakalpojumu pieejamība ierobežota un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība neatbilstīga	No Umurgas uz Limbažiem kursē sabiedriskais transports ar aptuveni stundas intervālu
VSAC "Rīga" filiāle "Ezerkrasti"	Atrodas Rīgas nomalē. Rīgā IR pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu pieejamā vietā
VSAC "Rīga" filiāle "Kalnciems"	Atrodas Rīgā. IR pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
SIA "Atsaucība"	Atrodas Rīgā. IR pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā
PSIA "Veselības un sociālās aprūpes centrs "Sloka""	Atrodas Jūrmalas pilsētā, Slokā. Jūrmalā pieejams plašs vispārējo un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu klāsts	No Slokas kursē vairāki Jūrmalas pilsētas autobusa maršruti, nodrošinot regulāru satiksmi ar Ķemeriem, Bulduriem, Majoriem, Kauguriem, kur iespējams izmantot starppilsētu autobusu un vilcienu satiksmi
VSAC "Vidzeme" filiāle "Ropaži"	Atrodas Ropažu ciemā, Ropažu pašvaldībā. Attālums līdz Ogrī ir 23 km, līdz Rīgai 34 km. Ropažu pilsētā ir pieejami vispārējie pakalpojumi, bet nav pieejami sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi	Atrodas ar sabiedrisko transportu pieejamā vietā
VSAC "Zemgale" filiāle "Ķīši"	Atrodas Jaunsātu pagastā, Tukuma pašvaldībā. Attālums līdz Tukumam 16,7 km, Rīgai 79 km. Jaunsātu pagastā vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti ierobežota un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu	Atrodas ar sabiedrisko transportu nepieejamā vietā

Institūcija	Atrašanās vieta	Pieejamība
	pieejamība neatbilstīga	

Galvenie secinājumi

- ⇒ DI plāna izstrādes laikā Rīgas plānošanas reģionā ir 22 institūcijas, kurās tiek nodrošināts ilgstošas aprūpes pakalpojums pilngadīgām personām ar GRT un/vai ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem.
- ⇒ No visām ilgstošas sociālās aprūpes institūcijām pakalpojumus tikai pilngadīgām personām 31.12.2016. sniedza sešas institūcijas: VSAC “Rīga” filiāle “Ezerkrasti”, VSAC “Vidzeme” filiāle “Ropaži”, SIA “Atsaucība”, PSIA “Veselības un sociālās aprūpes centrs “Sloka””, VSAC “Zemgale” filiāle “Ķīši” un VSAC “Rīga” filiāle “Kalnciems”.
- ⇒ No visām iestādēm pakalpojumus pilngadīgām personām un bērniem 31.12.2016. sniedza divas institūcijas – VSAC “Rīga” filiāles “Baldone” un “Teika”.
- ⇒ Lielākās iestādes pēc pakalpojuma saņēmēju skaita RPR ir VSAC “Rīga” filiāle “Ezerkrasti”, VSAC “Vidzeme” filiāle “Ropaži” un SIA “Atsaucība”.
- ⇒ Vairumā RPR ilgstošas sociālās aprūpes institūciju klientu skaits bija mazāks par plānoto vietu skaitu – kopējais plānotais vietu skaits RPR ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās 2016. gadā bija 2098 vietas, bet faktisko klientu skaits 2016. gada 31. decembrī bija 1925 personas. Šāda tendence ir izteiktāka institūciju vidū, kuras nodrošina aprūpes pakalpojumu ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem.
- ⇒ Kopumā laika periodā no 2014. gada 31. decembra līdz 2016. gada 31. decembrim bērnu skaits VSAC ir samazinājies par 69 bērniem jeb 23,5%.²¹ Bērnu skaita samazinājums balstīts kopējās demogrāfiskajās tendencēs.
- ⇒ Pilngadīgu personu ar GRT skaitam, kas atrodas VSAC, nav tendences samazināties, bet atsevišķos gadījumos pat pieaugt. Tā, piemēram, VSAC “Rīga” filiālēs kopš 2014. gada 31. decembra klientu skaits ir pieaudzis par 17,2%. Alternatīvo pakalpojumu trūkuma dēļ pieaug pieprasījums pēc pakalpojumiem institūcijās, un veidojas klientu rindas.
- ⇒ RPR ilgstošas aprūpes institūcijās kopumā ir 1633,95 amatu vienības un 31.12.2016. tajās strādāja 1859 darbinieki. Darbinieku skaita pārsvars pār amatu vienību skaitu

²¹ Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015. un 2016. gadā

- veidojas, jo vienas pilnas slodzes darbu var veikt vairāki darbinieki. Darbinieki ir iesaistīti sociālās aprūpes un rehabilitācijas pasākumu īstenošanā, kā arī saimniecības un administratīvo funkciju nodrošināšanā.
- ⇒ Augstākā personāla attiecība uz vienu klientu ir VSAC “Rīga” filiālē “Rīga”, kur uz vienu klientu ir 2,36 darbinieki. Darbinieku īpatsvars ir augstāks iestādēs, kurās atrodas bērni, īpaši ar izteiktu aprūpes intensitāti. Mazākā attiecība uz vienu klientu ir iestādēs, kurās tiek nodrošināti pakalpojumi pilngadīgām personām ar GRT.
 - ⇒ Personām ar GRT iestāšanās iemesls ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā ir invaliditāte, un galvenais pamatojums ir tās smaguma pakāpe.
 - ⇒ Divi galvenie iemesli bērnu nonākšanai institucionālajā aprūpes iestādē ir (1) ģimenes vide, kura rada draudus bērna dzīvībai, drošībai un (2) nepietiekams atbalsts ģimenēm, kurās ir bērns ar funkcionāliem traucējumiem.
 - ⇒ Valsts statistikas pārskatu dati norāda, ka 2016. gadā institūcijās kopumā iestājās 435 personas, bet izstājās 413 klientu.
 - ⇒ Galvenie izstāšanās iemesli no aprūpes iestādēm bērniem ir atgriešanās bioloģiskajā ģimenē, nodošana aizbildnībā vai audžuģimenē, adopcija vai pilngadības sasniegšana.
 - ⇒ Biežākais izstāšanās iemesls pilngadīgām personām ar GRT no VSAC ir personas nāve – 72,65%. Tikai 1,5% gadījumu kā izstāšanās iemesls – nodrošināts pakalpojums dzīvesvietā.

4.3.2. Detalizēta informācija par reorganizējamajām institūcijām

Reorganizācijas plāni tika izstrādāti 10 ilgstošas aprūpes institūcijām: četrām institūcijām, kuras sniedz valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem (VSAC “Rīga” filiāles “Teika” (1), “Pļavnieki” (2), “Rīga” (3) un “Baldone” (4)), piecām institūcijām, kuras sniedz pašvaldību finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem (BSAC “Zīles” (5), BSAC “Irlava” (6), BSAC “Laubere” (7), BSAC “Sprīdītis” (8) un BSAC “Umurga”(9)) un vienai institūcijai – VSAC “Vidzeme” filiāle “Allaži”²², kura pirms likvidācijas sniedza valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem.

²² VSAC “Vidzeme” filiāle “Allaži” tika izstrādāta Reorganizācijas plāna sadaļa – Risinājumi infrastruktūras pielāgojumiem

DI plānā iekļautā informācija ir izvilktumi no attiecīgo institūciju reorganizācijas plāniem. Visi izstrādātie reorganizācijas plāni, kas ietver sevī plašāku informācijas apkopojumu, pievienoti pielikumā. Reorganizācijas plānu uzdevums ir pilnveidot bērnu aizsardzības sistēmu Latvijā, tajā skaitā rast risinājumus bērnu virzībai prom no aprūpes institūcijām un Quality4Children standarta²³ praktiska iedzīvināšana bērnu aprūpes iestādēs.

Detalizēta informācija par VSAC “Rīga” institūcijām

VSAC “Rīga” ir Labklājības ministrijas pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde, kuras funkcijas, uzdevumi un tiesības ietverti VSAC “Rīga” nolikumā. Institūcijas struktūru un darba organizāciju, direktora un darbinieku kompetenci, tiesības un pienākumus nosaka VSAC “Rīga” reglaments. VSAC “Rīga” juridiskā adrese ir Pāles iela 12, Rīga LV-1024. VSAC “Rīga” direktora p.i. Elvīra Kisele²⁴. VSAC “Rīga” pakļautībā darbojas septiņas filiāles, no kurām četrām filiālēm ir izstrādāti reorganizācijas plāni.

VSAC “Rīga” filiāle “Pļavnieki”

VSAC “Rīga” filiāle “Pļavnieki” (turpmāk – filiāle “Pļavnieki”) atrodas Zebiekstes ielā 3, Rīgā, Latgales priekšpilsētā, Dārziema apkaimē, īpašnieks ir Labklājības ministrija. Filiāle “Pļavnieki” atrodas daudzdzīvokļu ēku mikrorajonā Pļavnieki. Tas ir viens no blīvāk apbūvētajiem Rīgas dzīvojamajiem rajoniem, kur dominē 9-stāvu un 16-stāvu ēkas. Mikrorajona ideja ir izveidot cilvēka dzīvei ērtu vidi – tiek būvēti daudzdzīvokļu nami, blakus tiem veikali, skolas, bērnudārzi, citas iestādes, rezultātā iestāde atrodas labi pieejamā vietā ar pieejamiem vispārējiem pakalpojumiem.

Filiāles “Pļavnieki” darbības pamatvirziens ir nodrošināt valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem līdz divu gadu vecumam, bērniem ar fiziskās un garīgās attīstības traucējumiem līdz četrus gadus vecumam un bērniem invalīdiem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem, kuri nav sasnieguši 18 gadu vecumu. Filiāles “Pļavnieki” aprūpes pakalpojuma groza pamatā ir nodrošināt mājokli un sociālo aprūpi, lai apmierinātu pakalpojuma saņēmēju pamatvajadzības (ēdiens – ne retāk kā 4 reizes dienā vai pēc nepieciešamības biežāk; apģērbs – dzimumam un gadalaikam piemērotu apavu, apģērba, gultas piederumu,

²³ Quality4Children standarti. Skatīt: http://www.bti.gov.lv/lat/arpusgimenes_aprupe/quality4children/

²⁴ VSAC “Rīga” interneta vietne. Skatīt sadaļu “Kontakti”: <http://vsacriga.gov.lv>

gultasveļas, dvieļu un personīgās higiēnas līdzekļu nodrošināšana), kā arī nodrošināt veselības aprūpi un obligātās izglītības pieejamību.

Filiāle “Pļavnieki” ilgstošas aprūpes pakalpojumu nodrošina nacionālā līmenī. Balstoties uz iestādes sniegto informāciju 2017. gada jūnijā, filiālē “Pļavnieki” atrodas bērni no 10 pašvaldībām un no tādiem Latvijas plānošanas reģioniem kā Rīga, Zemgale, Vidzeme un Latgale. Lielākā daļa bērnu (82% jeb 41 bērns) ir no Rīgas plānošanas reģiona.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Pļavnieki” infrastruktūru. Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu viedoklis, ka īpašums tiek labi uzturēts, tomēr ilgtermiņā nav piemērots dzīvesvietas pakalpojumam, kā būtiskāko ierobežojumu norādot ēkas apjoma nepiemērotību (kopējā ēkas platība 3606 m²/24 bērni (maksimāli pieļaujama bērnu skaits vienā ēkā = 150,2 m²/uz 1 bērnu) ārpusģimenes aprūpes vietai, kas noteikts starptautiskajos un Latvijas valsts normatīvos bērnu aprūpes iestādēm²⁵. Telpas atbilst sanitārtehniskajām prasībām. Vides pieejamība nodrošināta daļēji – nav lifta vai pacelēja uz ēkas otro stāvu, kas izslēdz iespēju bērniem ratiņkrēslā piedalīties visos kopējos pasākumos, kas notiek 2. stāva aktu zālē.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Pļavnieki” cilvēkresursiem. VSAC “Rīga” filiāles “Pļavnieki” vadītāja ir Ņina Greļova²⁶. Lai arī VSAC “Rīga” ir izveidota centralizēta administratīvā funkcija, tomēr arī iestādes ikdienas darba nodrošināšanai ir izveidota sava pārvaldes struktūra no pieciem vadītājiem. Analizējot filiāles “Pļavnieki” darbinieku dalījumu pēc ieņemamā amata, redzams, ka amatu sarakstā ir 35 dažādas pozīcijas, skaitliski lielākā – aprūpētājs. Filiālē “Pļavnieki” 2016. gada 1. janvārī tika apstiprinātas 126 amata vietas, strādājošo darbinieku skaits 2016. gada 1. janvārī – 131 darbinieks. Pēc VSAC “Rīga” amatu vienību funkcionālā dalījuma 84% (jeb 110 darbinieku) nodarbināti bērnu aprūpē, 16% (jeb 21 darbinieks) nodrošina atbalsta funkcijas. Ar bērnu strādājošo darbinieku un speciālistu īpatsvars uz 1 bērnu ir 1,4 (aprēķins – nodarbināto darbinieku un speciālistu skaits bērnu aprūpē/bērnu skaits). Salīdzinot ar citām VSAC filiālēm, filiālē “Pļavnieki” ir vislielākais darbinieku īpatsvars uz vienu bērnu.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Pļavnieki” budžetu. Filiāles “Pļavnieki” izmaksas tiek segtas no VSAC “Rīga” pamatbudžeta līdzekļiem. Atbilstīgi Valsts statistikas pārskatu datiem faktiskie ieņēmumi 2016. gadā bija 1 248 011 eiro.

²⁵ MK 13.07.2017. noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”. Skatīt V sadaļu: <https://likumi.lv/doc.php?id=291788>

²⁶ VSAC “Rīga” interneta vietne. Skatīt sadaļu “Kontakti”: <http://vsacrīga.gov.lv> (Skatīts 2018. gada 15. janvārī.)

2016. gadā filiāles “Pļavnieki” kopējie izdevumi bija 1 294 223 eiro. Salīdzinoši ar 2014. gadu izmaksas ir pieaugušas par 3,18, bet salīdzinājumā ar 2015. gadu samazinājušās par 0,02%. Kopējo izdevumu pieaugumu 2015. gadā varēja ietekmēt pakalpojuma saņēmēju profila maiņa, pieaugot pozicionējamo (guļošo) bērnu skaitam. Lai arī 2016. gadā ir pieauguši izdevumi atalgojuma, klientu vajadzību nodrošināšanai un klientu ēdināšanas pozīcijās, kopējo izdevumu saglabāšana 2015. gada līmenī bija iespējama, samazinoties fiksēto izdevumu pozīcijai.

18. tabula

Kopējo izdevumu dinamika pēdējos 3 gados

Datu avots: Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015., 2016. gadā

Gads	Kopējās izmaksas, EUR
2014	1 254 299
2015	1 294 514
2016	1 294 223

Priekšlikumi VSAC “Rīga” filiāles “Pļavnieki” reorganizācijai

Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu grupa izvirza risinājumus filiāles “Pļavnieki” aprūpē esošajiem bērniem alternatīvās ārpusģimenes aprūpes nodrošināšanai:

- A. Specializētā audžuģimene kā alternatīva bērnu virzīšanai prom no institucionālās aprūpes;
- B. ģimeniskai videi pietuvināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi,
- C. ģimenes atkal apvienošana.

Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu priekšlikums ēkas izmantošanai ilgtermiņā – izveidot ēkā kompleksu sociālā atbalsta pakalpojumu ģimenēm, kurās ir bērni ar funkcionāliem un/vai garīga rakstura traucējumiem.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā VSAC “Rīga” filiāles “Pļavnieki” reorganizācijas plānā.

VSAC “Rīga” filiāle “Teika”

VSAC "Rīga" filiāle "Teika" (turpmāk – filiāle “Teika”) atrodas Stāmerienas ielā 4, Rīgā, Vidzemes priekšpilsētā, Teikas apkaimē, īpašnieks Labklājības ministrija. Ēkas atrodas uz vairāku īpašnieku zemes. Iestādes tuvākajā apkārtnē ir pieejami veikali, skolas, bērnudārzi, citas iestādes, rezultātā filiāle “Teika” atrodas labi pieejamā vietā ar pieejamiem vispārējiem pakalpojumiem.

Filiāles “Teika” darbības pamatvirziens ir nodrošināt valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem no 4 līdz 18 gadu vecumam un pilngadīgām personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem. **Pakalpojumu vienlaikus saņem gan bērni, gan pilngadīgas personas, kas neatbilst kvalitatīva pakalpojuma standartiem.**

Filiāles “Teika” darbība ilgtermiņā netiek plānota, un filiāles slēgšana bija ieplānota 2016. gadā, organizatorisko iemeslu dēļ iestādes slēgšana ir pārcelta uz 2018. gadu.

Filiāle “Teika” ilgstošas aprūpes pakalpojumu nodrošina nacionālā līmenī. Balstoties uz iestādes sniegto informāciju 2017. gada jūnijā, filiālē “Teika” atrodas bērni no deviņām pašvaldībām un no visiem Latvijas plānošanas reģioniem: Rīgas, Kurzemes, Zemgales, Vidzemes un Latgales. Lielākā daļa bērnu (67% jeb 14 bērnu) ir no Rīgas plānošanas reģiona.

Līdzīga tendence vērojama mērķa grupā – pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem. Filiālē “Teika” atrodas pilngadīgās personas no Rīgas, Zemgales, Vidzemes, Kurzemes un Latgales plānošanas reģioniem, 15 pašvaldībām. Lielākajai daļai pilngadīgo personu (67% jeb 23 personas) deklarētā dzīvesvieta pirms nonākšanas ilgstošas aprūpes institūcijā ir Rīgas plānošanas reģionā.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Teika” infrastruktūru. Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu viedoklis, ka īpašums nav piemērots dzīvesvietas pakalpojumam, kā būtiskāko ierobežojumu norādot ēkas apjoma²⁷ un funkcionālā lietojuma nepiemērotību, kas

²⁷ Ēkas kopējā platība 1926 m²/24 bērni (maksimālais pieļaujamais bērnu skaits vienā ēkā = 80,25 m²/uz 1 bērnu)

noteikts starptautiskajos un Latvijas valsts normatīvos bērnu aprūpes iestādēm²⁸. Telpas atbilst sanitārtehniskajām prasībām. Vides pieejamība nodrošināta daļēji.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Teika” cilvēkresursiem. Filiāles “Teika” vadītāja Ina Zajončkovska²⁹. Lai gan VSAC “Rīga” ir izveidota centralizēta administratīvā funkcija, tomēr iestādes ikdienas darba nodrošināšanai izveidota sava pārvaldes struktūra. Filiāles “Teika” vadītājs pārrauga sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas personāla darbu, vēl viņam pakļauti Veselības aprūpes nodaļas vadītājs un Saimniecības nodaļas vadītājs. Pēc VSAC “Rīga” amatu vienību funkcionālā dalījuma filiālē “Teika” strādājošais personāls iedalās šādās grupās:

- saimniecības personāls;
- sociālās aprūpes personāls;
- sociālās rehabilitācijas personāls;
- veselības aprūpes personāls.

Saimniecības personāla sadalījumā ietilpst Saimniecības nodaļas darbinieki (īpašuma uzturēšana, ēdināšana, transporta nodrošināšana u.c. uzkopšanas un tīrības uzturēšanas palīgdarbi) un lietvedis, sociālās aprūpes personāla sadalījumā: sociālās aprūpes struktūrvienību vadītājs, sociālie aprūpētāji un aprūpētāji, sociālās rehabilitācijas personāla sadalījumā: sociālās rehabilitācijas struktūrvienību vadītājs, sociālie rehabilitētāji un pārējie speciālisti, veselības aprūpes personāla sadalījumā: veselības aprūpes struktūrvienību vadītājs, medicīnas māsas un ārsti. Analizējot filiāles “Teika” darbinieku dalījumu pēc ieņemamā amata, redzams, ka amatu sarakstā ir 30 dažādas pozīcijas, skaitliski lielākā – aprūpētājs.

Strādājošo darbinieku skaits 2016. gada 1. janvārī bija 88 darbinieki. Pēc amatu vienību funkcionālā dalījuma 77% (jeb 68 darbinieki) nodarbināti bērnu un pilngadīgu personu aprūpē, 23% (jeb 19 darbinieku) nodrošina atbalsta funkcijas. Filiālē “Teika” nav nodalīts personāls, kas strādā tikai ar bērniem, tāpēc aprēķināts kopējais strādājošo darbinieku un speciālistu īpatsvars – 0,85 uz 1 pakalpojuma saņēmēju. Ekspertu grupas vizītes laikā filiālē “Teika” sarunās ar darbiniekiem tika saņemta informācija, ka saistībā ar filiāles “Teika” plānoto slēgšanu 2017. gadā daudzi bijušie darbinieki pārtraukuši darba attiecības, bet jaunu darbinieku piesaistīšana uz pagaidu laiku ir apgrūtināta. Papildu darbinieku darbnespējas

²⁸ MK 13.07.2017. noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”. Skatīt V sadaļu: <https://likumi.lv/doc.php?id=291788>

²⁹ VSAC “Rīga” interneta vietne. Skatīt sadaļu “Kontakti”: <http://vsacriga.gov.lv> (Skatīts 2018. gada 15. janvārī.)

gadījumi saistībā ar veselību un ikgadējie atvaļinājumi rada samērā biežus gadījumus, kad dienā ir tikai 1 aprūpes darbinieks uz 10 personu lielu grupu. Dati par filiāles “Teika” darbinieku īpatsvaru uz vienu pakalpojuma saņēmēju liecina par to, ka reālais aprūpē iesaistītā personāla apjoms ir nesamērojams ar filiāles “Teika” aprūpē esošo pakalpojuma saņēmēju skaitu. Jāizceļ tas, ka filiālē “Teika” 2016. gada 31. decembrī 91% no pilngadīgajiem pakalpojuma saņēmējiem bija noteikta I grupas invaliditāte un, balstoties uz 2017. gada DI neizvērtēto bērnu datiem (2017), 15 no 28 bērniem ir noteikts 4. aprūpes līmenis, deviņiem – 3. aprūpes līmenis un četriem – 2. aprūpes līmenis. Līdz ar to var secināt, ka nepietiekamais aprūpes darbinieku skaits uz vienu pakalpojuma saņēmēju nelabvēlīgi ietekmē ne tikai to aprūpi, bet arī ierobežo piekļuvi pakalpojumiem un integrāciju sabiedrībā.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Teika” budžetu. Filiāles “Teika” faktiskie ieņēmumi 2016. gadā bija 901 632 eiro (ieņēmumi no valsts budžeta, saņemtie transferti no pašvaldībām 7783 eiro un citi ieņēmumi 5269 eiro).

2016. gadā filiāles kopējie izdevumi bija 853 407 eiro. Salīdzinoši ar 2014. gadu izmaksas ir samazinājušās par 3,44%, bet salīdzinājumā ar 2015. gadu samazinājušās par 6,16%.

19. tabula. Kopējo izdevumu dinamika pēdējos 3 gados

Datu avots: Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015., 2016. gadā

Gads	Kopējās izmaksas, EUR
2014	883 800
2015	909 449
2016	853 407

Svārstības filiāles “Teika” izdevumos var skaidrot ar pakalpojuma saņēmēju kopskaita samazināšanos (2014. gadā – 87, 2015. gadā – 80 un 2016. gadā – 64), kā arī 2015. gadā iestādē veiktajiem drošības pasākumiem: renovēta ventilācijas sistēma, izbūvēta automātiskās balss ugunsgrēka izziņošanas sistēma, uzstādītas elektrības padeves līnijas automātiskās pārslēgšanas ierīces uz ģeneratoru.

Priekšlikumi VSAC “Rīga” filiāles “Teika” reorganizācijai

Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu grupas viedoklis sakrīt ar Labklājības ministrijas lēmumu par VSAC “Rīga” filiāles “Teika” slēgšanu³⁰ un nodrošinot bērniem aprūpi ģimeniskā vidē vai ģimeniskai videi pietuvinātos ilgstošas aprūpes pakalpojumos, bet personām ar GRT – sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā VSAC “Rīga” filiāles “Teika” reorganizācijas plānā.

VSAC “Rīga” filiāle “Rīga”

VSAC “Rīga” filiāle “Rīga” (turpmāk – filiāle “Rīga”) atrodas Kapseļu ielā 31 un 18, Rīgā, Kurzemes rajonā, Āgenskalna apkaimē, īpašnieks Labklājības ministrija. Tuvākajā apkaimē ir pieejami veikali, skolas, bērnudārzi, citas iestādes, rezultātā filiāle atrodas labi pieejamā vietā ar pieejamiem vispārējiem pakalpojumiem.

Filiāles “Rīga” darbības pamatvirziens ir nodrošināt valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem līdz divu gadu vecumam, fiziskās un garīgās attīstības traucējumiem līdz četrus gadus vecumam un bērniem invalīdiem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem, kuri nav sasnieguši 18 gadu vecumu.

Filiāle “Rīga” ilgstošas aprūpes pakalpojumu nodrošina nacionālā līmenī. Balstoties uz iestādes sniegto informāciju 2017. gada jūnijā, filiālē “Rīga” atrodas bērni no visiem Latvijas plānošanas reģioniem: Rīgas, Vidzemes, Latgales, Zemgales un Kurzemes, kopumā no 16 pašvaldībām. Lielākā daļa bērnu (67% jeb 26 bērni) ir no Rīgas plānošanas reģiona.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Rīga” infrastruktūru. Atbilstīgi reorganizācijas plānos apkopotajai informācijai filiāles abās ēkās ir veikti telpu iekšdarbu renovācijas darbi. Dzīvojamās telpas gaišas, gultu un citu mēbeļu izvietojums rada spēcīgu asociāciju ar sabiedrisku iestādi – bērnudārzu, skolu, slimnīcu. Koridori ēkas iekšienē ir šauri, guļamtelpās gultas izvietotas ļoti tuvu cita citai, nenodrošinot ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu. Telpas atbilst sanitārtehniskajām prasībām. Vides pieejamība nodrošināta daļēji – nav

³⁰ LM interneta vietne. Skatīt: http://www.lm.gov.lv/upload/publikacijas/1/2016.07.08_faktu_lapa_teika.pdf

izbūvētas uzbrauktuves, kas aprūtina bērnu ar funkcionāliem traucējumiem iekļūšanu un izkļūšanu no ēkām.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Rīga” cilvēkresursiem. Filiāles “Rīga” vadītāja p.i. Mudīte Zvejniece³¹. Lai arī VSAC “Rīga” ir izveidota centralizēta administratīvā funkcija, tomēr iestādes ikdienas darba nodrošināšanai ir izveidota sava pārvaldes struktūra no četriem vadītājiem.

Filiālē “Rīga” 2016. gada 1. janvārī tika apstiprinātas 125 amata vietas, strādājošo darbinieku skaits 2016. gada 1. janvārī – 119 darbinieku (115,2 slodzes).

Pēc VSAC “Rīga” amatu vienību funkcionālā dalījuma filiālē “Rīga” strādājošais personāls iedalās šādās grupās:

- saimniecības personāls;
- sociālās aprūpes personāls;
- sociālās rehabilitācijas personāls;
- veselības aprūpes personāls.

Saimniecības personāla sadalījumā ietilpst Saimniecības nodaļas darbinieki (īpašuma uzturēšana, ēdināšana, transporta nodrošināšana u.c. uzkopšanas un tīrības uzturēšanas palīgdarbi) un lietvedis, sociālās aprūpes personāla sadalījumā: sociālās aprūpes struktūrvienību vadītājs, sociālie aprūpētāji un aprūpētāji, sociālās rehabilitācijas personāla sadalījumā: sociālās rehabilitācijas struktūrvienību vadītājs, sociālie rehabilitētāji un pārējie speciālisti, veselības aprūpes personāla sadalījumā: veselības aprūpes struktūrvienību vadītājs, medicīnas māsas un ārsti. Analizējot filiāles “Rīga” darbinieku dalījumu pēc ieņemamā amata, redzams, ka amatu sarakstā ir 41 dažāda pozīcija, skaitliski lielākā – aprūpētājs.

Kopumā sociālās aprūpes un rehabilitācijas darbinieku skaits slodzēs uz vienu bērnu ir 1,12. Bet jāņem vērā, ka ne visi šie darbinieki ir iesaistīti ikdienas bērnu aprūpē. Tiešajā bērnu aprūpē ir aktīvi iesaistīti aprūpes darbinieki, kas, balstoties uz šā amata kopējo slodzi skaitu, ir 0,7 uz vienu bērnu.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Rīga” budžetu. Filiāles “Rīga” izmaksas tiek segtas no VSAC “Rīga” pamatbudžeta līdzekļiem. Filiāles “Rīga” faktiskie ieņēmumi 2016. gadā bija 1 238 011 eiro.

³¹ VSAC “Rīga” interneta vietne. Skatīt sadaļu “Kontakti”: <http://vsacrīga.gov.lv> (Skatīts 2018. gada 15. janvārī.)

2016. gadā filiāles kopējie izdevumi bija 1 201 042 eiro. Salīdzinoši ar 2014. gadu izmaksas ir samazinājušās par 8,61%, bet salīdzinājumā ar 2015. gadu par 3,49%. Tas skaidrojams ar pakalpojuma saņēmēju skaita samazināšanos un pakalpojuma saņēmēju profila maiņu.

20. tabula. Kopējo izdevumu dinamika pēdējos 3 gados

Datu avots: Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015., 2016. gadā

Gads	Kopējās izmaksas, EUR
2014	1 314 181
2015	1 244 445
2016	1 201 042

Priekšlikumi VSAC “Rīga” filiāles “Rīga” reorganizācijai

Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu grupa izvirza priekšlikumu par ilgstošas bērnu aprūpes pakalpojuma pārtraukšanu VSAC “Rīga” filiālē “Rīga”, nodrošinot bērniem aprūpi ģimeniskā vidē vai ģimeniskai videi pietuvinātos ilgstošas aprūpes pakalpojumos un abas ēkas ilgtermiņā izmantot sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai personām ar garīga rakstura traucējumiem.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā VSAC “Rīga” filiāles “Rīga” reorganizācijas plānā.

VSAC “Rīga” filiāle “Baldone”

VSAC “Rīga” filiāle “Baldone” (turpmāk – filiāle “Baldone”) atrodas Mežvidu ielā 17 (iepriekš – “Kaķīši”) Baldonē, Baldones pašvaldībā, 33 km no Rīgas, īpašnieks Labklājības ministrija. Filiāle “Baldone” atrodas Baldones pilsētas nomalē 2 km no pilsētas centra.

Nokļūšana līdz tuvākajai reģionālas nozīmes pilsētai Rīgai vērtējama kā laba. Filiāle “Baldone” atrodas blakus reģionālās nozīmes autoceļam P89 (Ķekava—Skaistkalne), kas savienojas ar galveno autoceļu A7 (Rīga, Bauska, Lietuvas robeža). Autobusu satiksme no

Rīgas uz Baldoni ir regulāra. To nodrošina AS “Rīgas Taksometru parks” – mikroautobusu maršruts Nr. 6847. Maršrutā Baldone–Rīga un Rīga–Baldone mikroautobusi kursē no pulksten 6 līdz 23 ar intervālu 30 minūtes. Bet satiksme ar citām RPR pilsētām, kā arī citiem reģioniem ir ierobežota.

Filiāles “Baldone” darbības pamatvirziens ir nodrošināt valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem no 4 līdz 18 gadu vecumam un pilngadīgām personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem. **Pakalpojumu vienlaikus saņem gan bērni, gan pilngadīgas personas, kas neatbilst kvalitatīva pakalpojuma standartiem.**

Filiāle “Baldone” ilgstošas aprūpes pakalpojumu nodrošina nacionālā līmenī. Balstoties uz iestādes sniegto informāciju 2017. gada jūnijā, filiālē “Baldone” atrodas bērni no 19 pašvaldībām un no visiem Latvijas plānošanas reģioniem: Rīgas, Kurzemes, Zemgales, Vidzemes un Latgales. Lielākā daļa bērnu (68% jeb 28 bērni) ir no Rīgas plānošanas reģiona.

Līdzīga tendence vērojama mērķa grupā – pilngadīgas personas ar GRT. Filiālē “Baldone” atrodas personas no 41 pašvaldības un visiem Latvijas plānošanas reģioniem: Rīgas, Kurzemes, Zemgales, Vidzemes un Latgales. Nedaudz vairāk kā pusei pilngadīgo personu (56% jeb 53 personas) deklarētā dzīvesvieta pirms nonākšanas ilgstošās aprūpes iestādē ir Rīgas plānošanas reģionā.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Baldone” infrastruktūru. Atbilstīgi reorganizācijas plānos norādītajam filiāles telpās veikti labiekārtošanas darbi, tomēr ēkas funkcionālais lietojums nenodrošina ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu, un ēkas platība nav atbilstīga dzīvesvietas pakalpojumu nodrošināšanai.

Telpas atbilst sanitārtehniskajām prasībām. Vides pieejamība nodrošināta daļēji – ēkā ir izbūvēts lifts starp 1. un 2. stāvu, bet nokļūšana uz 3. stāvu no vides pieejamības aspekta ir ierobežota.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Baldone” cilvēkresursiem. Filiāles “Baldone” vadītāja p.i. Guna Zīle. Lai arī VSAC “Rīga” ir izveidota centralizēta administratīvā funkcija, tomēr arī iestādes ikdienas darba nodrošināšanai izveidota sava pārvaldes struktūra no sešiem vadītājiem.

Filiālē “Baldone” 2016. gada 1. janvārī tika apstiprinātas 191,25 amata vietas, strādājošo darbinieku skaits 2016. gada 1. janvārī – 196 darbinieki (jeb 187,75 slodzes). Filiāle “Baldone” ir otrais lielākais darba devējs Baldones pašvaldībā.

Pēc VSAC “Rīga” amatu vienību funkcionālā dalījuma filiālē “Baldone” strādājošais personāls iedalās šādās grupās:

- saimniecības personāls;
- sociālās aprūpes personāls;
- sociālās rehabilitācijas personāls;
- veselības aprūpes personāls.

Saimniecības personāla sadalījumā ietilpst Saimniecības nodaļas darbinieki (īpašuma uzturēšana, ēdināšana, transporta nodrošināšana u.c. uzkopšanas un tīrības uzturēšanas palīgdarbi) un lietvedis, sociālās aprūpes personāla sadalījumā: sociālās aprūpes struktūrvienību vadītājs, sociālie aprūpētāji un aprūpētāji, sociālās rehabilitācijas personāla sadalījumā: sociālās rehabilitācijas struktūrvienību vadītājs, sociālie rehabilitētāji un pārējie speciālisti, veselības aprūpes personāla sadalījumā: veselības aprūpes struktūrvienību vadītājs, medicīnas māsas un ārsti. Analizējot filiāles “Baldone” darbinieku dalījumu pēc ieņemamā amata, redzams, ka amatu sarakstā ir 46 dažādas pozīcijas, skaitliski lielākā – aprūpētājs.

2016. gada 1. janvārī pēc amatu vienību funkcionālā dalījuma 72% (jeb 142 darbinieki) nodarbināti bērnu un pilngadīgu personu aprūpē, 28% (jeb 53 darbinieki) nodrošina atbalsta funkcijas. Filiālē “Baldone” nav nodalīts personāls, kas strādā tikai ar bērniem, tāpēc aprēķināts kopējais strādājošo darbinieku un speciālistu īpatsvars – 0,83 uz 1 pakalpojuma saņēmēju.

Kopumā apkopotie dati par filiāles “Baldone” darbinieku īpatsvaru uz vienu pakalpojuma saņēmēju liecina par to, ka reālais aprūpē iesaistītā personāla apjoms ir nesamērojami mazs ar filiāles “Baldone” aprūpē esošo pakalpojuma saņēmēju skaitu. Turklāt filiālē “Baldone” visi ievietotie bērni un pilngadīgās personas ir ar invaliditāti, lielākajai daļai bērnu un pilngadīgo personu ir noteikts 3. vai 4. aprūpes līmenis, kas paredz 24 h uzraudzību. Aprūpes personāla nepietiekamība, darba organizācija maiņās rada lielas grūtības nodrošināt bērniem ar izteiktiem FT pastaigas svaigā gaisā, individuālu pieeju un atbilstīgu aprūpi.

Informācija par VSAC “Rīga” filiāles “Baldone” budžetu. Filiāles “Baldone” izmaksas tiek segtas no VSAC “Rīga” pamatbudžeta līdzekļiem, faktiskie ieņēmumi 2016. gadā bija

1 809 229 eiro (tajā skaitā valsts budžeta saņemtie transferti no pašvaldībām 42 895 eiro un citi ieņēmumi 4253 eiro).

2016. gadā filiāles “Baldone” kopējie izdevumi bija 1 796 438 eiro. Salīdzinoši ar 2014. gadu izmaksas ir samazinājušās par 6,37%, bet salīdzinājumā ar 2015. gadu pieaugušas par 0,42%. Tas skaidrojams ar pakalpojuma saņēmēju skaita samazinājumu, salīdzinot ar 2014. gadu, un cenu pieaugumu, salīdzinot ar 2015. gadu.

21. tabula. Kopējo izdevumu dinamika pēdējos 3 gados

Datu avots: Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015., 2016. gadā

Gads	Kopējās izmaksas, EUR
2014	1 918 695
2015	1 788 996
2016	1 796 438

Priekšlikumi VSAC “Rīga” filiāles “Baldone” reorganizācijai

Lai saglabātu samērīgumu starp sociālo un ekonomisko jomu, reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu grupa izvirza priekšlikumu par VSAC “Rīga” filiālē “Baldone” esošo sociālo aprūpes pakalpojumu pakāpenisku pārtraukšanu, nodrošinot bērniem aprūpi ģimeniskā vidē vai ģimeniskai videi pietuvinātos ilgstošas aprūpes pakalpojumos, personām ar GRT – sabiedrībā balstītos pakalpojumos.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā VSAC “Rīga” filiāles “Baldone” reorganizācijas plānā.

Kopsavilkums par VSAC “Rīga” institūcijām

Kopumā nevienā no VSAC “Rīga” pakalpojumiem telpu infrastruktūra un sniegtā pakalpojuma organizēšanas struktūra neatbilst MK 13.07.2017. noteikumu Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” prasībām, kuru pilnīga izpilde jānodrošina līdz 2023. gada 1. janvārim. Rezultātā nepieciešams plānot iestāžu reorganizāciju. Apkopojot pašvaldību sociālo dienestu sniegto informāciju par pašvaldību gatavību nodrošināt ģimeniskai videi

pietuvinātus pakalpojumus VSAC “Rīga” filiāļu bērniem un sabiedrībā balstītus pakalpojumus pilngadīgām personām ar GRT, un, ņemot vērā Rīgas pilsētas neiesaisti projekta “Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” īstenošanā, reorganizācijas plānu eksperti konstatējuši, ka vairākiem klientu netiek plānoti atbilstīgi sociālie pakalpojumi pašvaldībās.

Detalizēta informācija par pašvaldību sociālās aprūpes centru institūcijām

Alojas novada bērnu ilgstošas aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs “Zīles”

Alojas novada bērnu ilgstošas aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs “Zīles” (turpmāk tekstā – BSAC “Zīles” jeb BSAC) atrodas Alojas novada Brīvzemnieku pagastā, Ozolmuižā. BSAC “Zīles” ir izvietots atsevišķas piecstāvu ēkas 2. stāvā blakus Ozolmuižas pamatskolai. Līdz BSAC “Zīles” ved ērti piebraucams asfaltēts ceļš. Ozolmuiža ir ciems [Alojas novada Brīvzemnieku pagastā](#) pie [Lielā Ozolezera](#) un [Mazā Ozolezera](#), autoceļu [V112 \(Puikule—Rencēni—Vēveri\)](#) un [V164 \(Igaunijas robeža—Mazsalaca—Vilzēni—Dikli\)](#) krustojumā. 30 km rādiusā ap BSAC “Zīles” ir valsts nozīmes pilsēta Valmiera un divi novadu centri – Aloja un Limbaži. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Brīvzemnieku pagastā 2017. gadā bija 917, un tas sarūk. Lai gan Ozolmuižā ir pieejami pamata izglītības, veselības aprūpes, sadzīves un kultūras pasākumi atbilstīgi VARAM noteiktajam pakalpojumu grozam attiecīgajam apdzīvotuma līmenim (ciems), tomēr atbilstīgi reorganizācijas plānos minētajam BSAC atrašanās vieta vērtējama kā attālināta no vispārējiem pakalpojumiem. Ceļu infrastruktūra, kas savieno Ozolmuižu ar šīm pilsētām, ir atbilstīga, bet sabiedriskā transporta plūsma no Ozolmuižas ir neapmierinoša: no Ozolmuižas nekursē sabiedriskais transports uz Alojas pilsētu; sabiedriskais transports no Ozolmuižas uz Limbažiem kursē divas reizes katru darbdienu, taču ne brīvdienās; sabiedriskais transports no Ozolu skolas uz Valmieru kursē četras reizes dienā. BSAC “Zīles” novietojuma un pakalpojumu pieejamības analīze liecina, ka BSAC “Zīles” atrašanās vieta nodrošina drošu, taču vienlaikus salīdzinoši slēgtu vidi, jo BSAC atrašanās vieta ir izolēta no daudziem vispārējiem un sociāliem pakalpojumiem. Pakalpojumu pieejamība vērtējama kā ierobežota, ņemot vērā bērnu BSAC vajadzības, kas ir izglītības atbalsta, veselības aprūpes un speciālistu nepieciešamības ziņā nereti mēdz būt augstas un sarežģītas.

Patlaban BSAC “Zīles” sniedz ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā no 2 līdz 18 gadiem. Atsevišķos gadījumos BSAC “Zīles” turpina sniegt pakalpojumu arī pilngadīgām personām, ja tās apgūst pamatizglītību vai sekmīgi turpina mācīties arodskolā, un tas ir iepriekš rakstiski saskaņots ar sociālo dienestu, kurš bērnu ievietojis iestādē. Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem apkopotajiem datiem bērnu skaits BSAC pēdējos trīs gados nav pārsniedzis 22 un 31.12.2016. bija 17 bērnu. Kopējais gultas dienu skaits, tāpat kā kopējais bērnu skaits, 2016. gadā, salīdzinot ar 2014. gadu, ir samazinājies par 23%. Dati par BSAC “Zīles” ievietoto bērnu dalījumu pēc vecuma liecina, ka visvairāk pārstāvētā vecuma grupa ir 15–17 gadu (7 no 17 bērniem), otra lielākā grupa ir 12–15 gadu veci bērni (5 no 17), pārējie bērni jaunāki par 12 gadiem. No 15 BSAC “Zīles” izvērtētajiem bērniem tikai septiņi ir tuvākās apkārtnes – Alojās (6) un Limbažu (1) novada, savukārt seši ir no Rīgas un divi no Siguldas pašvaldības.

Informācija par BSAC “Zīles” infrastruktūru. Atbilstīgi reorganizācijas plāna norādītajam, lai arī BSAC “Zīles” telpas ir nesen atjaunotas un gaišas, tomēr tās nerada ģimeniskas vides gaisotni un mājīguma izjūtu. Telpu izkārtojums atbilst ilgstošas aprūpes pakalpojumu sniegšanas iekārtojuma.

Informācija par BSAC “Zīles” cilvēkresursiem. Atbilstīgi BSAC sniegtajai informācijai kopējais personāla skaits 2017. gada augustā bija 15 darbinieku, no kuriem astoņi ir sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas personāls, seši – saimniecības personāls, viens – administrācijas personāls. Kopējais slodžu skaits – 13,50. 87% personāla ir sievietes un 13% vīrieši. 12 no 15 darbiniekiem ir vecumā virs 41 gada, bet jaunāks par 30 gadiem nav neviens darbinieks. Sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas personālā ir tikai viens darbinieks, kas ir jaunāks par 41 gadu. Pēc BSAC sniegtās informācijas, 2017. gada augustā trim darbiniekiem darba stāžs pārsniedz 16 gadus. Sešiem darbiniekiem darba stāžs ir no 6 līdz 10 gadiem, vēl sešiem darba stāžs ir no viena līdz pieciem gadiem. Tikai diviem BSAC personāla darbiniekiem ir augstākā izglītība, un tikai vienam sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pasākumos iesaistītajam darbiniekam ir augstākā izglītība. 73% no visiem darbiniekiem ir vidējā vai vidējā profesionālā izglītība. Kopējais darbinieku skaits pret klientu skaitu ir 0,88 (15 darbinieku/17 klientu).

Informācija par BSAC “Zīles” budžetu. BSAC “Zīles” ienākumu avots ir pašvaldību maksājumi par pakalpojuma sniegšanu ievietotajiem bērniem. BSAC “Zīles” saņem arī

dotāciju no Alojās novada pašvaldības, kas palīdz segt visus BSAC darbības izdevumus. Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem BSAC “Zīles” kopējie izdevumi 2016. gadā bija 188 697 eiro, kas iezīmē 1% pieaugumu salīdzinoši ar 2015. gadu, bet 29% pieaugumu – salīdzinājumā ar 2014. gadu, apliecinot, ka izmaksām ir tendence aizvien palielināties. Tādā pašā proporcijā ir pieaugušas arī gultasdienas izmaksas, kas 2014. gadā bija 18,25 eiro, 2015. gadā – 23,29 eiro, bet 2016. gadā – 30,41 eiro uz 1 bērnu/dienā, kas ir vidēji rādītāji līdzvērtīgiem pakalpojumiem (*skatīt 24. attēlu*).

Priekšlikumi BSAC “Zīles” reorganizācijai

Reorganizācijas plāna izstrādes eksperti uzskata, ka neesošais pieprasījums pēc pakalpojuma, ēkas neatbilstība pakalpojuma saturam un pastāvīgi pieaugošās pakalpojuma izmaksas rada priekšnosacījumus BSAC “Zīles” likvidācijai, aizstājot pakalpojumu ar aprūpi ģimeniskā vidē.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā BSAC “Zīles” reorganizācijas plānā.

Limbažu novada bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centra “Umurga” ģimenes atbalsta centrs

Limbažu novada bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centra “Umurga” ģimenes atbalsta centrs (turpmāk tekstā – BSAC “Umurga” jeb BSAC) atrodas Limbažu novada Umurgas pagastā, Umurgā, U. Sproģa ielā 7 (*skatīt 1. attēlu*). BSAC “Umurga” ir izvietots pirmskolas izglītības iestādes “Zīļuks” telpās. BSAC “Umurga” ir dibināts 1994. gadā un 1996. gadā ieguvis bērnu nama statusu. Umurga ir apdzīvota vieta – pagasta centrs Limbažu pašvaldībā, kas izvietojusies autoceļu P11 un P14 krustojumā 7 km uz austrumiem no novada centra – Limbažu pilsētas. 40 km rādiusā ap BSAC “Umurga” atrodas arī Cēsis un Valmiera. Umurgas pagasta teritorija sākas tūlīt aiz Limbažu pilsētas un robežojas ar Valmieras un Cēsu novadu. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Umurgas pagastā 2017. gadā bija 1100, taču tas pastāvīgi samazinās; salīdzinoši ar 2014. gadu iedzīvotāju skaita kritums ir -7%. Umurgā ir pieejami pamata izglītības, veselības aprūpes, sadzīves un kultūras pasākumi atbilstīgi VARAM noteiktajam pakalpojumu grozam attiecīgajam apdzīvojamā līmenim (pagasta centrs). Umurgā ir pieejama ģimenes ārsta prakse, atrodas kultūras nams, bibliotēka, Umurgas luterāņu baznīca, ēdnīca “Pīlādzītis”, veikali un pagasta pārvalde. Lai arī iedzīvotāju

skaitis Umurgā nav liels, tomēr to var raksturot kā sociāli aktīvu pagasta centru. Atbilstīgi transporta savienojumi veicina Umurgas iedzīvotāju, t.sk. BSAC “Umurga” ievietoto bērnu iespējas saņemt vispārējos un sociālos pakalpojumus.

BSAC “Umurga” ir Limbažu novada pašvaldības dibināta bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija bērniem bāreņiem, bez vecāku gādības palikušiem bērniem ar diennakts aprūpi, dzīvesvietu un sociālo rehabilitāciju.

Bērnu skaits, kas saņem pakalpojumu BSAC “Umurga”, laika periodā no 2014. līdz 2016. gadam ir samazinājies par 10 bērniem, un 2016. gada 31. decembrī pakalpojumu saņēma vien 12 bērnu. Kopējais gultas dienu skaits, tāpat kā kopējais bērnu skaits 2016. gadā, salīdzinot ar 2014. gadu, samazinājies par 28%. ESF projektā “Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” tikuši izvērtēti 13 BSAC “Umurga” bērni. Dati par BSAC “Umurga” izvērtēto bērnu dalījumu pēc vecuma liecina, ka visvairāk pārstāvētās vecuma grupas ir 13–14 gadu. (4 no 13 bērniem) un 15–17 gadu (3 no 13 bērniem). Starp izvērtētajiem bērniem ir arī četri pirmsskolas vecuma bērni (2–6 g.v.). Visi 13 “Umurgas” izvērtētie bērni ir no tuvākās apkārtnes: Limbažu (7), Alojās (2) un Cēsu (4) novada. BSAC “Umurga” sniegtā informācija liecina, ka gandrīz pusei jeb 6 no 13 bērniem konstatēta invaliditāte, t.sk. saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem datiem trim bērniem ir vidēja garīgā atpalcība (oligofrēnija) un vienam bērnam – viegla garīgā atpalcība.

Informācija par BSAC “Umurga” infrastruktūru. Reorganizācijas plāna ekspertu skatījumā BSAC “Umurga” telpu izvietojums nav atbilstīgs ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma vajadzībām, jo ēkas oriģinālais plānojums neparedz atsevišķu guļamtelpu un dzīvojamo istabu izbūvi, kas atgādinātu dzīvokli vai dzīvojamo māju. BSAC “Umurga” personāls ir veicis iestādes telpu pielāgošanas remontdarbus, pēc iespējas nodalot guļamtelpas no dzīvojamajām telpām, bet, ņemot vērā telpu sākotnējo izkārtojumu, to iespējams sasniegt tikai daļēji. BSAC “Umurga” telpām nav nodrošināta vides pieejamība, tāpēc bērni ar kustību traucējumiem nevar nokļūt ēkas 2. stāvā.

Informācija par BSAC “Umurga” cilvēkresursiem. Saskaņā ar BSAC “Umurga” sniegto informāciju kopējais darbinieku skaits 01.08.2017. bija 14, no kuriem 10 darbinieki ietilpst sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas personālā, trīs – saimnieciskajā personālā, bet viens – administrācijā. Kopējais slodžu skaits BSAC ir 12, jo daļa darbinieku (direktore,

saimniecības pārzinis, medicīnas māsa, viena sociālā aprūpētāja) strādā nepilnu slodzi. Kopējais darbinieku skaits uz 1 ievietoto bērnu ir 14 darbinieku/12 bērnu jeb 1,17. Dati par darbinieku vecuma struktūru rāda, ka vidējais BSAC “Umurga” personāla vecums ir 54 gadi. Nevienš no BSAC darbiniekiem nav jaunāks par 41 gadu, un 8 no 14 darbiniekiem ir vecumā virs 51 gada. Liela daļa darbinieku BSAC “Umurga” strādā ilglaicīgi: saskaņā ar BSAC sniegtajiem datiem 01.08.2017. četrus darbinieku stāžs pārsniedza 21 gadu, trīs darbinieki strādā 16–20 gadus, tikai piecus darbinieku stāžs ir mazāks par sešiem gadiem. Astoņiem no 14 BSAC “Umurga” darbiniekiem ir augstākā izglītība, savukārt pieciem darbiniekiem ir vidējā vai vidējā profesionālā izglītība. Pozitīvi izceļams fakts, ka lielai daļai aprūpes personāla ir atbilstīga augstākā izglītība sociālajā jomā (7 no 10).

Informācija par BSAC “Umurga” budžetu. BSAC “Umurga” ienākumu avots ir pašvaldību maksājumi par pakalpojuma sniegšanu ievietotajiem bērniem. BSAC “Umurga” saņem arī dotāciju no Limbažu novada pašvaldības, kas palīdz segt visus BSAC darbības izdevumus. Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem BSAC “Umurga” kopējie izdevumi 2016. gadā bija 115 944 eiro, kas iezīmē 2% pieaugumu salīdzinoši ar 2015. un 2014. gadu, apliecinot mērenu, bet pastāvīgu izmaksu kāpumu. Ņemot vērā straujo bērnu skaita kritumu, izmaksu kāpums uz 1 iestādē ievietoto bērnu ir būtisks. Par to liecina arī gultasdienu izmaksu rādītāji, kas 2014. gadā bija tikai 14,67 eiro uz 1 bērnu/dienā, 2015. gadā – jau 15,29 eiro, bet 2016. gadā – 20,78 eiro. Kopumā gultasdienu izmaksas uz 1 bērnu/dienā ir pieaugušas par 42%. Neraugoties uz pieaugumu, rādītājs tomēr vērtējams kā zems, salīdzinot ar līdzvērtīgiem pakalpojumiem (*skatīt 24. attēlu*).

Priekšlikumi BSAC “Umurga” reorganizācijai. Reorganizācijas plāna izstrādes eksperti uzskata, ka sarūkošais pieprasījums pēc pakalpojuma, ēkas neatbilstība pakalpojuma saturam un pastāvīgi pieaugošās pakalpojuma izmaksas rada priekšnosacījumus BSAC “Umurga” likvidācijai, aizstājot pakalpojumu ar aprūpi ģimeniskā vidē.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā BSAC “Umurga” reorganizācijas plānā.

Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis”

Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis” (turpmāk tekstā – BSAC “Sprīdītis” jeb BSAC) atrodas Jūrmalas pilsētā, Ķemeru, Sēravotu ielā 9. BSAC ir izvietots atsevišķā

divstāvu ēkā, blakus tam izvietots atbalsta centrs bērniem “Paspārne” un jauniešu mājas pakalpojums. BSAC atrodas Ķemeru dzīvojamajā zonā privātmāju rajonā. Ķemerose ir pieejama virkne izglītības, veselības aprūpes, brīvā laika pavadīšanas un sadzīves pakalpojumu: Ķemerose ir vidusskola un pirmsskolas izglītības iestāde “Austras koks”, darbojas ģimenes ārsta prakse, ir pieejama aptieka, Ķemerose ir Jaunķemeru sanatorija, strādā bibliotēka, ir pieejami vairāki veikali. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Jūrmalā 2017. gada sākumā bija 48 606 personas, kas salīdzinājumā ar 2010. gadu iezīmē iedzīvotāju skaita kritumu par 6%. Ievērojami plašāks pakalpojumu klāsts pieejams citās Jūrmalas pilsētas daļās, ietverot daudzveidīgu piedāvājumu gan izglītības, t.sk. speciālās, interešu un alternatīvās izglītības, gan veselības aprūpes, brīvā laika pavadīšanas un sadzīves pakalpojumu jomā. Informācija par Jūrmalas pilsētā pieejamajiem pakalpojumiem ir apkopota 1. pielikumā. Sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus Jūrmalas pilsētā sniedz Jūrmalas pilsētas domes Labklājības pārvalde, un viens no tās klientu apkalpošanas centriem ir izvietots Ķemerose. Jūrmalas pilsētā darbojas arī citi sociālo pakalpojumu sniedzēji, piemēram, biedrības “Latvijas Sarkanais Krusts”, biedrība “Mūsu pērlītes” Jūrmalas bērniem ar FT, nodibinājums “Fonds – Jūrmala cilvēkam” u.c. Kopumā Ķemeru un Jūrmalas pilsētas iedzīvotājiem, t.sk. BSAC “Sprīdītis” ievietotajiem bērniem, pieejamais pakalpojumu klāsts ir vērtējams kā labs; ņemot vērā tuvo attālumu un labos transporta savienojumus ar Rīgu, tas uzskatāms par plašu un daudzveidīgu.³²

Saskaņā ar valsts informācijas sistēmas “Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrs” (turpmāk – SPSR) sniegtajiem datiem Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis” sniedz ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem. Pašvaldības iestādes “Sprīdītis” struktūrvienība – atbalsta centrs bērniem “Paspārne” sniedz arī krīzes centra pakalpojumu ar un bez izmitināšanas krīzes situācijās nonākušām ģimenēm un bērniem. Šajā pašā ēku infrastruktūrā ir ierīkots atsevišķs neliels dzīvoklītis, kur tiek sniegts jauniešu mājas pakalpojums. Saskaņā ar BSAC darbības nolikumu iestādes galvenais uzdevums ir nodrošināt bērnu bāreņu un bez vecāku gādības palikušo bērnu vecumā no 2 līdz 18 gadiem, ieskaitot sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju, atbilstīgas izglītības iegūšanu, veselības aprūpi, kā arī veicināt bērna un ģimenes atkalapvienošanos vai jaunas ģimenes iegūšanu. Atsevišķos gadījumos ar rakstisku sociālā dienesta, kas ievietojis bērnu iestādē, akceptu, BSAC turpina sniegt pakalpojumu arī pilngadīgām personām līdz 24 gadu

³² BSAC “Sprīdītis” reorganizācijas plāns

vecumam, ja tās turpina mācības izglītības iestādē vai iziet ārstēšanās kursu un vienlaikus ievēro arī iestādes iekšējos kārtības noteikumus.

Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem bērnu skaits BSAC laika periodā no 2014. līdz 2016. gadam ir pastāvīgi samazinājies, kopējam klientu skaita kritumam sastādot 31% līdz 27 bērniem 31.12.2016. Gultasdienu skaits 2016. gadā, salīdzinot ar 2014. gadu, ir samazinājies par 17%. Dati par BSAC “Sprīdītis” ievietoto bērnu dalījumu pēc vecuma liecina, ka visvairāk pārstāvētā vecuma grupa ir 7–12 gadu (12 no 27 bērniem), otra lielākā grupa ir 15–17 gadu (7 no 27), trīs iestādē ievietotie bērni ir sasnieguši pilngadību. BSAC “Sprīdītis” sniedz pakalpojumu tikai Jūrmalas pilsētas bērniem. Visām trim pilngadīgajām personām, kas uzturas BSAC, konstatēta garīgā atpalicība.

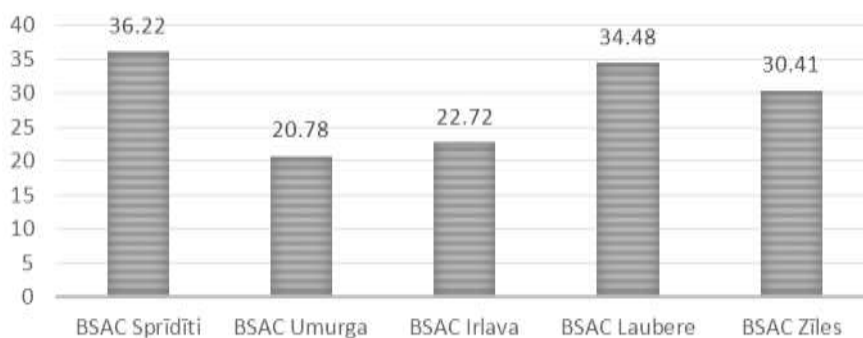
Informācija par BSAC “Sprīdītis” infrastruktūru. Teritorijā, kurā atrodas BSAC “Sprīdītis”, ir divas ēkas, no kurām abas pieder Jūrmalas pilsētas domei. Ēkai, kurā tiek sniegts ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojums, ir divi virszemes stāvi, un tās kopējā platība ir 1105,4 m². Personām ar kustību traucējumiem nav nodrošināta piekļuve ēkas 2. stāvam, arī 1. stāva telpās nav nodrošināta pilnīga vides pieejamība. BSAC ēka ir renovēta: ir veikta fasādes renovācija un siltināšana, nomainīts jumta segums, iekštelpās veikts kosmētiskais remonts, tās ir labiekārtotas un atbilst higiēnas prasībām. BSAC “Sprīdītis” ēkā izvietoti pieci divstāvu dzīvokļi, kuru kopējā platība ir 488,9 m² un kuros kopskaitā ir 23 guļamistabas. Ēkā pieejamas 14 labierīcību telpas, no kurām astoņas atrodas ēkas 1. virszemes stāvā un deviņas – 2. virszemes stāvā. Katrā no dzīvokļiem ir atsevišķa virtuve, dzīvojamā istaba, guļamistabas un sanitārais mezgls. Bērnu istabās izvietotas gultas (arī divstāvu), naktsskapīši, rakstāmgalds, krēslī un skapis vai kumode. Bērniem pieejama plaša sarīkojumu zāle, kurā tiek organizēti pasākumi un svinēti svētki, kā arī trenāžieru zāle. Ēkā izvietotas arī darbinieku telpas un noliktava. Bērnu izvietošana dzīvokļos ir atbilstīga ĢVPP nosacījumiem, ēka ir plānota lielākam saņēmēju skaitam un nav ekonomiski lietderīgi lietojama mazam bērnu skaitam. 2017. gada decembrī SIA “A-MANTS” veica ēkas tehnisko apsekošanu un sagatavoja apsekošanas atzinumu. Tajā secināts – ņemot vērā prasības, kādas nepieciešamas ēkai, kurā tiek izmitināti bez vecāku gādības palikušie bērni un jaunieši, apsekotās ēkas stāvoklis daļēji neatbilst Būvniecības likuma 9. panta 2. daļā noteiktajām prasībām.

Informācija par BSAC “Sprīdītis” cilvēkresursiem. BSAC “Sprīdītis” direktore ir Kristiāna Andersone. Saskaņā ar BSAC “Sprīdītis” sniegto informāciju kopējais personāla skaits 01.08.2017. bija 44 darbinieki, no kuriem 33 ir sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas personāls, septiņi – saimnieciskais personāls, četri – administrācija. Salīdzinoši ar līdzvērtīgiem pakalpojumiem BSAC “Sprīdītis” ir augsts kopējais darbinieku skaits un arī sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas personāla īpatsvars. Kopējais darbinieku skaits pret klientu skaitu ir 1,63 (44 darbinieki/27 klienti), kas ievērojami pārsniedz vidējos rādītājus salīdzināmās iestādēs. Kopējais slodžu skaits BSAC ir 39,50, jo vairāki aprūpes darbinieki un pavārs strādā nepilnu slodzi. Dati par darbinieku vecuma struktūru parāda, ka vairāk nekā puse jeb 25 no 44 darbiniekiem ir vecumā virs 50 gadiem. BSAC “Sprīdītis” darbinieku stāžs ir ļoti dažāds: 18 no 44 darbiniekiem strādā iestādē ilgāk par 10 gadiem, bet gandrīz tikpat darbinieku (14) stāžs nepārsniedz piecus gadus, kamēr septiņi darbinieki ir sākuši darbu iestādē tikai pirms gada. Izteikti lielākai daļai jeb 35 no 44 BSAC “Sprīdītis” darbiniekiem ir augstākā izglītība, septiņiem darbiniekiem ir vidējā vai vidējā profesionālā izglītība, bet diviem saimniecības personāla darbiniekiem ir pamata izglītība. Īpaši pozitīvi vērtējams fakts, ka gandrīz visam aprūpes personālam (32 no 33) ir augstākā izglītība.³³

Informācija par BSAC “Sprīdītis” budžetu. Visus BSAC “Sprīdītis” izdevumus pilnā apmērā sedz Jūrmalas pilsētas dome. Kopējais izdevumu apjoms pēdējos trīs gados ir samērā stabils. 2016. gadā iestādes kopējie izdevumi bija 417 163 eiro, kas ir nemainīgā līmenī salīdzinājumā ar 2015. gadu un tikai par 2% vairāk nekā 2014. gadā. Vienlaikus vienas gultasdienas izmaksas 2016. gadā bija 36,22 eiro, un pēdējos trijos gados tās ir pieaugušas vidēji par 20% gadā. Tātad, lai arī kopējās BSAC “Sprīdītis” izmaksas pēdējos trijos bijušas salīdzinoši nemainīgas, izmaksas uz vienu iestādē ievietoto bērnu aizvien pieaug. Turklāt rādītājs 36,22 eiro uzskatāms par augstu un pārsniedz vidējās izmaksas līdzvērtīgos pakalpojumos³⁴ (*skatīt 25. attēlu*).

³³ BSAC “Sprīdītis” reorganizācijas plāns

³⁴ BSAC reorganizācijas plāns



25. attēls. Pašvaldību BSAC gultas dienas izmaksas 2016. gadā, EUR

Datu avots: Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014., 2015., 2016. gadā

Priekšlikumi BSAC “Sprīdītis” reorganizācijai

Reorganizācijas plāna izstrādes eksperti uzskata, ka ēkas neatbilstība ĢVPP nosacījumiem un pieprasījuma pēc pakalpojumiem samazināšanās prognoze rada priekšnosacījumus BSAC “Sprīdītis” reorganizācijai. Ņemot vērā kopējā pieprasījuma pēc ārpusģimenes aprūpes pakalpojumiem apjomu Jūrmalas pilsētā, var secināt, ka Jūrmalā terminēti, t.i., līdz pilnvērtīgai ģimeniskas vides pakalpojumu attīstībai, nepieciešams izveidot un nodrošināt mūsdienīgus pakalpojumus – ĢVPP un jauniešu māju, vienlaikus aktīvi un prioritāri veicinot ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu nonākšanu ģimeniskā vidē. BSAC “Sprīdītis” darbinieku kvalifikācija rada priekšnosacījumus kvalitatīva pakalpojuma īstenošanai turpmāk, pielāgojot to ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma prasībām. Veicot BSAC “Sprīdītis” reorganizāciju, jāizmanto esošā personāla kompetences un jāmotivē personāls turpināt darbu jaunizveidotajos pakalpojumos. Lai nodrošinātu maksimāli bērnu individuālās vajadzības un nodrošinot individuālu piesaisti aprūpētājiem, maksimāli integrāciju sociālā vidē un veicinot bērnu pašaprūpes, patstāvības un sociālās prasmes, reorganizācijas plāna izstrādes eksperti par racionālāko risinājumu uzskata – ĢVPP un Jauniešu mājas organizēšanu divās atsevišķās ģimenes tipa mājās.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā BSAC “Zīles” reorganizācijas plānā.

Tukuma novada bērnu nams–patversme “Irlavas bērnnunams – patversme”

Tukuma novada bērnu nams–patversme “Irlavas bērnnunams – patversme” (turpmāk tekstā – BSAC “Irlava” jeb BSAC) atrodas Tukuma novada Irlavas pagastā, Irlavas ciemā. BSAC

“Irlava” ir izvietots atsevišķā trīsstāvu ēkā, to ieskauj kluss un zaļš dzīvojamo māju rajons. Līdz BSAC “Irlava” ved ērti piebraucams asfaltēts ceļš. Irlava ir ciems Tukuma pašvaldībā, Irlavas pagasta centrs. Tas izvietots [Abavas](#) upes kreisajā krastā 18 km no novada centra Tukuma. Irlavas pagastā ar kopējo teritoriju 114,3 km² ietilpst vairāki ciemi (Irlava, Vaski, Sāti, Snapji, Pētertāle, daļa Vecsātu), un Irlava ir lielākais no tiem³⁵. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Irlavas pagastā 2017. gada sākumā bija 1343, un tas aizvien sarūk. Irlavā ir pieejami izglītības, veselības aprūpes, sadzīves un kultūras pakalpojumi atbilstīgi VARAM noteiktajam pakalpojumu grozam attiecīgajam apdzīvojuma līmenim (ciems). Irlavas pagastā ir pieejami pirmsskolas, pamata, vidējās un daudzveidīgas interešu izglītības programmas. Irlavā ir pieejama ģimenes ārsta prakse un Irlavas Sarkanā Krusta slimnīcas, t.sk. dienas stacionāra, pakalpojumi, arī aptieka. Irlavā atrodas kultūras nams, bibliotēka, pasts, vairāki veikali un pagasta pārvalde. 18–30 km rādiusā ap BSAC “Irlava” ir vairākas pilsētās–novadu centri: Tukums, Jaunpils, Kandava. Ceļu infrastruktūra, kas savieno Irlavu ar novada centru Tukumu un citām apkārtējām pilsētām, uzskatāma par labu. Sabiedriskā transporta kustība uz Tukumu un no tā ir nodrošināta četras reizes dienā (2x no rīta, 2x vakarā), kas nav ļoti bieži, tomēr nodrošina iespējas saņemt vispārējos pakalpojumus Tukumā. Sabiedriskā transporta pieturvietā ir vien 300 metru attālumā no BSAC.

BSAC “Irlava” sniedz ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā līdz 18 gadiem. Atsevišķos gadījumos BSAC “Irlava” turpina sniegt pakalpojumu arī pilngadīgām personām līdz 24 gadiem, ja tās turpina izglītības apguvi un ievēro BSAC iekšējās kārtības noteikumus. Atsaucoties uz Tukuma pašvaldības vajadzību pēc īstermiņa pakalpojumiem krīzes situācijā nonākušiem bērniem, BSAC “Irlava” nodrošina arī īstermiņa izmitināšanas pakalpojumu patversmē, kura nodrošina mājvietu, aprūpi un atbalstu bērniem uz noteiktu laiku, lai tos atgrieztu ģimenē pēc krīzes situācijas atrisināšanas.

BSAC “Irlava” aprūpe tiek organizēta saskaņā ar iestādes darbības nolikumu, un tā galvenais uzdevums ir nodrošināt sociālo aprūpi, sociālo rehabilitāciju, atbilstīgas izglītības iegūšanu, veselības aprūpi, kā arī veicināt bērnu un ģimenes atkalapvienošanu vai jaunas ģimenes iegūšanu.

³⁵ Informācija par Tukuma novada pašvaldību, skatīt: <http://www.tukums.lv/lv/tukuma-pasvaldiba/par-pagastiem/irlava/par-pagastu>, skatīta 29.11.2017.

Plānotais vietu skaits institūcijā ir 55 vietas. Pēdējos divos gados iestādē ievietoto bērnu skaits bijis mazāks par plānoto. Laika periodā no 2014. līdz 2016. gadam bērnu skaits iestādē ir samazinājies par sešiem bērniem, un 31.12.2016. BSAC pakalpojumu saņēma 51 bērns. Dati par BSAC “Irlava” izvērtēto bērnu dalījumu pēc vecuma liecina, ka visvairāk pārstāvētā vecuma grupa ir 15–17 gadu (18 no 46 bērniem), otra lielākā grupa ir 7–12 gadu (14) un 13–14 gadu (12), BSAC “Irlava” 2016. gadā uzturējies arī pavisam mazs bērns (2–3 gadi) un viena pilngadīga persona. Saskaņā ar BSAC sniegtajiem datiem 7 bērniem (vecumā no 7 līdz 14 gadiem) un 1 pilngadīgai personai ir noteikta invaliditāte. 18 bērni tiek klasificēti kā garīgi veseli bērni, bet kopskaitā 32 bērniem konstatēti dažādi GRT (9 bērniem mācīšanās iemaņu traucējumi (aizture), 15 bērniem garīgā atpalicība (oligofrēnija), 8 bērniem psihiskas saslimšanas). BSAC ievietotie bērni ir no astoņiem dažādiem novadiem. No tuvākās apkārtnes ir 29 bērni: 12 bērnu no Saldus, 11 no Tukuma, 5 no Jaunpils un viens no Engures pašvaldības. Savukārt 17 bērnu ir no attālākām pašvaldībām (Aizputes, Pāvilostas, Ventspils, un Skrundas novada), kuras atrodas 50–130 km attālumā no BSAC.

Informācija par BSAC “Irlava” infrastruktūru. Ēka, kurā atrodas BSAC “Irlava”, pieder Tukuma novada pašvaldībai. Tā nodota ekspluatācijā 1972. gadā un būvēta bērnu nama vajadzībām. Ēkai ir trīs virszemes stāvi, un tās kopējā platība ir 1008 m². Tikai BSAC “Irlava” 1. stāva iekštelpās ir nodrošināta vides pieejamība personām ar kustību traucējumiem. BSAC “Irlava” ēka ir daļēji renovēta: tai ir nomainīti logi, veikta ēkas galu fasādes renovācija un siltināšana, vairumā iekštelpu veikts kosmētiskais remonts, telpas ir labiekārtotas. BSAC telpas ir atbilstīgā tehniskā stāvoklī un atbilst higiēnas prasībām. BSAC “Irlava” dzīvojošie bērni ir izmitināti 19 istabās. Katrā istabā ierīkotas 2–5 guļasvietas. Visiem BSAC bērniem ir kopīgas rotaļu istabas, atpūtas telpa un pasākumu zāle, kurā tiek svinēti svētki. Bērniem ir pieejama neliela virtuve, kur iespējams apgūt praktiskas un pašaprūpes iemaņas. BSAC ir iekārtota arī veļas mazgātava. BSAC “Irlava” ir būvēts bērnu sociālās aprūpes iestādes vajadzībām, un tā telpu plānojums un iekārtojums atbilst lielas aprūpes institūcijas raksturam. Telpas caurvij garš gaitenis, un bērnu dzīvojamās telpas ir izkārtotas tā abās pusēs. Ēkas tehniskā apskate veikta 2017. gada jūnijā. Būtiski šķēršļi ēkas turpmākai izmantošanai nav konstatēti.

Informācija par BSAC “Irlava” cilvēkresursiem. BSAC “Irlava” direktore ir Sanita Auziņa. Saskaņā ar BSAC “Irlava” sniegto informāciju kopējais personāla skaits 01.09.2017. bija 30 darbinieki, no kuriem 19 ir sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas personāls,

deviņi – saimnieciskais personāls, divi – administrācija. Kopējais slodžu skaits BSAC ir 28,6, jo gandrīz visi darbinieki strādā pilnā noslodzē. Kopējais darbinieku skaits pret klientu skaitu ir 0,59 (30 darbinieki/51 klients), kas ir zems rādītājs un zemāks par rādītājiem līdzvērtīgos pakalpojumos. Aprūpes un rehabilitācijas personāla skaits uz 1 aprūpē esošo bērnu ir 0,37 (19 darbinieki/51 bērns). Dati par darbinieku vecuma struktūru parāda, ka 18 no 30 darbiniekiem ir vecumā virs 50 gadiem, savukārt par 30 gadiem jaunāks ir tikai viens darbinieks. Saskaņā ar BSAC sniegtajiem datiem vairāk nekā puse jeb 18 no 30 darbiniekiem BSAC “Irlava” strādā ilglaicīgi: 5 darbinieku darba stāžs pārsniedz 30 gadus, vēl 4 darbinieki strādā ilgāk par 20 gadiem, 9 darbinieku stāžs ir virs 10 gadiem. 50% no BSAC personāla ir augstākā izglītība, 13 darbiniekiem ir vidējā izglītība, un tikai diviem aprūpes darbiniekiem ir pamata izglītība.

Informācija par BSAC “Irlava” budžetu. BSAC “Irlava” ienākumu avotu veido pašvaldību maksājumi par bērnu uzturēšanos BSAC, kas veiso 496 eiro mēnesī par 1 iestādē ievietoto bērnu. Papildus pašvaldību ieskaitījumiem BSAC “Irlava” saņem arī dotāciju no Tukuma novada pašvaldības, kas palīdz segt visus ar BSAC darbību saistītos izdevumus. Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem kopējās iestādes izmaksas 2016. gadā bija 417 319 eiro, un salīdzinoši ar abiem iepriekšējiem gadiem tās ir samazinājušās. 2014. gadā vienas gultasdienas izmaksas uz 1 bērnu bija 21,82 eiro, 2015. gadā – 24,15 eiro, 2016. gadā – 22,27 eiro. Salīdzinot vienas gultasdienas izmaksas 2016. gadā ar citu pašvaldību BSAC izmaksām, BSAC “Irlava” izmaksas ir salīdzinoši zemas, kas skaidrojams ar zemāko darbinieku attiecību pret klientu skaitu (*skatīt 24. attēlu*).

Priekšlikumi BSAC “Irlava” reorganizācijai

Reorganizācijas plāna izstrādes eksperti uzskata, ka aprūpes modeļa neatbilstība bērnu interesēm un starptautiskiem standartiem, ēkas neatbilstība ĢVPP nosacījumiem, kvalificēta personāla piesaistes grūtības, izglītības, veselības un speciālistu nepieejamība un ierobežotā atbalsta pakalpojumu pieejamība rada priekšnosacījumus BSAC “Irlava” reorganizācijai. Plānojot pāreju uz ĢVPP un jauniešu mājas pakalpojumu, jāreorganizē ne vien infrastruktūra un vides iekārtojums, bet arī pastāvošais aprūpes modelis. Ņemot vērā Tukuma kā reģionālā centra nozīmi un kopējo lielo pieprasījumu pēc pakalpojuma Tukuma un apkārtnes pašvaldībās, Tukuma pašvaldībā terminēti (līdz pilnvērtīgu ģimeniskas vides pakalpojumu attīstībai) ir nepieciešami nelieli un mūsdienīgi pakalpojumi, kas nodrošina ĢVPP un

Jauniešu mājas iespējas, vienlaikus aktīvi veicinot bērnu nonākšanu ģimeniskā vidē. Eksperti rosina veidot atsevišķus ĢVPP, ĢVPP pakalpojumus bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un Jauniešu mājas pakalpojumu dzīvokļu veidā.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā BSAC “Irlava” reorganizācijas plānā.

Ogres novada bērnnunams “Laubere”

Ogres novada bērnnunams “Laubere” (turpmāk tekstā – BSAC “Laubere” jeb BSAC) atrodas Ogres novada Lauberes pagastā, Lauberes ciemā. BSAC “Laubere” ir izvietots atsevišķā divstāvu ēkā, blakus tam atrodas dzīvojamās ēkas. Līdz BSAC “Laubere” ved ērti piebraucams asfaltēts ceļš. Laubere ir ciems Ogres pašvaldības Lauberes pagastā, pagasta centrs. Laubere ir izvietojusies pagasta ziemeļdaļā netālu no Abzas upītes 32 km attālumā no novada centra Ogres. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Lauberes pagastā 2017. gada sākumā bija 591, un tas aizvien sarūk. Lauberē ir pieejami pamata izglītības, veselības aprūpes, sadzīves un kultūras pasākumi atbilstīgi VARAM noteiktajam pakalpojumu grozam attiecīgajam apdzīvojuma līmenim (ciems). Lauberē ir pieejamas pirmsskolas, pamata un interešu izglītības programmas, kuras nodrošina Suntažu vidusskolas Lauberes filiāle. Lauberes pagastā ir pieejama ģimenes ārsta, kardiologa un arodslimību ārsta prakse, savukārt blakusesošajā Suntažu pagastā – doktorāts, kurā veselības aprūpes pakalpojumus sniedz ģimenes ārsts pediatrs un SIA “MEDControl”. Lauberē atrodas arī kultūras nams, bibliotēka, pasts, veikals un pagasta pārvalde. 30–40 km rādiusā ap BSAC “Laubere” ir vairākas pilsētas novadu centri: Ogre, Ķegums, Lielvārde, Mālpils un Sigulda. Ceļu infrastruktūra, kas savieno Lauberi, ir atbilstīga, tomēr sabiedriskā transporta plūsma no Lauberes ir neapmierinoša: sabiedriskais transports no Lauberes uz novada centru Ogrī kursē divas reizes katru darbdienu un sestdienās, sabiedriskā transporta tīklojums savieno Lauberi arī ar Suntažiem. BSAC “Laubere” novietojuma un pakalpojumu pieejamības analīze liecina, ka BSAC atrašanās vieta nodrošina drošu, taču vienlaikus salīdzinoši “slēgtu” vidi.

BSAC “Laubere” sniedz ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā no 2 līdz 18 gadiem. Saskaņā ar BSAC “Laubere” mājaslapā pieejamo informāciju iestāde piedāvā arī īslaicīgas sociālās aprūpes institūcijā pakalpojumu bērniem. BSAC “Laubere” aprūpe tiek organizēta saskaņā ar iestādes darbības nolikumu, kas izstrādāts atbilstīgi normatīvajam regulējumam, un tās mērķis

ir radīt bērnam aizsargātības izjūtu, nodrošināt apstākļus viņa attīstībai un labklājībai, atbalstīt centienus būt patstāvīgam.

Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem bērnu skaits BSAC pēdējos divos gados ir sarucis līdz 18 bērniem 31.12.2016. Dati par BSAC “Laubere” ievietoto bērnu dalījumu pēc vecuma liecina, ka visvairāk pārstāvētā vecuma grupa ir 15–17 gadu (6 no 18 bērniem), otra lielākā grupa ir 13–14 gadu (5 no 18). BSAC “Laubere” 2016. gadā ievietots arī pavisam mazs bērns (2–3 gadi) un divi bērni 4–6 gadu vecuma grupā un pieci bērni 7–12 gadu vecuma grupā. ESF projektā individuālo vajadzību izvērtējumi ir izstrādāti 14 no 18 BSAC “Laubere” bērniem. Deviņi no tiem ir no tuvākās apkārtnes: Ogres (3), Ropažu (1), Ķeguma (1) un Lielvārdes (4) novada. Pieci bērni ir no attālākas apkārtnes (Rundāles pašvaldība, Valmieras pilsēta). Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem nevienam bērnam nav noteikta invaliditāte, un tikai diviem bērniem ir konstatēti psihiski traucējumi.

Informācija par BSAC “Laubere” infrastruktūru. Ēka, kurā atrodas BSAC “Laubere”, pieder Ogres novada pašvaldībai. BSAC ēka celta pirmsskolas izglītības iestādes vajadzībām. Tai ir vairāki korpusi, un katram no tiem ir divi virszemes stāvi. Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem ēkas kopējā platība ir 17 648 m². Ēka, kurā atrodas BSAC, ir renovēta: nomainīti logi, veikta fasādes renovācija un siltināšana, jumta seguma maiņa, iekštelpās veikts kosmētiskais remonts, un tās ir labiekārtotas. BSAC “Laubere” ir izvietots bijušajā Lauberes kopsaimniecības bērnudārza ēkā, kas ir pielāgota un pārbūvēta BSAC vajadzībām. Tomēr ēkas plānojums un telpu izkārtojums neatbilst ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma sniegšanas nosacījumiem. Telpas ir labiekārtotas un atbilst higiēnas un pakalpojuma nodrošināšanas prasībām. BSAC vajadzībām tiek izmantotas 20 telpas ar kopējo platību 273,9 m², no kurām 12 telpas atrodas ēkas 1. stāvā (126,1 m²) un 8 telpas 2. stāvā (147,8 m²). Bērni izmitināti divās vienvietīgās, 13 divvietīgās, 2 trīsvietīgās un 2 četrvietīgās istabās. Ēkas 1. stāvā ir pieejamas 9 labierīcību telpas un 2. stāvā – divas labierīcību telpas. Bērniem pieejama plaša dzīvojamā istaba, kurā tiek organizēti pasākumi un svinēti svētki, kā arī trenāžieru zāle un datortehnika ar interneta pieslēgumu. Ēkā atrodas plaša un labiekārtota virtuve.

Informācija par BSAC “Laubere” cilvēkresursiem. BSAC “Laubere” direktora p.i. ir Imanta Kalniņa. Saskaņā ar BSAC “Laubere” sniegto informāciju kopējais personāla skaits 01.08.2017. bija 22 darbinieki, no kuriem 13 ir sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas personāls, seši – saimnieciskais personāls, trīs – administrācija. Kopējais slodžu skaits BSAC ir 9,5, jo liela daļa darbinieku strādā nepilnu slodzi. Aprūpes un rehabilitācijas personāla skaits uz vienu aprūpē esošo bērnu ir 0,72 (13 darbinieku/18 bērnu). Kopējais darbinieku skaits pret bērnu skaitu ir 1,22 (22 darbinieki/18 bērnu). Dati par darbinieku vecuma struktūru parāda, ka 13 no 22 darbiniekiem ir vecumā virs 51 gada, un 16 no 22 darbiniekiem ir vecāki par 41 gadu. Savukārt jaunāki par 30 gadiem ir tikai četri darbinieki. Saskaņā ar BSAC sniegtajiem datiem 9 no 22 darbiniekiem BSAC “Laubere” strādā ilglaicīgi: trim darbiniekiem darba stāžs pārsniedz 16 gadus, vēl seši darbinieki strādā ilgāk par pieciem gadiem. Pusei jeb 11 no 22 BSAC “Laubere” darbiniekiem ir augstākā izglītība, savukārt pārējiem – vidējā vai vidējā profesionālā izglītība.

Informācija par BSAC “Laubere” budžetu. BSAC “Laubere” ienākumu avots ir pašvaldību maksājumi par pakalpojuma sniegšanu ievietotajiem bērniem. BSAC “Laubere” saņem arī dotāciju no Ogres novada pašvaldības, kas palīdz segt visus BSAC darbības izdevumus. Saskaņā ar valsts statistikas pārskatu par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju pakalpojumiem kopējās iestādes izmaksas 2016. gadā bija 224 393 eiro. Pēdējo trijos gados tās ir pastāvīgi samazinājušās. 2014. gadā vienas gultasdienas izmaksas uz vienu bērnu bija 25,82 eiro, 2016. gadā šis rādītājs bija 34,48 eiro, kas iezīmē 34% pieaugumu. Tātad, lai arī kopējās BSAC “Laubere” izmaksas pēdējos trijos gados ir samazinājušās, izmaksas uz vienu BSAC ievietoto bērnu aizvien pieaug un pārsniedz vidējās izmaksas līdzvērtīgos pakalpojumos (*skatīt 25. attēlu*).

Priekšlikumi BSAC “Laubere” reorganizācijai

Reorganizācijas plāna izstrādes eksperti uzskata, ka esošais BSAC “Laubere” pakalpojuma modelis nav atbilstošs ĢVPP nosacījumiem, – pakalpojuma lokācija, mērķa grupa un piesaistīto speciālistu klāsts ir savstarpēji neatbilstīgi, rezultātā tiek ierobežota pakalpojuma kvalitāte, bērnu attīstības un personāla izaugsmes iespējas. Aprūpes modeļa neatbilstība bērnu interesēm un starptautiskiem standartiem, kvalificēta personāla piesaistes grūtības, kā arī aizvien pieaugošās pakalpojuma izmaksas uz vienu bērnu un ierobežotā atbalsta pakalpojumu pieejamība rada priekšnosacījumus BSAC “Laubere” likvidācijai, aktīvi veicinot bērnu

nonākšanu ģimeniskā vidē. Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā BSAC “Laubere” reorganizācijas plānā.

Valsts sociālās aprūpes centra “Vidzeme” filiāle “Allaži”

Valsts sociālās aprūpes centra “Vidzeme” filiāle “Allaži” likvidēta ar LM 13.05.2016. rīkojumu Nr. 44 “Par valsts sociālās aprūpes centra “Vidzeme” filiāles “Allaži” darbības izbeigšanu”. Tā rezultātā 2016. gada 31. decembrī institūcijā vairs neatradās neviens klients, netika nodarbināti darbinieki un telpām tika izskatītas vairākas turpmākas lietojuma iespējas.

Plašāku informāciju skatīt pielikumā pievienotajā filiāles “Allaži” reorganizācijas plānā.

Galvenie secinājumi

- ⇒ VSAC “Rīga” darbības pamatvirziens ir nodrošināt valsts finansētus ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem līdz divu gadu vecumam, bērniem ar fiziskās un garīgās attīstības traucējumiem līdz četrus gadus vecumam, bērniem invalīdiem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem, kuri nav sasnieguši 18 gadu vecumu, un pilngadīgām personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem.
- ⇒ VSAC “Rīga” nodrošina ilgstošās aprūpes pakalpojumus nacionālā līmenī.
- ⇒ VSAC “Rīga” filiālēs “Teika” un “Baldone” pakalpojumu vienlaikus saņem gan bērni, gan pilngadīgas personas, kas neatbilst kvalitatīva pakalpojuma standartiem.
- ⇒ Kopumā nevienā no VSAC “Rīga” filiālēm telpu infrastruktūra un sniegtā pakalpojuma organizēšanas struktūra neatbilst MK 13.07.2017. noteikumu Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” prasībām.
- ⇒ Visās VSAC “Rīga” filiālēs ir atbilstīgs cilvēkresursu nodrošinājums ar atbilstīgu izglītību.
- ⇒ VSAC “Rīga” filiāļu budžeti trīs gadu laikā no 2014. līdz 2016. gadam piedzīvojuši nelielas svārstības, reaģējot uz izmaiņām pakalpojuma saņēmēju kopskaitā, kā arī filiālēm veicot infrastruktūras pilnveides darbus.
- ⇒ VSAC “Rīga” filiāļu reorganizācijai izstrādāti priekšlikumi pakāpeniski pārtraukt esošos sociālās aprūpes pakalpojumus, nodrošinot bērniem aprūpi ģimeniskā vidē vai

- ģimeniskai videi pietuvinātos ilgstošas aprūpes pakalpojumos, personām ar GRT – sabiedrībā balstītos pakalpojumos.
- ⇒ Pašvaldību sociālās aprūpes centru institūcijas sniedz ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā no 2 līdz 18 gadiem. Atsevišķos gadījumos BSAC turpina sniegt pakalpojumu arī personām pēc pilngadības sasniegšanas.
 - ⇒ Visu BSAC telpu izvietojums nav atbilstīgs ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma vajadzībām, kā arī nav nodrošināta pilnīga vides pieejamība.
 - ⇒ Visos BSAC ir atbilstīgs cilvēkresursu nodrošinājums ar atbilstīgu izglītību (izņemot BSAC “Zīles”, kur tikai vienam sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pasākumos iesaistītajam darbiniekam ir augstākā izglītība).
 - ⇒ Visu BSAC ienākumu avots ir pašvaldību maksājumi par pakalpojuma sniegšanu ievietotajiem bērniem, kā arī pašvaldību dotācijas. Izņemot BSAC “Zīles”, BSAC darbības izdevumus izmaksas pēdējos trijos gados ir nemainīgas vai tām ir tendence samazināties.
 - ⇒ BSAC reorganizācijai ir izstrādāti šādi priekšlikumi.
 - Ņemot vērā zemo pieprasījumu pēc pakalpojuma un ēku neatbilstību pakalpojuma saturam BSAC “Zīles”, BSAC “Umurga” un BSAC “Laubere” likvidācija, aizstājot pakalpojumu ar aprūpi ģimeniskā vidē.
 - BSAC “Sprīdītis” un BSAC “Irlava” līdz pilnvērtīgai ģimeniskas vides pakalpojumu attīstībai nepieciešams izveidot un nodrošināt mūsdienīgus pakalpojumus – ĢVPP un jauniešu māju, vienlaikus aktīvi un prioritāri veicinot ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu nonākšanu ģimeniskā vidē.

4.3.3. Detalizēta informācija par institūciju klientiem

Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņēmēju raksturojumi balstīti atbilstīgi informācijai, kura iegūstama no individuālo vajadzību izvērtējumu rezultātiem³⁶.

Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekta “Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija veica bērnu, kas atrodas ilgstošas aprūpes institūcijās, individuālo vajadzību

³⁶ http://www.lm.gov.lv/upload/deinstitutionalizacija/prasibas_inst_nov_2017_01.pdf

izvērtējumu un individuālo atbalsta plānu sagatavošanu (turpmāk tekstā – IAP). Pilngadīgu personu ar GRT, kas izteikuši vēlmi atgriezties pašvaldībās, individuālo vajadzību izvērtējumu veica īpaši apmācīti sociālie darbinieki.

IAP rezultāti identificē mērķa grupas vajadzības un nepieciešamos sabiedrībā balstītos sociālos pakalpojumus, pamatojoties uz kuriem nepieciešams plānot attīstāmos pakalpojumus.

Ārpusģimenes aprūpē esošie bērni

Vairāku iemeslu dēļ simtiem un tūkstošiem bērnu Eiropā ir liegta iespēja pieaugt savās bioloģiskajās ģimenēs, tādēļ pēc oficiālas iejaukšanās bērni tiek iekārtoti ārpusģimenes aprūpes iestādēs. Šiem bērniem tiek piedāvātas daudzas dažādas aprūpes sistēmas, lai nodrošinātu un uzlabotu viņu attīstības iespējas. Nepiemērota aprūpes vide var kavēt šo attīstību un padarīt bērnus viegli ievainojamus, kā arī izraisīt vairāku viņu pamattiesību pārkāpšanu.³⁷

Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.–2020. gadam identificē šādas problēmas ārpusģimenes aprūpē:

- nepietiekami attīstīti aprūpes ģimeniskā vidē (aizbildņi, audžuģimenes) pakalpojumi, kas bieži vien ir iemesls bērna nonākšanai aprūpes institūcijā;
- pašvaldībām nav stratēģiju un atbilstīgu plānu institūcijās sniegto ārpusģimenes aprūpes pakalpojumu aizstāšanai ar ārpusģimenes aprūpi pie aizbildņa vai audžuģimenē;
- ārpusģimenes aprūpes jomā netiek izmantots starpdisciplinārā darba princips, un sadarbība starp iesaistītajām institūcijām un speciālistiem ir nepietiekama;
- nepietiekams finansiālais atbalsts aizbildņiem un audžuģimenēm aprūpē ņemtā bērna pamatvajadzību nodrošināšanai;
- audžuģimenēm un aizbildņiem ir nepietiekamas zināšanas par aprūpes procesa nodrošināšanu, problēmsituāciju risināšanu;
- pilngadību sasniegušajiem bērniem pēc ārpusģimenes aprūpes beigšanās trūkst nepieciešamā atbalsta un zināšanu un prasmju sekmīgai patstāvīgas dzīves uzsākšanai.

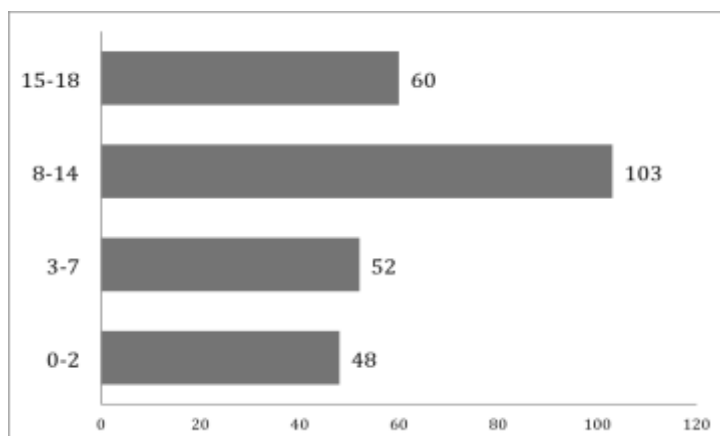
Pamatnostādnēs sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.–2020. gadam norādīts, ka daudzās pašvaldībās ir vāji attīstīti preventīvie pasākumi, lai novērstu bērnu šķiršanu no bioloģiskajām

³⁷ Quality 4Children standarts

ģimenēm un nonākšanu ārpusģimenes aprūpē, kā arī pašvaldībās īstenotie pasākumi ārpusģimenes aprūpes jomā ne vienmēr ir vispusīgi, ievērojot starpdisciplinārā darba principu. Rezultātā bērns, kurš nonācis ārpusģimenes aprūpē, kā arī bioloģiskā ģimene bieži vien nesaņem nepieciešamo atbalstu, kas sekmētu tās pilnvērtīgu funkcionēšanu.³⁸

IAP analīze veikta par 263 bērniem ilgstošas aprūpes institūcijās RPR (netiek analizēti dati par Rīgas Bērnu un jauniešu centrā veiktiem IAP). Papildus IAP izvērtēti arī 32 bērni, kas VSAC atrodas uz vecāku iesnieguma pamata. 184 bērni ir ievietoti no RPR pašvaldībām un 79 bērni no citu plānošanas reģionu pašvaldībām.

Lielākais īpatsvars bērnu, kam veikts IAP izvērtējums, ir vecuma grupā no 8 līdz 14 gadiem. Pārējās vecuma grupās ir līdzīgs izvērtēto bērnu skaits (*skatīt 26. attēlu*). Kopumā 203 bērni ir vecumā līdz 15 gadiem, kam atbilstīgākais ilgstošas aprūpes pakalpojums atbilstīgi MK 13.07.2017. noteikumiem Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” noteiktajam ir ģimeniskai videi pietuvināts ilgstošas aprūpes pakalpojums. Savukārt 60 bērni ir vecuma posmā, kur atbilstīgākais pakalpojums būtu jauniešu mājas pakalpojums.



26.attēls. Bērnu ārpusģimenes aprūpē dalījums vecuma grupās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Pēc IAP informācijas apkopojuma, 102 bērni ir ar invaliditāti. Lielākā daļa bērnu ar invaliditāti atrodas VSAC. Atbilstīgi intervijām ar institūciju speciālistiem tieši šiem bērniem ar invaliditāti ir vissarežģītāk piemeklēt aprūpi ģimeniskā vidē, līdz ar to tas aktualizē nepieciešamību meklēt jaunus risinājumus, lai šiem bērniem nodrošinātu ģimeniskai videi pietuvinātus pakalpojumus.

61% no visiem bērniem, kam veikts IAP, ir zēni un 39% – meitenes.

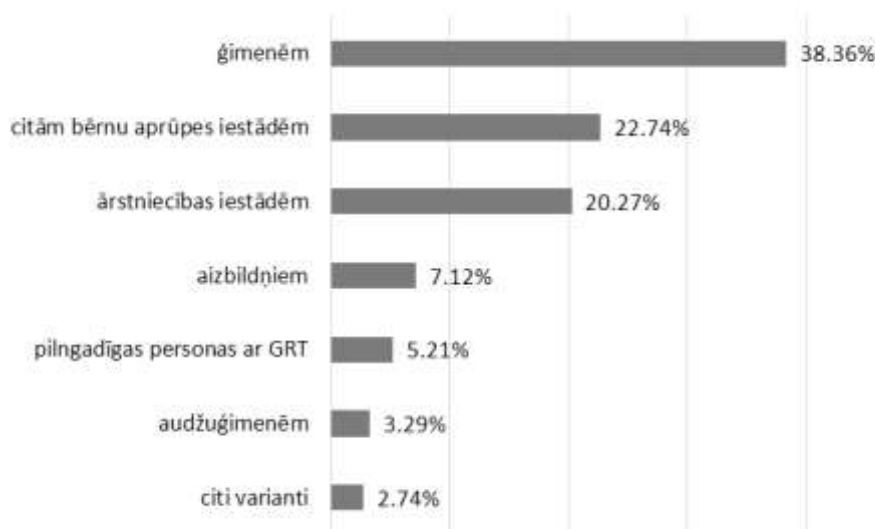
³⁸ Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.–2020.gadam, 26. lpp.

Atbilstīgi institūciju sniegtajai informācijai 2016. gada 31. decembrī ilgstošas aprūpes institūcijās lielākā daļa bērnu (70,91%) bija latvieši, 16,34% – krievi, pārējās tautības ir mazskaitlīgas (zem 2%). Savukārt 8,59% bērnu tautība nav norādīta.

IAP netiek apkopota informācija par bērnu reliģisko piederību. To pēc informācijas pieprasījuma ir spējusi identificēt tikai viena iestāde (BSAC “Sprīdītis”). Pārējās iestādes norāda, ka neapkopo šādu informāciju.

Bērniem skolas vecumā tiek nodrošināta izglītības pieejamība. Tomēr liels skaits bērnu VSAC “Rīga” saņem mājmācību, bet bērni, kam nepieciešamas specializētas apmācības programmas, saņem izglītību internātskolās, rezultātā darba nedēļas laikā tie faktiski neuzturas aprūpes iestādēs. No visiem bērniem, kam izstrādāts IAP, 91 bērns atrodas pirmsskolas vecumā. Īpaši augsti rādītāji ir VSAC “Rīga” filiālēs “Pļavnieki” un “Rīga”, jo šīs institūcijas nodrošina pakalpojumu lielam skaitam bērnu līdz triju gadu vecumam. 172 bērni izvērtēšanas brīdī ieguva izglītību, no kuriem tikai 0,78% apmeklēja vidusskolu. Atbilstīgi IAP datiem 22 bērniem nepieciešama specializētā izglītības programma, bet 26 bērniem atbalsts mācību procesā. Pēc DI plāna izstrādes ekspertu domām, šāds skaits nenorāda uz visiem bērniem, kam nepieciešami atbalsta pakalpojumi izglītības saņemšanai. Reālais bērnu skaits ir lielāks, īpaši, lai nodrošinātu iespēju bērniem, kas saņem mājamācību, apmeklēt izglītības iestādi.

Atbilstīgi institūciju sniegtajai informācijai lielākais skaits bērnu pirms iestāšanās ilgstošā aprūpes institūcijā ir dzīvojuši ģimenē. Biežākie iemesli bērnu ievietošanai ilgstošas aprūpes institūcijās no ģimenes atbilstīgi IAP ir vardarbība pret bērnu, alkohola/narkotiku lietošana ģimenē, bērna pamešana novārtā. VSAC papildus minētajiem iemesliem ir arī bērna smagie FT, kur vecāki nespēj nodrošināt atbilstīgu aprūpi, rezultātā bērns atrodas iestādē uz vecāku iesnieguma pamata. **Šiem bērniem juridiski saglabājas vecāku aprūpe, tomēr pēc būtības viņi atrodas ārpusģimenes aprūpē. Šādā situācijā šiem bērniem nav iespējams piedāvāt alternatīvu aprūpi ģimeniskā vidē, un gadījumos, kad vecāki neuztur vai uztur simboliski kontaktus ar bērnu, nav iespējams ievērot bērna intereses.** Liels skaits bērnu ir iestājušies no citām bērnu aprūpes iestādēm un ārstniecības iestādēm. Iestādēs tiek ievietoti bērni, kas tikuši nodoti aizbildņu aprūpē un atsevišķos gadījumos atgriezušies institūcijā no audžuģimenes. Bērniem ar GRT pēc pilngadības sasniegšanas tiek turpināts sniegt ilgstošas aprūpes pakalpojumus trūkstošo alternatīvu dēļ.



27. attēls. Bērnu skaita ārpusģimenes aprūpē dalījums pēc dzīves pirms institūcijas

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

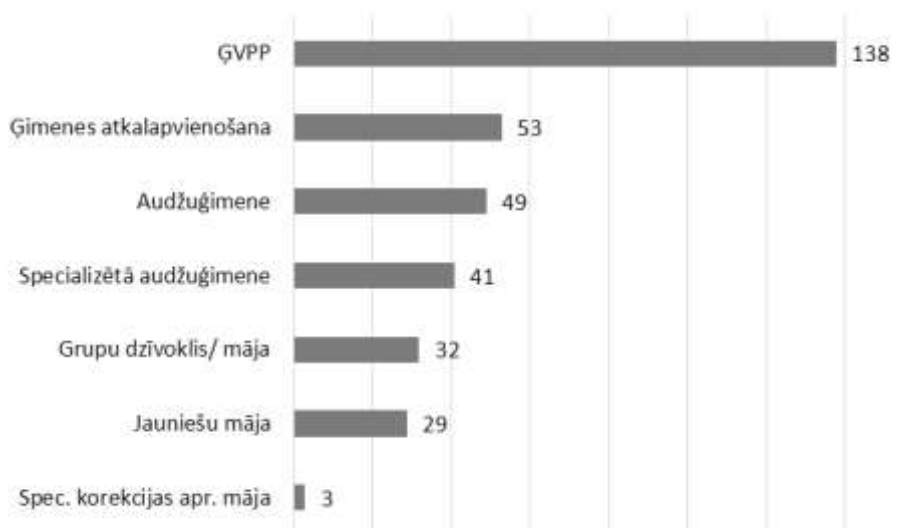
Īpaši uzsverams ir lielais īpatsvars (22,74%) bērnu, kuri tiek pārvietoti no vienas aprūpes iestādes uz citu, šādā veidā mainot pierasto vidi un atkārtoti radot emocionālo traumu.

Atbilstīgi IAP sniegtajai informācijai 53 bērniem ir iespējams nodrošināt ģimenes atkalapvienošanu, kas būtu primārā opcija, izvērtējot bērnu vajadzības. Institūcijām, bāriņtiesām un sociālajiem dienestiem jāiegulda visi nepieciešami resursi šīs opcijas izmantošanai. Lai nodrošinātu bērnu vajadzībām atbilstīgāko aprūpes formu IAP tika identificētas bērniem nepieciešamās aprūpes formas:

- ģimenes atkalapvienošana;
- audžuģimene;
- specializētā audžuģimene;
- ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums (3 grupas x 8 bērni);
- jauniešu māja;
- specializētas korekcijas aprūpes māja;
- grupu dzīvoklis (bērniem ar GRT pēc pilngadības sasniegšanas).

Papildus 53 bērniem, kam iespējams nodrošināt ģimenes atkalapvienošanu, 90 bērniem kā atbilstīgākā atbalsta forma ir noteikta audžuģimene vai specializētā audžuģimene. Kopā 143 bērniem ieteicams nodrošināt aprūpi ģimeniskā vidē, kas nozīmētu, ka šiem bērniem nav nepieciešams plānot ilgstošas aprūpes pakalpojumus. Jāpiebilst, ka IAP daudzos gadījumos

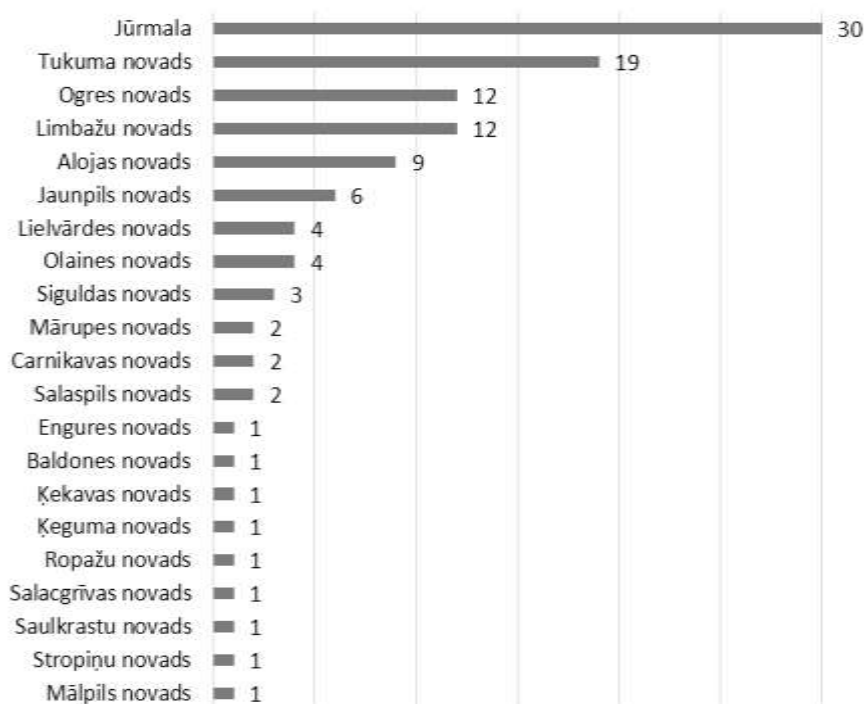
norādīts vairāk nekā viens atbilstīgākais aprūpes veids. Līdz ar to ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums, jauniešu mājas pakalpojums ir noteikts arī tiem bērniem, kam primāri ieteikta aprūpe ģimeniskā vidē.



28.attēls. Bērnu skaita ārpus ģimenes aprūpē dalījums pēc atbilstīgākajiem aprūpes pakalpojumiem

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Apkopojot informāciju par bērniem, kam veikts IAP, kā arī RPR sniegto informāciju par institūcijās esošajiem bērniem, kam nav veikts izvērtējums, var identificēt tās partnerpašvaldības, no kurām ilgstošas aprūpes institūcijās ievietots lielākais bērnu skaits: Jūrmala (30), Tukuma (19), Ogres (12), Limbažu (12) un Alojas novads (9). Atbilstīgi šiem datiem var secināt, ka ilgstošas aprūpes pakalpojuma esamība pašvaldībā arī rada lielāku pieprasījumu pēc pakalpojuma.



29. attēls. Partnerpašvaldības ar lielāko ārpusģimenes aprūpē bērnu skaitu, kas ievietots ilgstošas aprūpes institūcijās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi un RPR sniegtie dati

Starptautiskās ārpusģimenes aprūpes organizācijas izstrādājušas standartu bērnu ārpusģimenes aprūpei Eiropā, kurš nosaka bērnu vajadzību pēc piesaistes, pēc atbalstošām attiecībām, pēc pieņemšanas, pēc drošības, pēc bērna vecumam atbilstīgas aprūpes un vajadzības pēc stabiliem vides nosacījumiem, savukārt Bērnu tiesību aizsardzības likuma VI nodaļas 32. pants nosaka ārpusģimenes aprūpes mērķi pietiekami vispārīgi.

Audzubērni, bāreņi un bez vecāku gādības palikušie bērni normatīvos tiek vairāk raksturoti caur dažādiem aizgādības tiesību noteikšanas procesiem, nevis kā īpaša mērķa grupa ar īpašām vajadzībām.

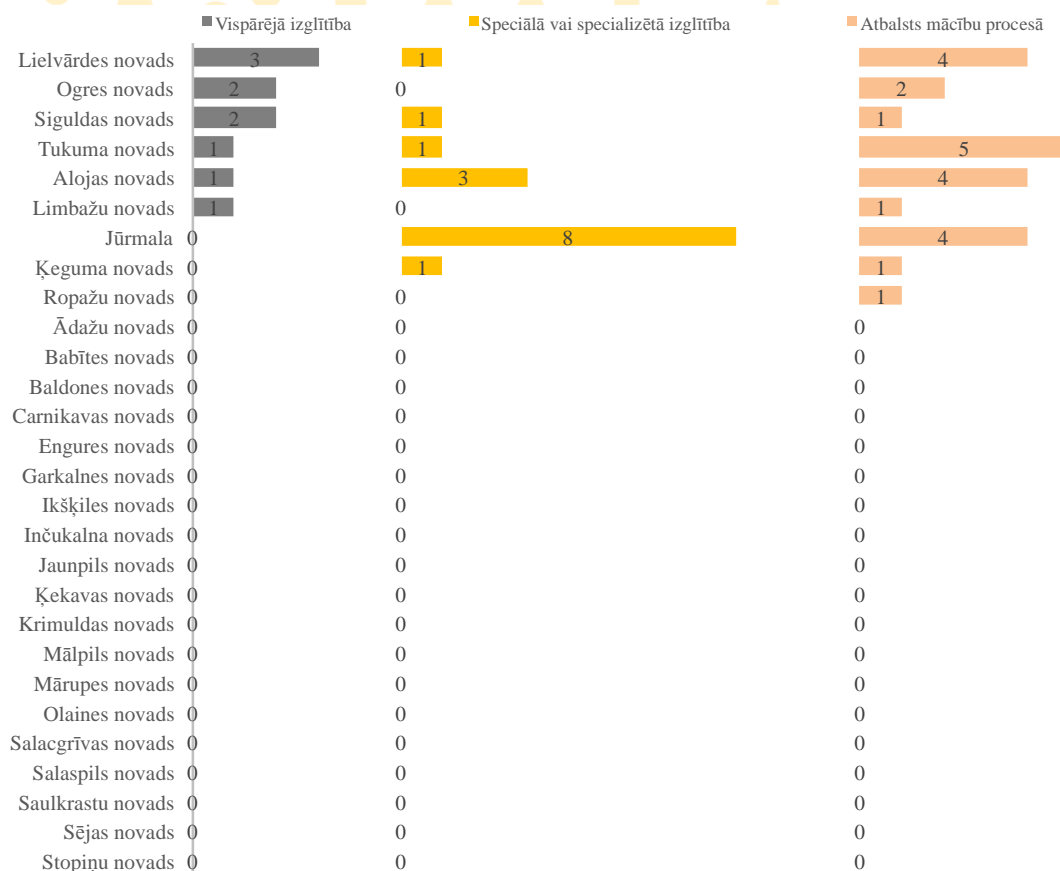
Pašvaldību sniegtajos pārskatos kā riski bērnu ar FT nokļūšanai institūcijās tiek minēti transporta pakalpojumu trūkums, īpaši speciālā transporta pieejamība, vides pieejamība, finansējuma trūkums, lai nodrošinātu pakalpojumus, grūtības piesaistīt speciālistus specifisku pakalpojumu nodrošināšanai, vecāku izdegšana, sociālā izolētība, starpprofesionālu sadarbības trūkums, sevišķi ar ārstniecības personālu un izglītības iestādēm. Ārstniecības personāls nav ieinteresēts sniegt informāciju par valsts apmaksājamiem pakalpojumiem

ģimenēm ar bērniem. Rezultātā ģimenes nespēj nodrošināt bērnu ar FT aprūpi un nepieciešamos pakalpojumus, izdeg un bērnu ievieto VSAC.

Labklājības ministrijas izstrādātie normatīvi – Bāriņtiesu likums, kā arī LV Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 4. pants nosaka, ka bērna vislabākajās interesēs būtu atgriezties bioloģiskajā ģimenē, bet, ja tas nav iespējams, būt aizbildnībā pie radniekiem, respektīvi, palikt ģimenes sistēmā vai tikt adoptētam. Ārpusģimenes aprūpes mērķis ir radīt bērnam aizsargātības izjūtu, nodrošināt apstākļus viņa attīstībai un labklājībai, atbalstīt bērna centienus būt patstāvīgam.

Lai īstenotu uz bērnu centrēto pieeju audžuģimeņu aprūpē, nepieciešams pilnveidot esošo un veidot vienotu profesionālu audžuģimeņu atbalsta sistēmu audžuģimenēm.

Lai gan vajadzības pēc izglītības pakalpojumiem piemīt bērniem kopumā un atbilstīgi DI plāna izstrādes ekspertu viedoklim izglītības pakalpojumi būtu nodrošināmi visiem bērniem neatkarīgi no FT, saskaņā ar bērnu vajadzību izvērtējumu un IAP vajadzības pēc izglītības pakalpojumiem īpaši identificētas 51 bērnam, to skaitā 10 bērniem nepieciešami vispārējās, 16 bērniem speciālās izglītības pakalpojumi, bet 25 bērniem atbalsts mācību procesā.



30. attēls. Vajadzība pēc izglītības pakalpojumiem ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem

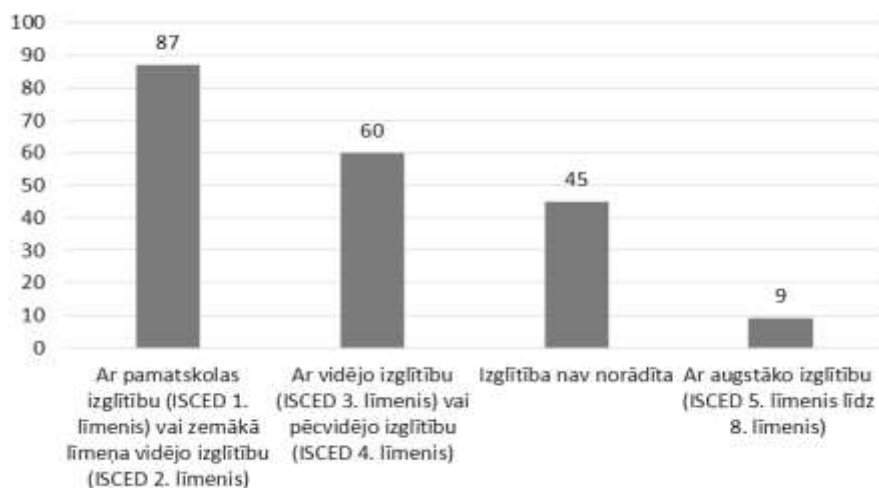
Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Pilngadīgas personas ar GRT, kas saņem VSAC pakalpojumu

Pilngadīgas personas ar GRT varēja pieteikties IAP izstrādei, un tā tika organizēta uz brīvprātības pamata. Kopumā RPR VSAC IAP sastādīts 201 personai ar GRT, no kurām 157 iestājušās institūcijā no RPR pašvaldībām un 44 no citu plānošanas reģionu pašvaldībām. Visas personas, kurām tika sastādīts IAP, ir personas ar invaliditāti. Kopā VSAC uzturas daudz lielāks personu ar GRT skaits, tomēr neesošā atbalsta un vispārējā viedokļa par ilgstošas aprūpes atbilstību šīs mērķa grupas personu vajadzībām, to brīvprātīga iesaiste nav nodrošinājusi plašu personu piesaisti un dalību IAP izstrādes procesā.

Tikai astoņas no izvērtētajām personām ir vecumā līdz 25 gadiem, 40 personas vecuma posmā no 26 līdz 35 gadiem, 75 personas vecumā no 36 līdz 50 gadiem, 55 personas vecumā no 50 līdz 60 gadiem, bet 23 personas ir virs 60 gadu vecuma. 67,16% no visām izvērtētajām pilngadīgajām personām ar GRT ir vīrieši, bet 32,84% sievietes. Vecuma grupā virs 50 gadiem pieaug sieviešu īpatsvars.

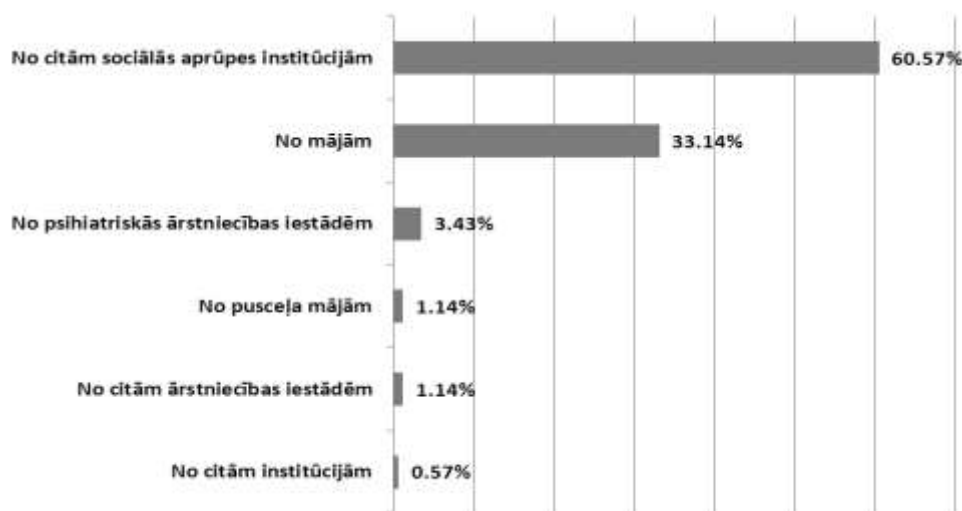
Atbilstīgi IAP datiem nav iespējams identificēt personu tautību vai reliģiju. Deviņas personas ir ieguvušas augstāko izglītību, 60 ir ar vidējo izglītību, bet lielākais īpatsvars pakalpojumu saņēmēju ir ar pamatskolas vai sākumskolas izglītību vai arī bez tās. Neviena no izvērtētajām personām nav nodarbināta vai pašnodarbināta persona.



31. attēls. Pilngadīgu personu ar GRT dalījums pēc izglītības

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

IAP netiek identificēta personu dzīvesvieta pirms iestāšanās VSAC vai ievietošanas iemesli. Atbilstīgi valsts pārskatiem par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016. gadā no visām RPR pilngadīgajām personām ar GRT, kuras 2016. gadā iestājušās VSAC, gandrīz divas trešdaļas iestājušās no citām sociālās aprūpes institūcijām, bet trešā daļa VSAC iestājusies no mājām.

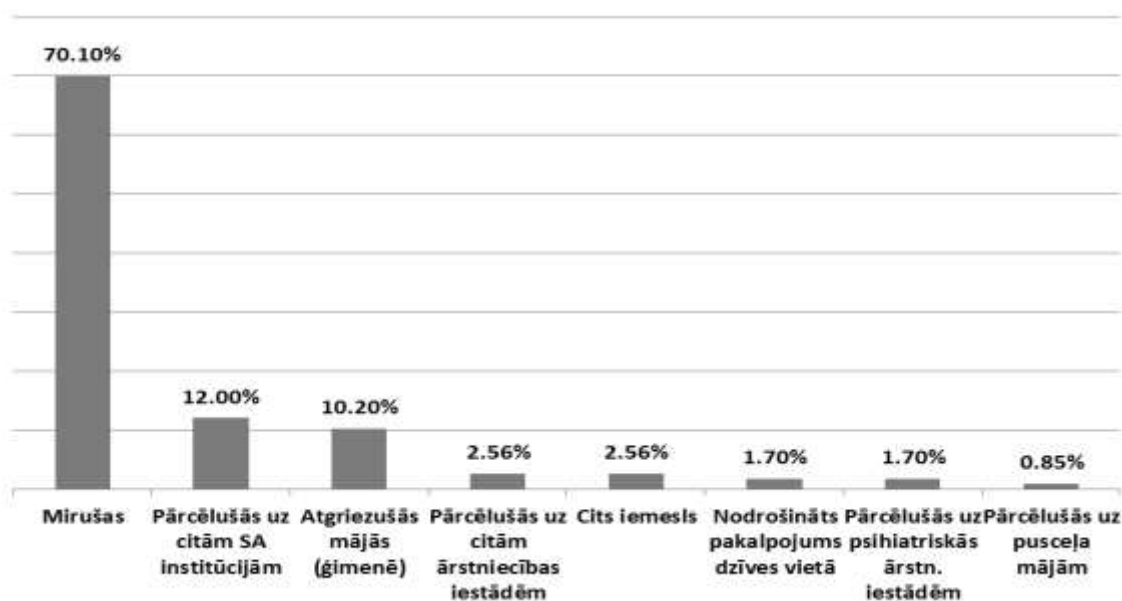


32. attēls. Pilngadīgo personu dzīvesvieta pirms uzņemšanas institūcijā

Datu avots: LM statistikas pārskati

IAP netiek norādīta informācija par to, vai personas uztur ģimenes saites (vai personai ir ģimenes locekļi/citi radnieki un ar tiem tiek uzturēti kontakti). Atbilstīgi iestāžu sniegtajai informācijai no visām pilngadīgajām personām ar GRT, kas atrodas filiālē “Teika” (33) 23 ir saglabājušas ģimenes saites. Savukārt filiālē “Baldone” no 98 personām tikai 19 ir ģimenes saites. Kopējie dati liecina, ka ģimenes saites ir mazāk nekā 40% personu, kas uzturas VSAC.

Atbilstīgi valsts pārskatiem par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016. gadā kā izstāšanās iemesls visbiežāk minēta klienta nomiršana, savukārt 12% no visām RPR pilngadīgajām personām ar GRT pārcēlušās uz citu sociālās aprūpes institūciju, bet aptuveni desmitā daļa ir atgriezušās mājās (ģimenē).



33. attēls. Pilngadīgo personu izstāšanās rādītāji

Datu avots: LM statistikas pārskati

Atbilstīgi Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumam pilngadīgai personai naudas summa, kas paliek tās rīcībā pēc ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojuma apmaksas, nedrīkst būt mazāka par 15% no tai izmaksājamās pensijas vai atlīdzības, vai valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmēra. Atbilstīgi institūciju sniegtajai informācijai klientu rīcībā vidēji tiek saglabātas naudas summas 13,32–15,27 eiro apmērā. Tādējādi var aprēķināt, ka vidējā maksimālā summa, kas pirms ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojuma apmaksas ir klientu rīcībā,

nepārsniedz 102,00 eiro mēnesī. Atbilstīgi “Noteikumiem par ģimenes vai atsevišķi dzīvojošas personas atzīšanu par trūcīgu”, kas nosaka, ka ģimene (persona) atzīstama par trūcīgu, ja tās vidējie ienākumi katram ģimenes loceklim mēnesī pēdējo trijos mēnešos nepārsniedz 128,06 eiro, gandrīz puse VSAC klientu, atstājot institūciju un uzsākot dzīvi pašvaldībā, tiktu klasificētas kā trūcīgas personas līdz papildu ienākumu iegūšanai.

Galvenie secinājumi

- ⇒ IAP analīze veikta par 263 bērniem ilgstošas aprūpes institūcijās RPR (netiek analizēti dati par Rīgas Bērnu un jauniešu centrā veiktiem IAP). Papildus IAP tika izvērtēti arī 32 bērni, kas VSAC atrodas uz vecāku iesnieguma pamata. 184 bērni ir ievietoti no RPR pašvaldībām un 79 bērni no citu plānošanas reģionu pašvaldībām.
- ⇒ Kopumā 203 bērni ir vecumā līdz 15 gadiem, kam atbilstīgākais ilgstošas aprūpes pakalpojums atbilstīgi MK 13.07.2017. noteikumiem Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” noteiktajam ir ģimeniskai videi pietuvināts ilgstošas aprūpes pakalpojums.
- ⇒ 60 bērni ir vecuma posmā, kur atbilstīgākais pakalpojums būtu jauniešu mājas pakalpojums.
- ⇒ 61% no visiem bērniem, kam veikts IAP, ir zēni un 39% meitenes.
- ⇒ Atbilstīgi institūciju sniegtajai informācijai 2016. gada 31. decembrī ilgstošas aprūpes institūcijās lielākā daļa bērnu (70,91%) ir latvieši, 16,34% – krievi, pārējās tautības ir mazskaitlīgas (zem 2%). Savukārt 8,59% bērnu tautība nav norādīta.
- ⇒ Biežākie iemesli bērnu ievietošanai ilgstošas aprūpes institūcijās no ģimenes atbilstīgi IAP ir vardarbība pret bērnu, alkohola/narkotiku lietošana ģimenē, bērna pamešana novārtā. VSAC papildus minētajiem iemesliem ir arī bērna smagie funkcionālie traucējumi, kur vecāki nespēj nodrošināt atbilstīgu aprūpi, tāpēc atrodas iestādē uz vecāku iesnieguma pamata.
- ⇒ Ir novērojams liels to bērnu īpatsvars (22,74%), kuri tiek pārvietoti no vienas aprūpes iestādes uz citu, šādā veidā mainot pierasto vidi un atkārtoti radot emocionālo traumu.
- ⇒ Atbilstīgi IAP sniegtajai informācijai 53 bērniem iespējams nodrošināt ģimenes atkalapvienošanu, kas būtu primārā opcija, izvērtējot bērnu vajadzības.
- ⇒ Papildus 53 bērniem, kam iespējams nodrošināt ģimenes atkalapvienošanu, 90 bērniem kā atbilstīgākā atbalsta forma ir noteikta audžuģimene vai specializētā

- audžuģimene. Kopā 143 bērniem ieteicams nodrošināt aprūpi ģimeniskā vidē, kas nozīmētu, ka šiem bērniem nav jāplāno ilgstošas aprūpes pakalpojumi.
- ⇒ RPR VSAC IAP sastādīts 201 personai ar GRT, no kurām 157 iestājušās institūcijā no RPR pašvaldībām un 44 no citu plānošanas reģionu pašvaldībām.
 - ⇒ Tikai astoņas no izvērtētajām personām ir vecumā līdz 25 gadiem, 40 personas vecuma posmā no 26 līdz 35 gadiem, 75 personas vecumā no 36 līdz 50 gadiem, 55 personas vecumā no 50 līdz 60 gadiem, bet 23 personas ir virs 60 gadu vecuma. 67,16% no visām izvērtētajām pilngadīgajām personām ar GRT ir vīrieši, bet 32,84% sievietes. Vecuma grupā virs 50 gadiem pieaug sieviešu īpatsvars.

4.4. Izvērtējuma rezultātā identificēto projekta mērķa grupas personu vajadzību analīze

Projekta mērķa grupu personu vajadzību apkopojums veikts, pamatojoties uz divām speciāli veiktām izpētēm: Eiropas Sociālā fonda projektā “Deinstitutionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” izstrādātajiem individuālajiem atbalsta plāniem un pēc DI plāna ekspertu iniciatīvas veiktā kvalitatīvā pētījuma “Emocionālo vajadzību izpēte deinstitutionalizācijas projekta mērķa grupas segmentos: pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, bērni ar funkcionāliem traucējumiem un bērni ārpusģimenes aprūpē”, kā arī izmantoti partnerpašvaldību sociālo dienestu darbinieku aptaujas dati.

Individuālo atbalsta plānu rezultāti identificē projekta mērķa grupu vispārējās pamata vajadzības kvalitatīvai dzīvei kopienā jeb nepieciešamos atbalsta mehānismus noteicošajās dzīves kvalitātes jomās, kā izglītība, veselības aprūpe, nodarbinātība, dzīvesvieta, ietverot arī sociālos pakalpojumus.

Emocionālo vajadzību izpētes pamata uzdevums īstenot izpratnes un attieksmes maiņu pašvaldībā saistībā ar DI plāna mērķa grupas segmentiem, kā arī mazināt risku, ka jaunizveidotajos atbalsta pakalpojumos projekta mērķa grupām attīstās institucionālā kultūra un medicīniskā pieeja ar tās negatīvajām sekām.

4.4.1. Personā ar garīga rakstura traucējumiem

Mērķa grupas vispārējās pamata vajadzības iekļaujošai dzīvē sabiedrībā pārskatītas un uzlūkotas gan starptautisku vienošanos kontekstā, gan valstiskā mērogā, līdz ar to DI plāna izstrādes ietvaros apzinātas vispārējās vajadzības, kas sākotnēji nosakāmas kā primāri nodrošināmās mērķa grupas vajadzības līdz tam, kamēr tiek apzinātas specifiskās vajadzības tematiskā un telpiskā skatījumā.

ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām nosaka starptautisko ietvaru personām ar GRT vienlīdzīgas tiesības dzīvot sabiedrībā ar tādu pašu izvēles brīvību kā citiem cilvēkiem. Konvencijas 19. pants “Patstāvīgs dzīvesveids un iekļaušana sabiedrībā” nosaka, ka tās dalībvalstīs personām ar invaliditāti ir tiesības saņemt atbalsta pakalpojumus un personīgo palīdzību, lai dzīvotu sabiedrībā un nebūtu izolēti un nošķirti no tās. Lai to īstenotu, **pēc ekspertu domām, primāra nepieciešamība personām ar GRT nodrošināt pieejamus vispārējos un sociālos pakalpojumus, kā arī atbilstīgas nodarbinātības iespējas un materiālo atbalstu.** Tomēr pastāv vairāki šķēršļi sekmīgai integrācijai. Kā galvenās identificētās problēmas “Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.–2020. gadam” GRT vajadzību nodrošināšanai minētas 39 problēmas. Piemēram:

- ⇒ **nepietiekama sociālās aprūpes, sociālās un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība iespējami tuvu klientu dzīvesvietai,** ierobežotā paliatīvās aprūpes pieejamība, nepietiekama ambulatorā garīgās veselības aprūpe, kā arī iedzīvotāju zemie ienākumi, kas rada paaugstinātu pieprasījumu gan pēc valsts, gan pašvaldību finansētajiem ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojumiem;
- ⇒ **nav izstrādāta metodika klientu saimēšanai,** lai noteiktu viņu vajadzības sociālās aprūpes pakalpojumu saņemšanai;
- ⇒ **pašvaldībām trūkst dzīvojamā fonda aprūpes institūcijām alternatīvu pakalpojumu attīstībai** tajos gadījumos, kad klientam nav iespēju dzīvot bez atbalsta un nepieciešama izmitināšana;
- ⇒ **ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju infrastruktūra neatbilst labās prakses nosacījumiem,** un ir nepieciešami ieguldījumi vides pieejamības nodrošināšanai un pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai.

³⁹ Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.–2020.gadam

LM valsts ziņojumā par cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem Latvijā teikts: “Lielākā daļa Latvijas sabiedrības nezina un nesaprot, ko nozīmē cilvēks ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Sabiedrības neizglītība, no vienas puses, un vēlme izvairīties no negatīvas pieredzes, no otras puses, rada saskarsmes problēmas, kas savukārt ir pamats cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem izstumšanai un sociālai izolācijai.”⁴⁰

Tiesībsarga biroja 2014. gadā rīkotās sabiedrības aptaujas⁴¹ par attieksmi pret personām ar dažādu veidu traucējumiem dati norāda, ka mazāk nekā 20% no sabiedrības uzskata – personām ar GRT vajadzētu piedalīties sabiedrības dzīvē pilnā mērā. Minētie dati liecina, ka 10 gadu laikā no 2004. līdz 2014. gadam sabiedrības attieksme pret personām ar GRT tikpat kā nav mainījies.

Pašlaik atbildība par sociālās aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu personām ar GRT ir sadalīta starp valsti un pašvaldībām – **institūciju pakalpojumu nodrošināšana ir valsts pienākums, bet sabiedrībā balstītu pakalpojumu nodrošināšana – pašvaldības**. Šāds pakalpojumu sniegšanas modelis ilgstošā periodā ir devis apliecinājumu tam, ka **ar tādu pieeju sabiedrībā balstītu pakalpojumu attīstība netiek sekmēta**.⁴²

LM Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnes 2014.–2020. gadam norādītās galvenās problēmas sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamībā personām ar GRT⁴³:

- ⇒ **alternatīvo aprūpes pakalpojumu trūkums pašvaldībās** rada nepārtrauktu pieprasījumu pēc valsts finansētajiem ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojumiem;
- ⇒ **klienti nevēlas dzīvot ārpus institūcijām mazo sociālo pabalstu dēļ**, kas nevar nodrošināt cieņas pilnu izdzīvošanu;
- ⇒ **pašvaldībām trūkst dzīvojamā fonda aprūpes institūcijām alternatīvu pakalpojumu attīstībai** tajos gadījumos, kad klientam nav iespēju dzīvot bez atbalsta un nepieciešama izmitināšana.

DI plāna izstrādes ietvaros izvērtētas 440 personas ar GRT, kuras dzīvo Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās (personu, kuras dzīvo VSAC, vajadzību analīzi skatīt 4.3.3. nodaļā). Izvērtēto personu skaits RPR pašvaldībās ir ļoti dažāds (*34. attēls*) – no 54 personām

⁴⁰ Latvijas Republikas Labklājības ministrijas. *Latvijas Valsts ziņojums. Cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem Cilvēktiesības*. Rīga: 2004, 10. lpp.

⁴¹

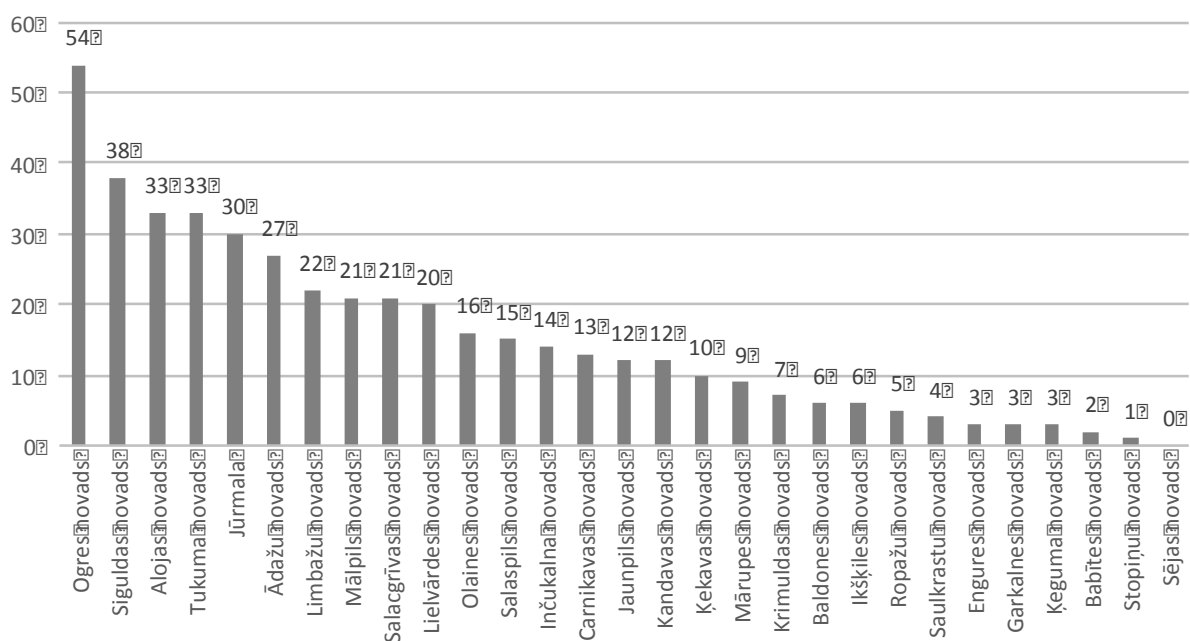
http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/legacy/ANO_invaliditates_konvencija_Latvijas_iedzivotaju_aptauja_2014.pdf

⁴² http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates/null/2015_15_07_ricplans_final.pdf

⁴³ LM, Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnes 2014.–2020. gadam, 2013. gads

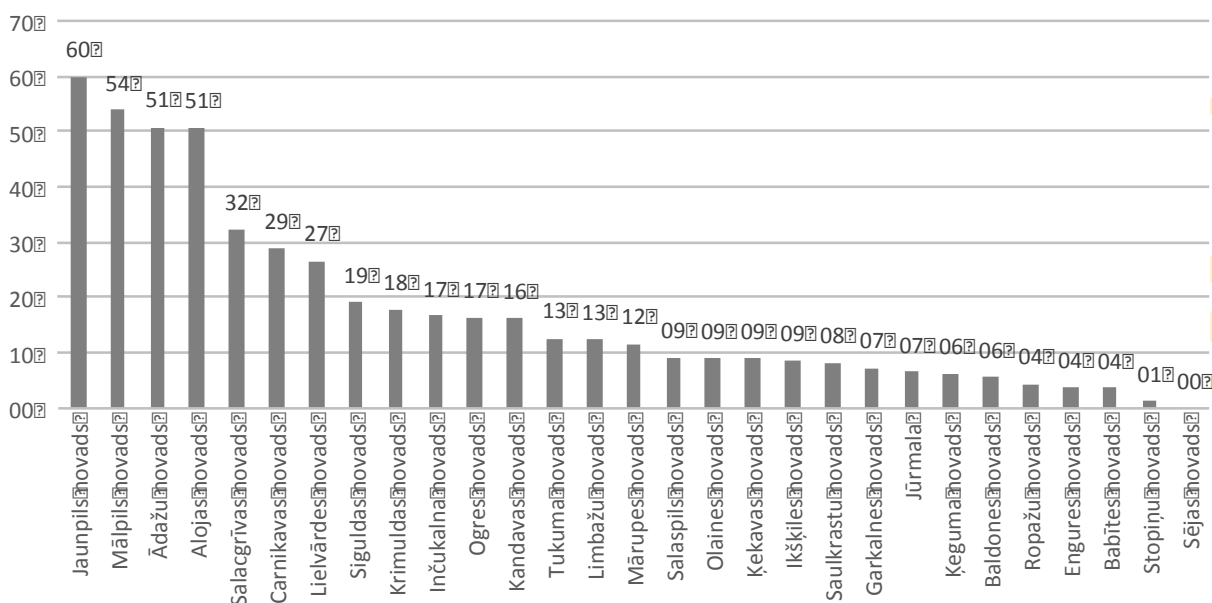
Ogres pašvaldībā līdz vienai personai Stopiņu pašvaldībā un nevienai – Sējas pašvaldībā. Lielākais izvērtēto personu ar GRT skaits ir Ogres pašvaldībā (54), Siguldas pašvaldībā (38), Alojas un Tukuma pašvaldībā (katrā – 33), kā arī Ādažu pašvaldībā (27) un Jūrmalas pilsētā (30).

Ļoti atšķirīgi ir arī izvērtēto personu īpatsvari attiecībā pret kopējo personu ar GRT skaitu pašvaldībās – no 60% Jaunpils pašvaldībā līdz 1% Stopiņu pašvaldībā. **Kopumā tomēr novērojams, ka pašvaldībās, kurās ir lielāks personu ar GRT kopskaits, arī izvērtēto personu īpatsvars ir lielāks.** Vairāk nekā puse no kopējā personu ar GRT skaita izvērtēta tikai četrās pašvaldībās: Jaunpils (60%), Mālpils (53,9%), Ādažu (50,9%) un Alojas pašvaldība (50,8%). Aptuveni trešdaļa no kopskaita izvērtēta Salacgrīvas pašvaldībā (32,3%). Salīdzinoši liels izvērtēto īpatsvars ir arī Carnikavas un Lielvārdes pašvaldībā (attiecīgi 28,9% un 26,7%). Astonās pašvaldībās izvērtēto personu ar GRT īpatsvars kopējā šo personu skaitā ir robežās no 10 līdz 20%, bet 13 pašvaldībās – mazāks nekā 10%, vienā – Sējas pašvaldībā – nav izvērtēta neviena persona ar GRT (34. attēls).



34. attēls. Partnerpašvaldībās izvērtēto personu ar garīga rakstura traucējumiem skaits

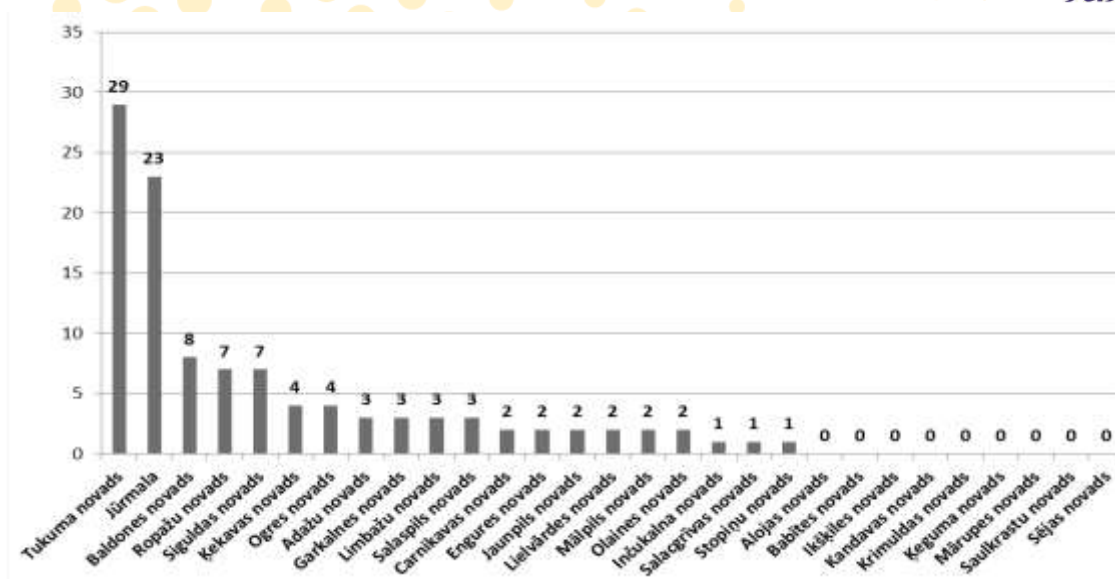
Datu avots: Individuālie izvērtējumi



35. attēls. Partnerpašvaldībās izvērtēto personu ar garīga rakstura traucējumiem īpatsvars kopējā šādu personu skaitā, %

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

109 personas, kas dzīvo VSAC, izteikušas vēlmi pārcelties uz dzīvi sabiedrībā. Visvairāk šādu personu ir Tukuma novadā (29), Jūrmalā (23), Baldones pašvaldībā (8), Ropažu un Siguldas pašvaldībā (katrā 7). Kopumā pašreizējā situācijā 20 no 29 pašvaldībām ir vismaz viena persona, kas vēlas no VSAC pārcelties uz dzīvi sabiedrībā, tomēr šis skaitlis varētu būtiski atšķirties kvalitatīva atbalsta īstenošanas gadījumā.

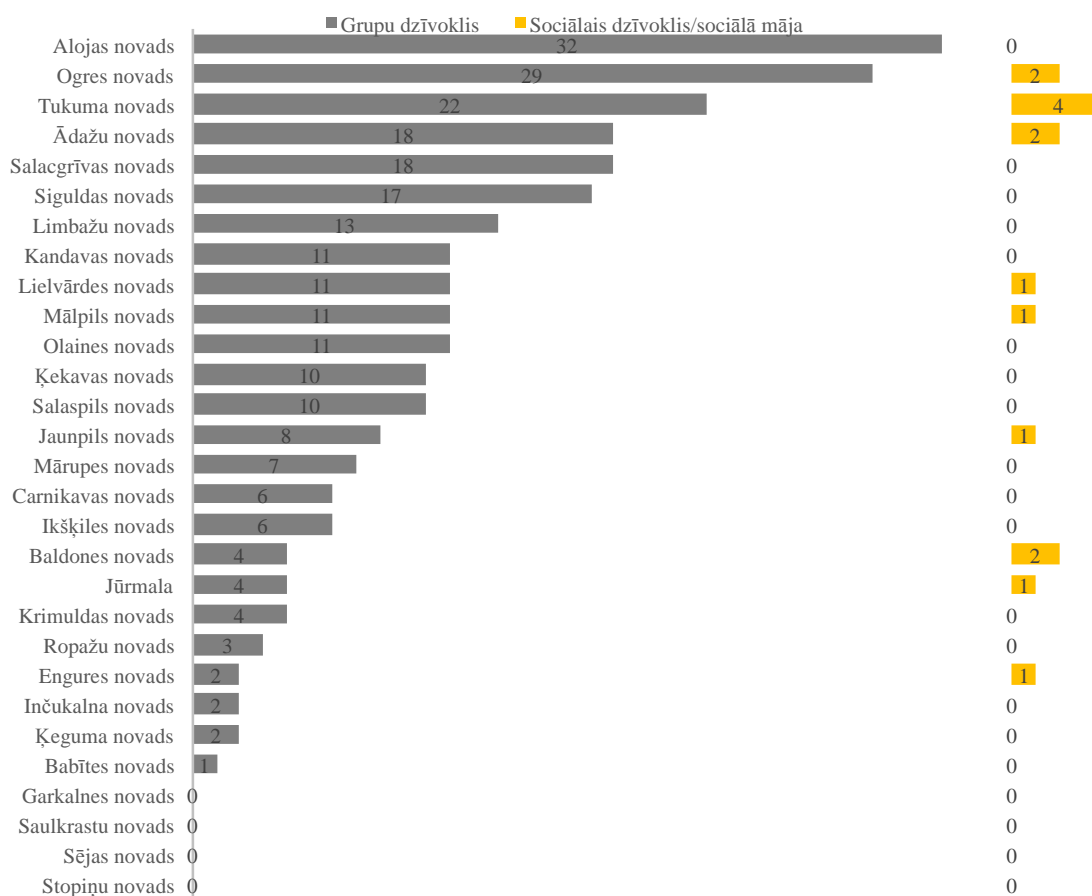


36. attēls. Personu ar garīga rakstura traucējumiem, kuri vēlas pārcelties uz dzīvi sabiedrībā no VSAC, skaits partnerpašvaldībās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Kopējo nepieciešamo pakalpojumu pieprasījuma apjomu veido gan to personu vajadzības, kuras jau pašlaik dzīvo sabiedrībā, gan to personu vajadzības, kuras uz dzīvi sabiedrībā pārcelsies no VSAC. DI plāna izstrādes eksperti **pilngadīgām personām ar GRT nepieciešamos pakalpojumus DI plāna kontekstā iesaka dalīt trīs grupās**: dzīvesvietas nodrošinājums, saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumi un sociālā atbalsta pakalpojumi.

Dzīvesvietas nodrošinājums



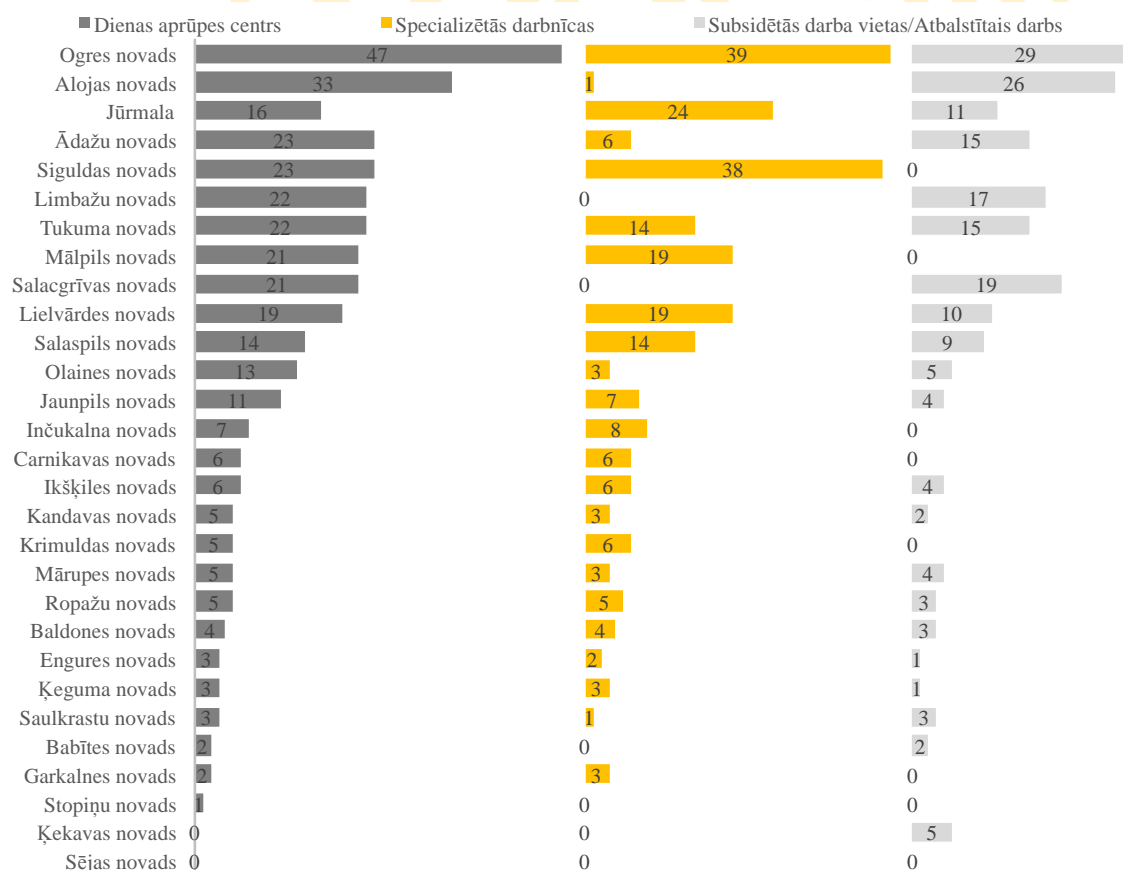
37. attēls. Dzīvesvietas nodrošinājuma vajadzības personām ar garīga rakstura traucējumiem partnerpašvaldībās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Kopumā RPR grupu dzīvokļi nepieciešami 262 personām ar GRT, bet 15 personām nepieciešams sociālais dzīvoklis vai māja. Partnerpašvaldības, kur ir lielākais pieprasījums pēc grupu dzīvokļiem, ir Alojas (32), Ogres (29), Tukuma (22), Ādažu (18), Salacgrīvas (18), Siguldas (17) un Limbažu pašvaldībā (13). Sešās partnerpašvaldībās nepieciešami grupu dzīvokļi 10–11 personām, 12 partnerpašvaldībās 1–8 personām, bet četrās partnerpašvaldībās nav identificēta vajadzība pēc šāda pakalpojuma. Savukārt sociālais dzīvoklis vai māja nepieciešams personām ar GRT kopumā deviņās partnerpašvaldībās. Tukuma pašvaldībā šāds pakalpojums nepieciešams četrām personām, Ogres, Ādažu un Baldones pašvaldībā katrā divām personām, bet Lielvārdes, Mālpils, Jaunpils un Engures pašvaldībā un Jūrmalas pilsētā – vienai personai (37. attēls).

Saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumi

Dienas aprūpes centru pakalpojumi nepieciešami kopumā 328 personām ar GRT, specializētās darbnīcas 212 personām, bet subsidētās darba vietas vai atbalstītais darbs 186 personām.



38. attēls. Saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumu vajadzības personām ar garīga rakstura traucējumiem pašvaldībās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Vienai personai individuālajos izvērtējumos var būt norādīti vairāki dienas pavadīšanas pakalpojumi. Pašvaldību griezumā novērojams, ka visvairāk saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumi nepieciešami **Ogres, Alojas, Siguldas un Tukuma pašvaldībā un Jūrmalā dzīvojošām personām ar GRT** (38. attēls). Ogres pašvaldībā 47 personām nepieciešami dienas aprūpes centra, 39 personām – specializēto darbnīcu, bet 29 personām – subsidētā darba pakalpojumi. Alojas pašvaldībā savukārt tikai vienai personai nepieciešams specializēto darbnīcu pakalpojums, bet dienas aprūpes centra un subsidēto darba vietu pakalpojumi attiecīgi 33 un 26 personām. Siguldas pašvaldība ir vienīgā pašvaldība RPR, kur pieprasījums

pēc specializētām darbnīcām ir lielāks nekā pēc dienas aprūpes centra pakalpojumiem (attiecīgi 38 un 23 personām). Tukuma pašvaldībā 22 personām nepieciešami dienas aprūpes centra, 14 personām specializēto darbnīcu, bet 15 personām subsidēto darba vietu pakalpojumi.

Sociālā atbalsta pakalpojumi

Visnepieciešamākie sociālā atbalsta pasākumi personām ar GRT Rīgas plānošanas reģionā ir **speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts** – kopumā 415 personām ar GRT noteikta vajadzība pēc šādiem pakalpojumiem (39. attēls), atbalsta grupas un grupu nodarbības (365), asistents (203), aprūpes mājās un citi mobilās uzraudzības pakalpojumi (149). Salīdzinoši daudzām personām ar GRT nepieciešami arī īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi (99).

Pašvaldību griezumā novērojams, ka vislielākais pieprasījums pēc sociālā atbalsta pakalpojumiem ir Ogres, Alojas, Siguldas, Ādažu, Tukuma un Limbažu pašvaldībā.

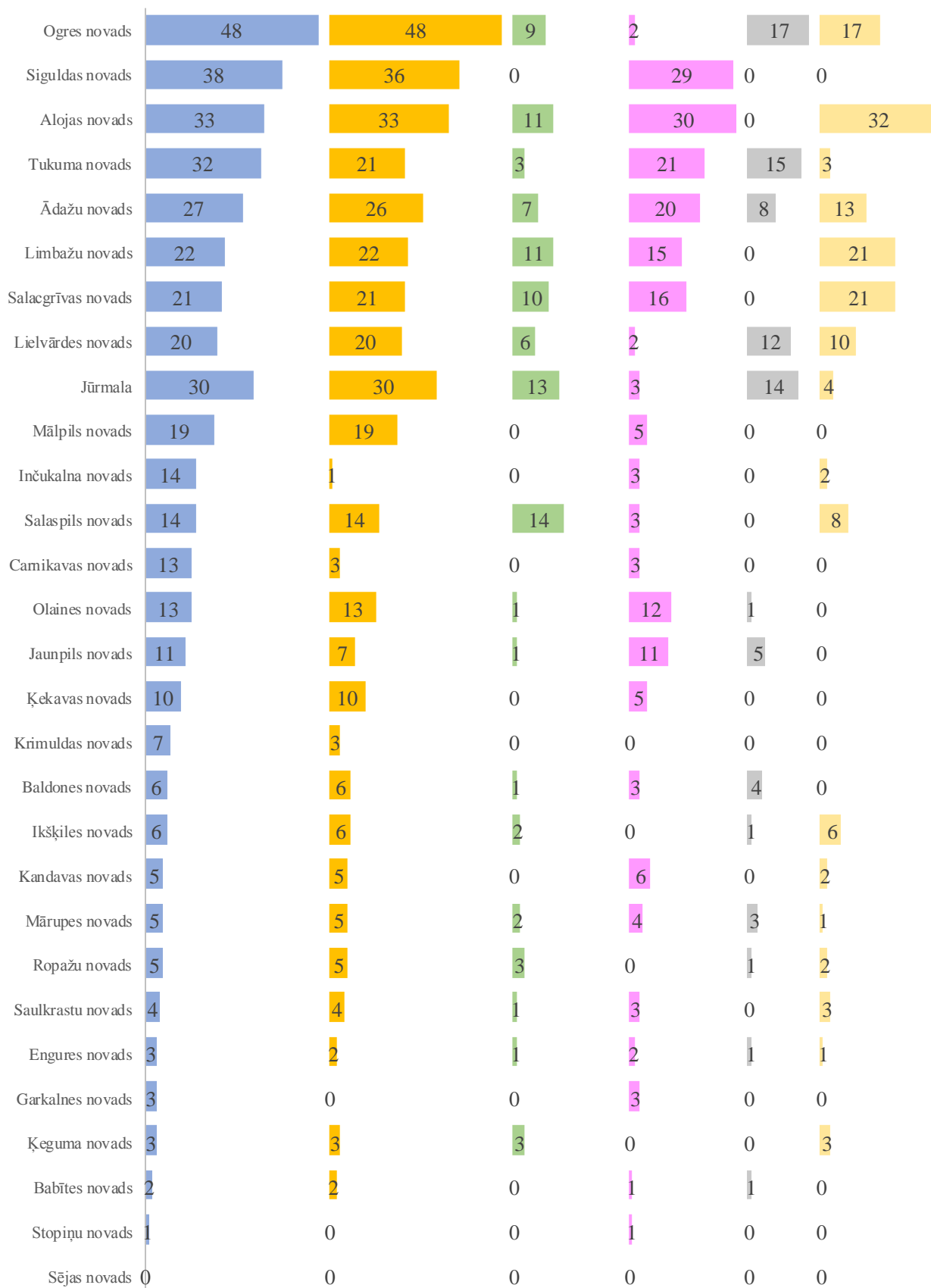
Pieprasījums pēc **speciālistu konsultācijām un individuālā atbalsta** vislielākais ir Ogres pašvaldībā (48 personām), Siguldas (38), Alojas (33), Tukuma pašvaldībā (32), Jūrmalā (30), Ādažu pašvaldībā (27).

Atbalsta grupas un grupu nodarbības personām ar GRT visvairāk nepieciešamas Ogres (48), Siguldas (36), Alojas pašvaldībā (33), Jūrmalā (30), Ādažu pašvaldībā (26).

Pieprasījums pēc asistenta pakalpojumiem visizteiktākais ir Alojas (30), Siguldas (29), Tukuma (21), Ādažu pašvaldībā (20).

Aprūpes mājās un citi mobilās uzraudzības pakalpojumi vispieprasītākie ir Alojas (32), Salacgrīvas (21), Limbažu (21), Ogres (17), Ādažu pašvaldībā (13). **Īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi (atelpas brīža pakalpojumi)** kā vajadzīgi personām ar GRT visbiežāk identificēti Salaspils pašvaldībā (14), Jūrmalā (13), Alojas (11), Limbažu (11), Salacgrīvas (10) un Ogres pašvaldībā (9).

- Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts
- Atbalsta grupas un grupu nodarbības
- Išlaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi, t.sk. Atelpas brīža pakalpojumi
- Asistents
- Atbalsta persona
- Aprūpes mājās u.c. mobilās uzraudzības pakalpojumi



39. attēls. Sociālā atbalsta pakalpojumu vajadzības personām ar garīga rakstura traucējumiem pašvaldībās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Galvenie secinājumi

- Lielāks izvērtēto personu īpatsvars ir tajās pašvaldībās, kurās ir lielāks personu ar GRT kopskaits. Vairāk nekā puse no kopējā personu ar GRT skaita izvērtēta tikai četrās pašvaldībās: Jaunpils (60%), Mālpils (53,9%), Ādažu (50,9%), Alojās pašvaldībā (50,8%). Aptuveni trešdaļa no kopskaita izvērtēta Salacgrīvas pašvaldībā (32,3%).
- 109 pilngadīgas personas ar GRT, kas dzīvo VSAC, izteikušas vēlmi pārcelties uz dzīvi sabiedrībā. Visvairāk šādu personu ir Tukuma novadā (29) Jūrmalā (23), Baldones (8), Ropažu un Siguldas pašvaldībā (katrā 7).
- DI plāna izstrādes eksperti pilngadīgām personām ar GRT nepieciešamos pakalpojumus DI plāna kontekstā iesaka dalīt trīs grupās: dzīvesvietas nodrošinājums, saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumi un sociālā atbalsta pakalpojumi.
- RPR grupu dzīvokļi nepieciešami 262 personām ar GRT, un 15 personām nepieciešams sociālais dzīvoklis vai māja.
- Dienas aprūpes centru pakalpojumi nepieciešami kopumā 328 personām ar GRT, specializētās darbnīcas 212 personām, bet subsidētās darba vietas vai atbalstītais darbs 186 personām.
- Visnepieciešamākie sociālā atbalsta pasākumi personām ar GRT Rīgas plānošanas reģionā ir speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts – kopumā 415 personām ar GRT noteikta vajadzība pēc šādiem pakalpojumiem (39. attēls), atbalsta grupas un grupu nodarbības (365), asistents (203), aprūpes mājās un citi mobilās uzraudzības pakalpojumi (149). Salīdzinoši daudzām personām ar GRT nepieciešami arī īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi (99).

4.4.2. Bērni ar funkcionāliem traucējumiem

ANO Bērnu tiesību konvencija⁴⁴ nosaka, ka ikvienam bērnam ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem jādzīvo pilnvērtīga un cienīga dzīve apstākļos, kas ļauj saglabāt pašcienu, palīdz uzturēt ticību saviem spēkiem un atvieglo viņu iespējas aktīvi piedalīties sabiedrības dzīvē. Atzīstot, ka bērniem ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem ir īpašas vajadzības, palīdzība saskaņā ar šo Konvenciju, ja vien iespējams, jāsniedz bez maksas, ņemot vērā vecāku vai citu par bērnu atbildīgo personu finansiālos apstākļus, un tās mērķis ir nodrošināt, lai bērnam ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem būtu reālas iespējas saņemt un viņš arī saņemtu izglītību, mācības, veselības aprūpes pakalpojumus, rehabilitācijas pakalpojumus, kā arī tīktu sagatavots darba dzīvei un varētu atpūsties, reizē veicinot pēc iespējas pilnīgāku bērna sociālo integrāciju un personības attīstību, tostarp kulturālu un garīgu izaugsmi. Tāpat Konvencijā uzsvērts, ka ikvienam bērnam ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem ir tiesības uz īpašu aprūpi, un ir jāveicina un jānodrošina tas, lai bērnam, kam uz to ir tiesības, un par viņa aprūpi atbildīgajām personām atbilstīgi pieejamiem resursiem tiek sniegta lūgtā palīdzība, kas būtu piemērota konkrētā bērna stāvoklim un viņa vecāku vai citu par bērnu atbildīgo personu apstākļiem.

DI plāna eksperti uzskata, ka **bērniem ar funkcionāliem traucējumiem** ir vienlīdzīgas vajadzības ar visiem citiem bērniem, un **svarīgākie aspekti ir – izglītība, veselība, interešu izglītība un brīvā laika aktivitātes**. Bērniem ar FT papildus obligāti nepieciešami rehabilitācijas pakalpojumi, lai kompensētu traucējumu radītās grūtības un bērni spētu sekmīgi integrēties sabiedrībā. Bērnu ar invaliditāti ģimeņu dzīves kvalitāti bieži vien ietekmē apstākļi, kuri saistīti ar **īpašo vajadzību** apmierināšanu, kas savukārt ierobežo šo ģimeņu iespējas apmierināt savas vajadzības. Šo bērnu vecākiem bieži vien ir ierobežotas iespējas izmantot ne vien piedāvātās nodarbinātības un izglītības ieguves iespējas, kas savukārt liedz šīm ģimenēm nepieciešamos resursus savu vajadzību apmierināšanai, bet arī apmeklēt kultūras pasākumus, veidot sociālos kontaktus un nodrošināt ģimenes vajadzībām atbilstīgus dzīves apstākļus, kas savukārt pasliktina ģimeņu dzīves kvalitāti.⁴⁵

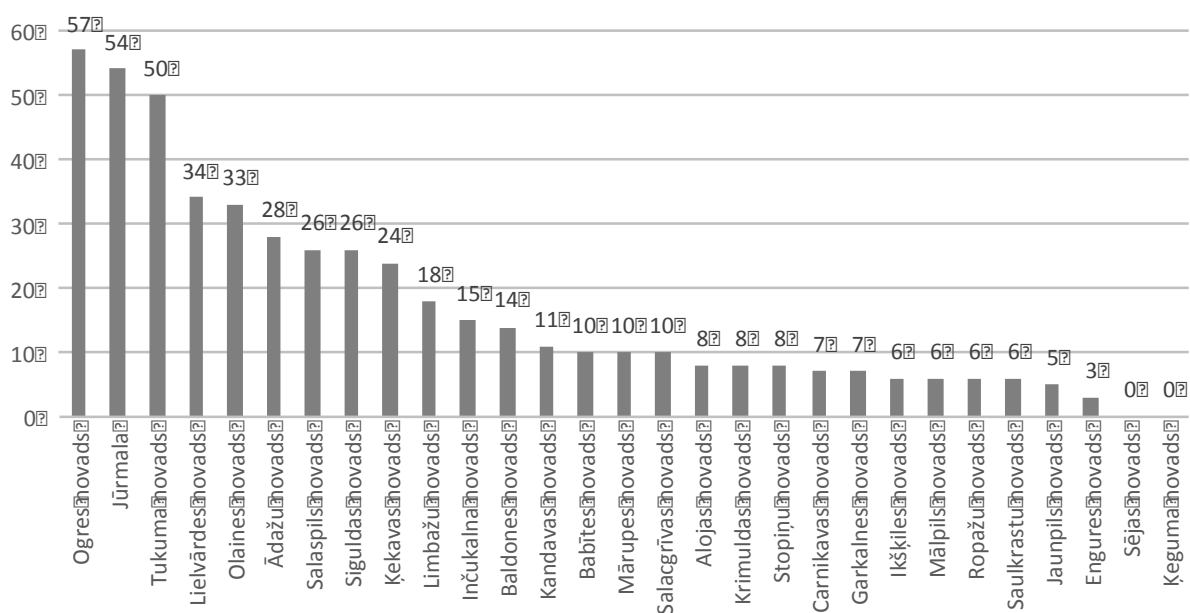
Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās kopā izvērtēti 490 bērni ar funkcionāliem traucējumiem. Izvērtēto bērnu ar FT skaits RPR pašvaldībās ir ļoti dažāds – no 57 personām

⁴⁴ <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1150>

⁴⁵ Jolanta Millere, "Bērnu ar invaliditāti ģimeņu dzīves kvalitāte Latvijā", Promocijas darba kopsavilkums sociālo zinātņu doktora grāda iegūšanai, pieejams: https://www.rsu.lv/sites/default/files/dissertations/JMillere_Promocijas_darba_kopsavilkums.pdf

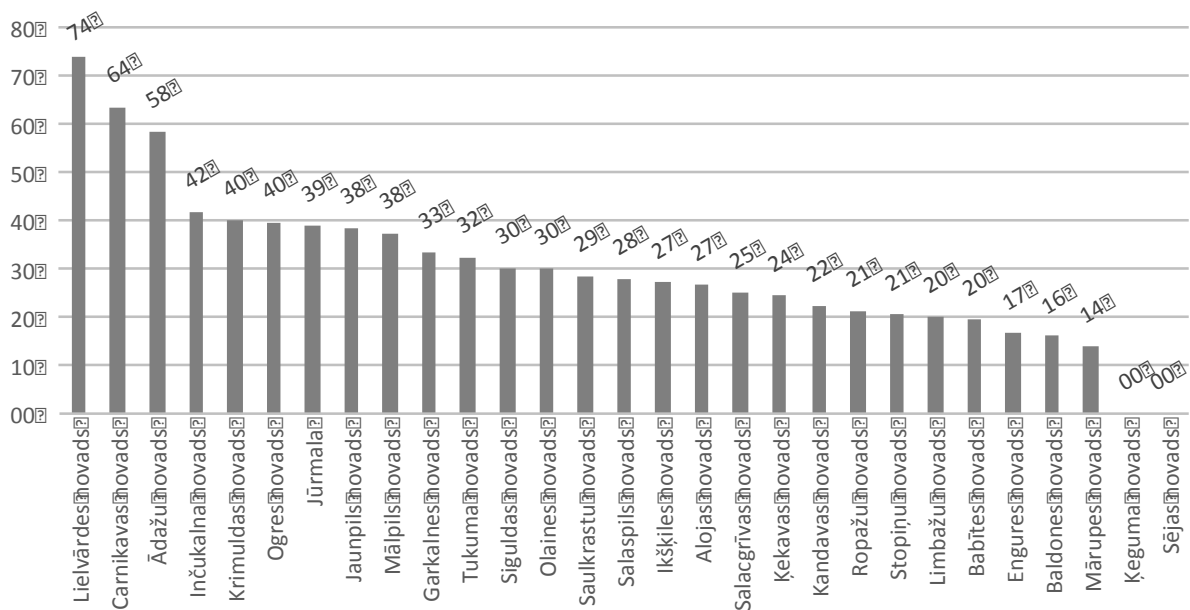
Ogres pašvaldībā līdz trim bērniem Engures pašvaldībā un nevienam – Sējas pašvaldībā. Lielākais izvērtēto bērnu ar FT skaits ir Ogres pašvaldībā (57), Jūrmalas pilsētā (54) un Tukuma pašvaldībā (50). Sešās pašvaldībās izvērtēto bērnu skaits ir robežās no 24 līdz 34, septiņās pašvaldībās no 10 līdz 18, 11 pašvaldībās – 3 līdz 8 bērni.

Ļoti atšķirīgi ir arī izvērtēto īpatsvari attiecībā pret kopējo bērnu ar FT skaitu pašvaldībās – no 73,9% Lielvārdes pašvaldībā līdz 13,9% Mārupes pašvaldībā. Vairāk nekā puse no kopējā mērķa grupas skaita izvērtēta tikai trīs pašvaldībās: Lielvārdes (73,9%), Carnikavas (63,6%) un Ādažu (58,3%) pašvaldībā. Sešās pašvaldībās izvērtēto bērnu ar FT īpatsvars kopējā bērnu ar FT skaitā svārstās no 37,5 līdz 41,7%: Inčukalna, Krimuldas, Ogres, Jaunpils, Mālpils pašvaldībā un Jūrmalā. Pārējās pašvaldībās izvērtēto bērnu ar FT īpatsvars kopskaitā ir mazāks par trešdaļu.



40. attēls. Partnerpašvaldībās izvērtēto bērnu ar funkcionāliem traucējumiem skaits

Datu avots: Individuālie izvērtējumi



41. attēls. Partnerpašvaldībās izvērtēto bērnu ar funkcionāliem traucējumiem īpatsvars kopējā šādu bērnu skaitā, %

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Atbilstīgi sadaļai par pieejamiem pakalpojumiem bērniem ar FT situācija pašvaldībās tā ir ļoti atšķirīga – ir pašvaldības, kur pieejami tikai daži pakalpojumi (Stopiņi, Ķekava, Salaspils u.c.), un ir pašvaldības, kur jau tagad pakalpojumu nodrošinājums vērtējams kā plašs (Jaunpils, Ikšķile, Inčukalns u.c.). Kopumā gan novērojams, ka tādu pašvaldību, kur ir pilnvērtīgs pakalpojumu nodrošinājums bērniem ar FT, ir maz.

DI plāna izstrādes eksperti bērniem ar FT kā plānojamos pakalpojumus DI plāna kontekstā iesaka dalīt četrās grupās: sociālās aprūpes pakalpojumi, sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, izglītības pakalpojumi un transporta pakalpojumi. Veselības un brīvā laika pakalpojumiem bērniem ar FT jābūt pieejamiem vispārējā kārtībā, un nebūtu nepieciešams īstenot speciālus pasākumus DI plāna ietvaros.

Sociālās aprūpes pakalpojumi

Atbilstīgi izvērtējumu datiem sociālās aprūpes pakalpojumi nepieciešami ļoti nelielā apjomā – kopumā tikai deviņiem bērniem norādīta nepieciešamība pēc atelpas brīža pakalpojuma, deviņiem bērniem – pēc dienas aprūpes centra un 13 bērniem – pēc ģimenes asistenta pakalpojumiem. Pēc ekspertu domām, šādi rezultāti neatspoguļo patiesās bērnu vajadzības, bet norāda uz apstākli, ka izvērtētāji lielākoties koncentrējušies uz nepieciešamajiem rehabilitācijas, izglītības un interešu pakalpojumiem. Pēc ekspertu ieteikuma pašvaldībās būtu

attīstāmi gan dienas aprūpes centri, gan īslaicīgās uzturēšanās pakalpojumi, gan atbalsta pakalpojumi dzīvesvietā.

22. tabula. Bērniem ar funkcionāliem traucējumiem nepieciešamie sociālās aprūpes pakalpojumi

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

	Atelpas brīža pakalpojums	Dienas aprūpes centrs	Ģimenes asistenta pakalpojums
Inčukalna pašvaldība	3	2	0
Krimuldas pašvaldība	2	0	2
Jaunpils pašvaldība	2	0	0
Kandavas pašvaldība	1	2	2
Baldones pašvaldība	1	0	0
Engures pašvaldība	0	2	0
Babītes pašvaldība	0	1	2
Garkalnes pašvaldība	0	1	2
Ikšķiles pašvaldība	0	1	1
Ādažu pašvaldība	0	0	2
Ķekavas pašvaldība	0	0	1
Tukuma pašvaldība	0	0	1
Alojas pašvaldība	0	0	0
Carnikavas pašvaldība	0	0	0
Jūrmala	0	0	0
Ķeguma pašvaldība	0	0	0
Lielvārdes pašvaldība	0	0	0
Limbažu pašvaldība	0	0	0
Mālpils pašvaldība	0	0	0
Mārupes pašvaldība	0	0	0
Ogres pašvaldība	0	0	0
Olaines pašvaldība	0	0	0
Ropažu pašvaldība	0	0	0
Salacgrīvas pašvaldība	0	0	0
Salaspils pašvaldība	0	0	0
Saulkrastu pašvaldība	0	0	0
Sējas pašvaldība	0	0	0
Siguldas pašvaldība	0	0	0
Stopiņu pašvaldība	0	0	0

Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi

Vispieprasītākie ir fizioterapeita pakalpojumi (nepieciešami 414 bērniem RPR), kā arī ergoterapeita (327) un logopēda (277) pakalpojumi. Psihologa pakalpojumi nepieciešami

141 un speciālā pedagoga pakalpojumi 97 bērniem ar FT. Sociālās rehabilitācijas speciālistu pieprasījums vislielākais ir Ogres un Tukuma pašvaldībā, kā arī Jūrmalas pilsētā. Visās pašvaldībās, kur izvērtēti bērni ar FT, ir nepieciešamība pēc gandrīz visiem sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem – **atšķiras tikai apjoms, kādā katrs no pakalpojumiem nepieciešams.**

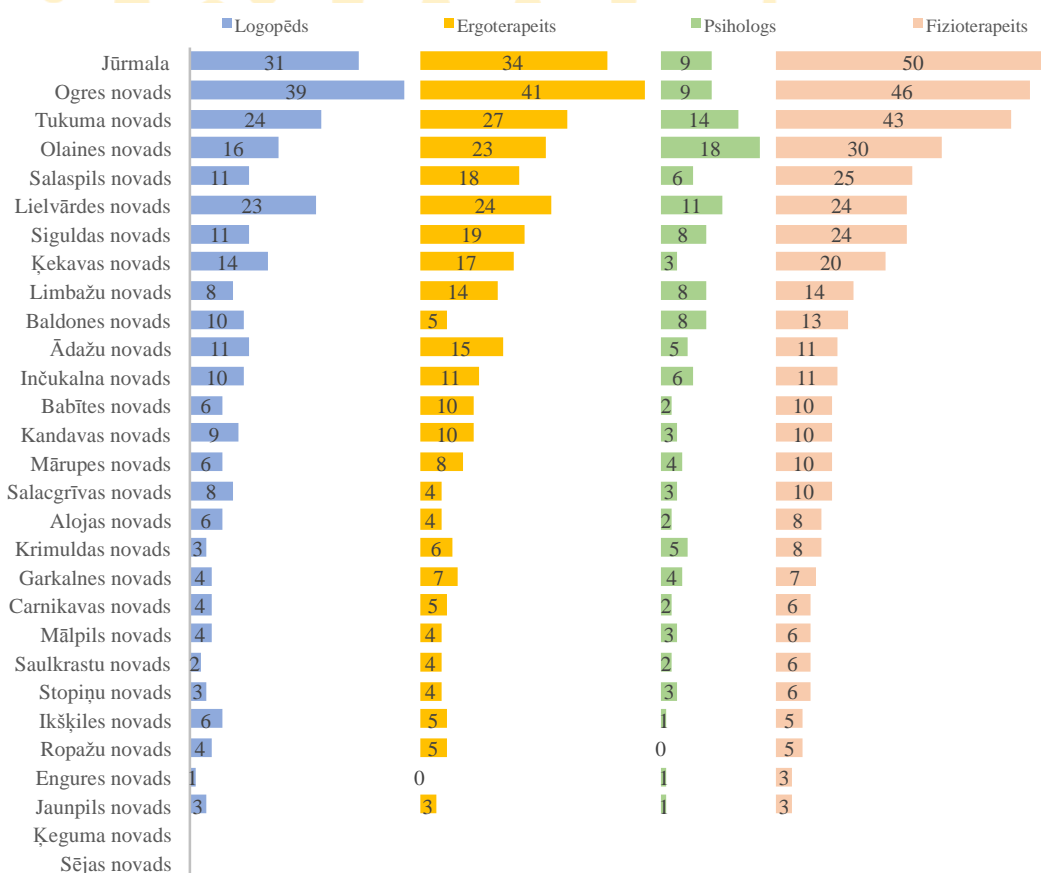
Fizioterapeita pakalpojumi 16 pašvaldībās nepieciešami vairāk nekā 10 bērniem katrā. Vislielākais pieprasījums pēc šā speciālista pakalpojumiem ir Jūrmalā (50), Ogres (46), Tukuma (43), Olaines (30) un Salaspils pašvaldībā (25).

Ergoterapeita pakalpojumi visvairāk pieprasīti ir Ogres pašvaldībā (41), Jūrmalā (34), Tukuma (27), Lielvārdes (24) un Olaines (23) pašvaldībā. Vēl astoņās pašvaldībās ergoterapeita pakalpojumi nepieciešami 10–19 bērniem.

Logopēda pakalpojumi bērniem ar FT visvairāk nepieciešami Ogres (39), Jūrmalas (31), Tukuma (24) un Lielvārdes pašvaldībā (23). Vēl septiņās pašvaldībās ir 10–16 bērnu, kuriem nepieciešami logopēda pakalpojumi.

Psihologa pakalpojumi vairākumā pašvaldību nepieciešami ne vairāk kā 10 bērniem. Lielāks bērnu ar FT, kuriem nepieciešami psihologa pakalpojumi, skaits ir tikai trīs pašvaldībās: Olaines (18), Tukuma (14) un Lielvārdes (11) pašvaldībā.

Speciālā pedagoga pakalpojumi nepieciešami 21 pašvaldībā, bet pieprasījuma apjoms ir salīdzinoši neliels – tikai divās pašvaldībās šie pakalpojumi nepieciešami vairāk nekā 10 bērniem, kamēr pārējās pašvaldībās – 1–8 bērniem.



42. attēls. Sociālās rehabilitācijas speciālistu pakalpojumu vajadzības bērniem ar funkcionāliem traucējumiem

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

RPR bērniem ar FT visnepieciešamākie terapijas pakalpojumi ir mūzikas terapija (nepieciešama 261 bērnam), reitterapija (251) un mākslas terapija (148). Augsts ir arī pieprasījums pēc smilšu terapijas (127) un kanisterapijas (95).

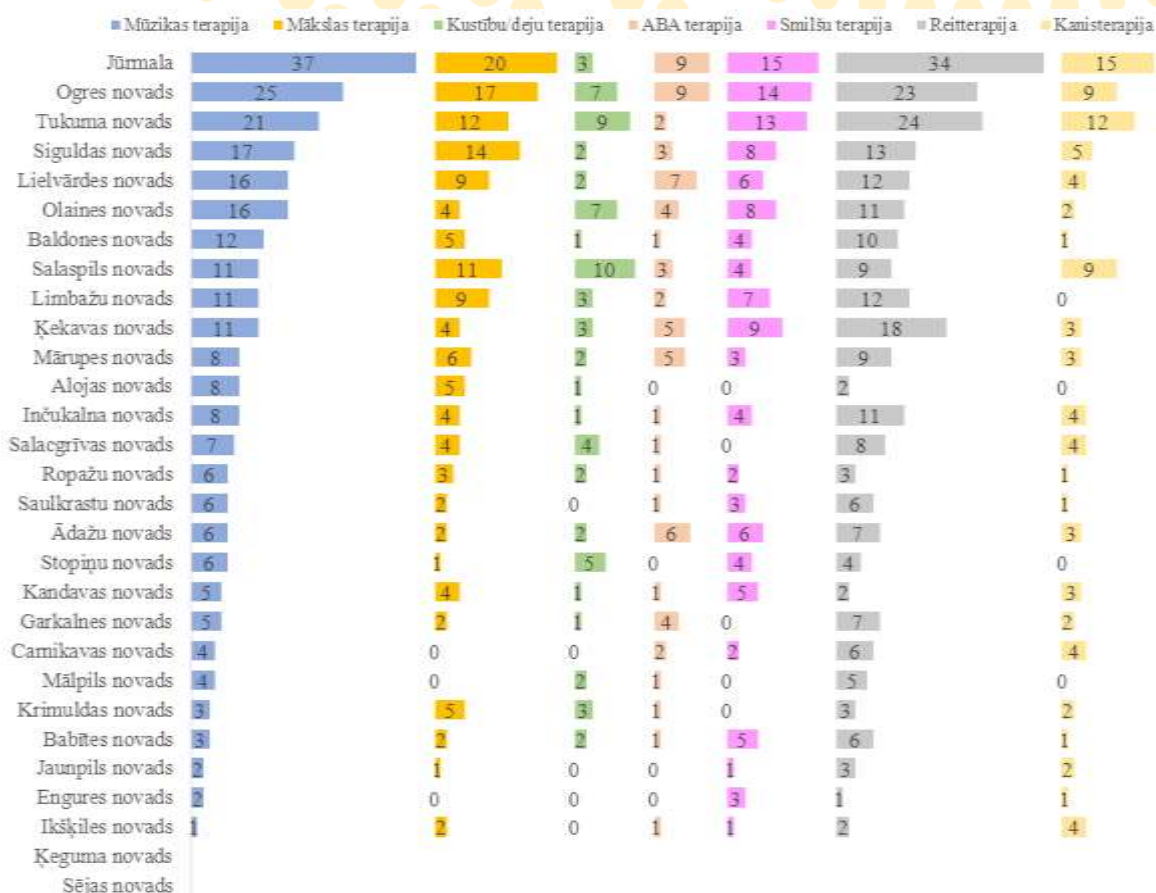
Analizējot sociālās rehabilitācijas terapiju pieprasījuma datus, novērojams, ka vispieprasītākie terapijas pakalpojumi ir Jūrmalas pilsētā un Ogres pašvaldībā, kā arī Tukuma pašvaldībā.

Mūzikas terapija nepieciešama visās pašvaldībās, kur izvērtēti bērni ar FT. Visizteiktākais pieprasījums ir Jūrmalas pilsētā (37 bērniem), Ogres (25), Tukuma (21), Siguldas (17), Lielvārdes (16) un Olaines (16) pašvaldībā.

Arī reitterapija ir pieprasīta visās pašvaldībās, visvairāk Jūrmalā (34), Tukuma (24), Ogres (23) un Ķekavas (18) pašvaldībā.

Mākslas terapija nepieciešama bērniem 24 pašvaldībās. Salīdzinoši lielākais pieprasījums novērojams Jūrmalā (20), Ogres (17) un Siguldas (14) pašvaldībā.

Smilšu terapija nepieciešama bērniem 22 pašvaldībās, kanisterapija 23 pašvaldībās, kustību terapija 22 pašvaldībās, bet ABA terapija – 23 pašvaldībās.



43. attēls. Sociālās rehabilitācijas terapijas pakalpojumu vajadzības bērniem ar funkcionāliem traucējumiem

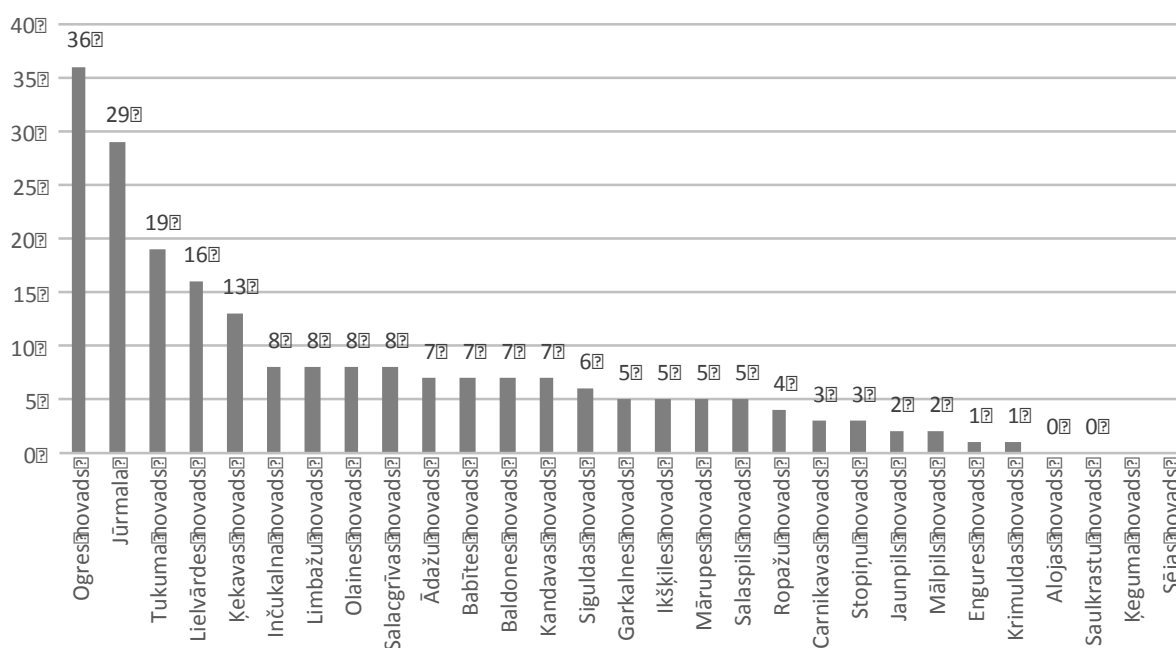
Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Izglītības pakalpojumi

Tiesībsarga biroja 2014. gadā rīkotās sabiedrības aptaujas par attieksmi pret personām ar dažādu veidu traucējumiem dati norāda – mazāk nekā 9% no sabiedrības uzskata, ka bērniem ar invaliditāti būtu jāamācās kopā ar bērniem bez invaliditātes, to skaitā ar jūsu bērniem. Šādi dati atspoguļo sabiedrības negatīvo attieksmi pret bērnu ar FT integrāciju vispārējās skolās. Tieši sabiedrības negatīvā attieksme ir lielākais šķērslis veiksmīgai integrācijai un speciālo programmu pieejamībai vispārīzglītojošās skolās.

Atbilstīgi izvērtējumu datiem visi bērni saņem pirmsskolas vai vispārējo izglītību. Izvērtējuma datus netiek norādītas nepieciešamības pēc specifiskām apmācību programmām, ko bērni patlaban saņem. Vispārējos datus par speciālo apmācību programmu pieejamību skatīt 4.2.4. nodaļā.

Atbilstīgi izvērtējuma datiem 215 bērniem ar FT nepieciešamas papildu apmācības programmas, to skaitā Montesori vai Portidža nodarbības.



44. attēls. Bērniem ar funkcionāliem traucējumiem nepieciešamās papildu apmācību programmas

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Transporta pakalpojumi

Bērni ar FT izmanto izglītības iestāžu transportu vai vecāku privāto transportu. Izvērtējumu rezultātos tikai četriem bērniem norādīta nepieciešamība pēc specializētā transporta. Tomēr ekspertu vērtējumā šie dati neatspoguļo reālo situāciju un vajadzības. Ņemot vērā esošo sabiedriskā transporta nodrošinājumu un pieejamību (skatīt sadaļu par sabiedriskā transporta pieejamību) un apstākli, ka neviena pašvaldība nenodrošina specializēto transporta pakalpojumu, lai nokļūtu veselības, brīvā laika un interešu izglītības pakalpojumos, reālajam pieprasījumam pēc šāda pakalpojuma būtu jābūt izteikti augstam.

Brīvā laika pavadīšanas iespējas

Bērniem ar FT nepieciešamie brīvā laika pakalpojumi ir līdzvērtīgi visiem bērniem. Pašvaldībās pieejami dažādi interešu izglītības pulciņi, sporta, mākslas nodarbības, dienas centri, bet šādos pakalpojumos atsevišķi netiek uzskaitīta bērnu ar FT dalība. Tāpēc iegūt ticamus rezultātus par brīvā laika pakalpojumiem nav iespējams. Pat apkopojot informāciju par pašvaldībās esošiem pakalpojumiem, pēc DI plāna ekspertu domām, nevar identificēt to pieejamību bērniem ar FT. Pašvaldības informē, ka brīvā laika, tajā skaitā interešu izglītības pakalpojumi pieejami visiem bērniem, bet realitātē ir ierobežoti – vides pieejamības un sabiedrības attieksmes dēļ. Specializēti brīvā laika pavadīšanas centri vai pakalpojumi RPR partnerpašvaldībās netika identificēti. Pēc DI plāna ekspertu domām, ļoti ierobežotas ir iespējas ģimenēm ar bērniem ar FT apmeklēt radošās aktivitātes un sabiedriskos pasākumus, piemēram, koncertus. Nav pieejams specializēts transports, vides pieejamības un nepietiekamu finanšu trūkums liedz pieeju pakalpojumiem. Arī paši pakalpojumi pamatā organizēti, neparedzot bērnu ar FT piedalīšanos nodarbībās.

Galvenie secinājumi

- ⇒ RPR partnerpašvaldībās kopā izvērtēti 490 bērni ar funkcionāliem traucējumiem. Izvērtēto bērnu ar FT skaita amplitūda svārstās no 57 personām Ogres pašvaldībā līdz trim bērniem Engures pašvaldībā un nevienam Sējas pašvaldībā. Lielākais izvērtēto bērnu ar FT skaits ir Ogres pašvaldībā (57), Jūrmalas pilsētā (54) un Tukuma pašvaldībā (50).
- ⇒ DI plāna izstrādes eksperti bērniem ar FT kā plānojamos pakalpojumus DI plāna kontekstā iesaka dalīt četrās grupās: sociālās aprūpes pakalpojumi, sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, izglītības pakalpojumi un transporta pakalpojumi.
- ⇒ Sociālās aprūpes pakalpojumi nepieciešami ļoti nelielā apjomā, kopumā tikai deviņiem bērniem norādīta nepieciešamība pēc atelpas brīža pakalpojuma, deviņiem bērniem pēc dienas aprūpes centra un 13 bērniem – pēc ģimenes asistenta pakalpojumiem.
- ⇒ No sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem vispieprasītākie ir fizioterapeita pakalpojumi (nepieciešami 414 bērniem RPR), kā arī ergoterapeita (327) un logopēda (277) pakalpojumi. Psihologa pakalpojumi nepieciešami 141 un speciālā pedagoga pakalpojumi – 97 bērniem ar FT.

- ⇒ RPR bērniem ar FT visnepieciešamākie terapijas pakalpojumi ir mūzikas terapija (261 bērnam), reitterapija (251) un mākslas terapija (148). Augsts ir arī pieprasījums pēc smilšu terapijas (127) un kanisterapijas (95).
- ⇒ Atbilstīgi izvērtējuma datiem 215 bērniem ar FT nepieciešamas papildu apmācības programmas, to skaitā Montesori vai Portidža nodarbības.
- ⇒ Bērni ar FT izmanto izglītības iestāžu transportu vai vecāku privāto transportu. Izvērtējumu rezultātos tikai četriem bērniem norādīta nepieciešamība pēc specializētā transporta.
- ⇒ Specializēti brīvā laika pavadīšanas centri vai pakalpojumi RPR partnerpašvaldībās netika identificēti. Pēc DI plāna ekspertu domām, ģimenēm ar bērniem ar FT ir ļoti ierobežotas iespējas apmeklēt radošās aktivitātes un sabiedriskos pasākumus, piemēram, koncertus.

4.4.3 Projekta mērķa grupu emocionālo vajadzību izpēte

Plānojot atbalsta mehānismus projekta mērķa grupu veiksmīgai integrācijai kopienā, ietverot atbalsta pakalpojumu teritoriālo aizvietojamību Rīgas plānošanas reģionā, DI plāna ekspertu viedoklis ir, ka vienlīdz svarīgi ņemt vērā, kā jaunizveidotie atbalsta pakalpojumi ietekmēs pakalpojuma saņēmēju emocionālo vajadzību papildījumu, tajā skaitā bērnu emocionālo un sociālo attīstību vai pilngadīgu personu ar GRT sociālo funkcionēšanas spēju uzturēšanu.

Lai noskaidrotu emocionālo vajadzību nozīmību, veidojot atbalsta pakalpojumus projekta mērķa grupām, ir veikts kvalitatīvais pētījums “Emocionālo vajadzību izpēte deinstitucionalizācijas projekta mērķa grupas segmentos: pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, bērni ar funkcionāliem traucējumiem un bērni ārpusģimenes aprūpē”. Ar pilnu pētījuma tekstu iespējams iepazīties 2. pielikumā. Ņemot vērā projekta mērķa grupu atšķirīgumu: bērni un pilngadīgas personas, personas ar un bez FT, funkcionālo traucējumu veids – fiziska, garīga rakstura, funkcionālo traucējumu komplicētības pakāpe, dzīvesvieta – ģimenē, ārpusģimenes aprūpē, kā atbilstīgākā metode tika izvēlēta starpnozaru ekspertu fokusgrupu diskusija. Uz diskusiju tika aicināti sociālās, veselības un izglītības nozaru pārstāvošie speciālisti ar pieredzi sabiedrībā balstītu pakalpojumu nodrošināšanā projekta mērķa grupām. Diskusijā piedalījās pārstāvji no astoņām nevalstiskajām organizācijām, kurām ir vairāk nekā 15 gadu pieredze, sniedzot sabiedrībā balstītus atbalsta pakalpojumus

projekta mērķa grupām (plašāka informācija par nevalstiskajām organizācijām 20. tabulā). Ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu segmentu pārstāvēja nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra”, Latvijas Bērnu SOS ciematu asociācija un aprūpes grupa “Dūja”, bērnu ar FT segmentu: “Velku biedrība”, biedrība “Cerību spārni” un biedrība “Latvijas Portidžas mācībsistēmas asociācija”, pilngadīgo personu ar GRT segmentu: biedrība “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns””, biedrība “Gaismas stars”, nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra” un “Velku biedrība”.

23. tabula. Pētījumā pārstāvētās nevalstiskās organizācijas

Datu avots: Autoru izstrādāts

NVO organizācijas nosaukums	Pārstāvētā DI mērķa grupa	Nodrošinātie atbalsta pakalpojumi
“Velku biedrība”	Bērni, jaunieši ar vidējiem un smagiem garīgās attīstības un citiem funkcionāliem traucējumiem	Izglītojošie pasākumi: atbalsta grupas vecākiem; semināri; vasaras nometnes; grāmatu izdošana
Interneta vietnes adrese: www.velki.lv		
Biedrība “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns””	Bērni, jaunieši, pilngadīgas personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem	Sociālie pakalpojumi: dienas aprūpes centrs, grupu mājas pakalpojums, specializētās darbnīcas
Interneta vietnes adrese: www.rupjuberns.lv		
Biedrība “Cerību spārni”	Bērni ar funkcionāliem traucējumiem	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, attīstošās terapijas, atelpas brīža pakalpojums, atbalsta grupas vecākiem
Interneta vietnes adrese: www.ceribusparni.lv		
Biedrība “Latvijas Portidžas mācībsistēmas asociācija” (Portidžas rehabilitācijas centrs)	Bērni ar garīgās attīstības traucējumiem	Portidžas agrīnās korekcijas programma (bērniem, kuriem konstatēti agrīni (1–8 gadi) attīstības traucējumi, ar sarežģītām diagnozēm (cerebrālā trieka, autisms, hidrocefālija, Dauna sindroms u.c.))
Interneta vietnes adrese: www.portage.lv		
Biedrība “Gaismas stars”	Pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem (psihiskās veselības	Dienas aprūpes centrs, atbalsta grupas tuviniekiem

NVO organizācijas nosaukums	Pārstāvētā DI mērķa grupa	Nodrošinātie atbalsta pakalpojumi
	traucējumi)	
Interneta vietnes adrese: www.gaismasstars.lv		
Aprūpes grupa "Dūja"	Bērni ārpusģimenes aprūpē	Audzūgimeņu atbalsta centrs – sertificētas apmācības audžuģimenēm, aizbildņiem, ārpusģimenes aprūpē strādājošiem speciālistiem
Interneta vietnes adrese: www.krize.lv/audzugimenu-atbalsta-centri		
Nodibinājums "Sociālo pakalpojumu aģentūra"	Bērni ar garīgās attīstības traucējumiem	Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, agrīnās intervences programma
Interneta vietnes adrese: www.krize.lv		
Latvijas Bērnu SOS ciematu asociācija	Bērni ārpusģimenes aprūpē	Sociālās aprūpes pakalpojumi ar izmitināšanu, bērnu interešu aizstāvība, audžuģimeņu kustības attīstīšana
Interneta vietnes adrese: www.sosbernuciemati.lv		

Pētot emocionālo vajadzību nozīmīgumu, tika izvirzītas šādas galvenās pētījuma hipotēzes.

- Nozīmīgāko emocionālo vajadzību struktūra cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem nav atšķirīga no cilvēkiem bez funkcionāliem traucējumiem.
- Nozīmīgākās atšķirības, salīdzinot cilvēkus ar un bez funkcionāliem traucējumiem, ir vienā aspektā – cik lielā mērā šīs emocionālās vajadzības ir piepildītas (apmierinātas) uz konkrēto brīdi un kāda ir katra indivīda psihoemocionālā kapacitāte būt proaktīvam, lai situāciju mainītu un emocionālās vajadzības apzināti piepildītu.
- Bērniem ārpusģimenes aprūpē ir nozīmīgi ierobežojumi pilnvērtīgai emocionālai un sociālai attīstībai, kas sakņojas uzticamības personu, atbalsta personu klātesamībā un pieejamībā sociālajā vidē, kur bērns ir audzis, iegūtajos priekšstatos par to, kādas emocionālās vajadzības ir norma.
- Gan pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem, gan bērniem ārpusģimenes aprūpē būtiska ir drošas vides pieejamība – gan domājot fizisko vidi, dzīves apstākļus, gan drošu attiecību veidošanu ar apkārtējo sabiedrību (ietverot gan

indivīdus, kuri ir tiešā saskarsmē – ģimene, pedagogi mācību iestādēs, ārstniecības personas, gan sabiedrību plašākā kontekstā – vienaudži, sabiedrība uz ielas u.tml.).

Neraugoties uz projekta mērķa grupu ierobežojumiem uztverē (bērna attīstības posms vai pilngadīgas personas intelektuālie ierobežojumi), saskarsmē (komunikācijas traucējumi, neesoša vai negatīva pieredze), spējā pašiem proaktīvi iesaistīties savu emocionālo vajadzību papildīšanā, ekspertu diskusijas rezultāti apstiprina, ka emocionālo vajadzību struktūra konceptuāli cilvēkiem ar FT ir tāda pati kā cilvēkiem bez funkcionālajiem traucējumiem. Galvenās atšķirības rodas emocionālo vajadzību papildījuma iespējās, emocionālo vajadzību prioritārā secībā.

24. tabula. Nozīmīgākās emocionālās vajadzības pa mērķa grupu segmentiem

Datu avots: Autoru izstrādāts

Pilngadīgas personas	
Pilngadīgas personas ar psihiskiem veselības traucējumiem	Drošība, kas ietver drošību par dienas struktūru, par drošības sajūtu dažādās situācijās, atšķirīgos vides kontekstos. Kā arī svarīga uzmanība, piederības izjūta un emocionālā pieķeršanās – adekvāta, iekļaujoša un toleranta līdzcilvēku attieksme, atbilstīga, viegli uztverama, mierīga un laipna komunikācija ar apkārtējiem, pašpietiekamības izjūta, pieņemšana no sabiedrības puses un iekļaušanās sabiedrībā.
Pilngadīgas personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem	Drošības izjūta, drošas attiecības, piederības izjūta, cilvēciska attieksme (bez mītiem, bez aizspriedumiem), pozitīvs novērtējums, pieņemšana un iekļaušanās sabiedrībā, emocionāli tuvas attiecības (iespēja kādam uzticēties), stabilitāte (nemainīgums, dzīves plāns, prognozējama dienas kārtība, atbilstīga (pareiza loģiskā struktūra), viegli uztverama komunikācija (vieglā valoda) ar apkārtējiem.
Bērni	
Bērni ar funkcionāliem traucējumiem	Saikne ar plašāku sabiedrību, pieņemšana (emocionāli inteliģenta sabiedrība, cilvēciska attieksme), drošība un droša vide, emocionālā pieķeršanās, draudzība, vajadzība tikt uzklautam, sadzirdētam, iespēja pilnveidot talantus, nodarboties ar hobijiem, ģimenes atbalsts, vajadzība būt noderīgam (iespēja strādāt algotu darbu).
Bērni ārpusģimenes aprūpē	Drošas attiecības un vide, pozitīva pieņemšana, empātiska attieksme, stabilitāte (lietu kārtības nemainīgums), skaidrība par situāciju, atbalsts interešu izglītībai, hobijiem, tuvo cilvēku pieejamība,

Ekspertu diskusijā izskanējušie viedokļi apstiprina visas iepriekš izvirzītās pētījuma hipotēzes, to skaitā apstiprinājās hipotēze, ka visām projekta mērķa grupām nozīmīgākā emocionālā vajadzība ir drošība – gan fiziskā, gan emocionālā.

DI plāna eksperti piekrīt, ka projekta mērķa grupas ir izteiktāki nedrošākas jaunas pieredzes iegūšanā nekā personas bez FT vai bērni, kuri nav palikuši bez vecāku gādības. Tajā pašā laikā, uzsverot, ka apstākļi, kas izraisa nedrošību, katram projektu mērķa grupas segmentam ir atšķirīgi. Piemēram, personas ar intelektuālas attīstības traucējumiem daudz jutīgāk uztver līdzcilvēku noskaņojumu, situācijas, kas ir negaidītas, skaļas vai biedējošas, reaģējot uz tām kā bērni līdz triju gadu vecumam. Savukārt personām ar psihiskās veselības traucējumiem nedrošību un sajukumu rada pārāk ātra lietu norise vai ieplānotās situācijas kardināla mainība. Attiecībā uz bērniem emocionālās vajadzības ir cieši saistītas ar bērna vecuma attīstības posmu. Tā, piemēram, bērniem vecuma posmā no 0 līdz 3 gadiem mīlestības trūkums⁴⁶ būtiski ietekmē bērna attīstību un atstāj milzīgu nedrošības iespaidu uz turpmāko bērna dzīvi, gan veidojot saskarsmi ar apkārtējiem, gan saistībā ar izvēļu veikšanu emocionālo vajadzību piepildīšanā.

Balstoties uz ekspertu diskusijas viedokļu apkopojumu, var izdalīt būtiskākos aspektus, uz kuriem jābalstās, izstrādājot atbalsta pakalpojumus projekta mērķa grupām.

1. Saglabāt elasticitāti, individuālu pieeju – maksimāli fokusējoties uz lietām, ko šīs personas spēj paveikt pašas, spēj īstenot ar nelielu atbalstu, saņemot uzticamības personas motivējošu iedrošinājumu.
2. Pakalpojumu piedāvājumā integrēt atbalstu arī projekta mērķa grupu pārstāvju ģimenes locekļiem, kas ikdienā pašreiz izjūt vislielāko atbildības un rūpju slodzi.
3. Svarīgi aktualizēt veselības aprūpes un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību, jo šajā aspektā ir virkne izaicinājumu, kas rada negatīvu ietekmi ne tikai uz projekta mērķa grupu pārstāvju fizisko veselību, bet arī emocionālo vajadzību piepildījumu.

⁴⁶ Viedokli apstiprina arī Džona Baulbija (John Bowlby) veiktie psihiatrijas pētījumi, skatīt izdevumu “Valdorfa pedagoģija” (Jumava, 2008), 31. lpp.

4. Būtiski koncentrēties uz nozīmīgu pārmaiņu radīšanu sabiedrības attieksmē par projekta mērķa grupām, no vienas puses, kļiedējot sabiedrībā esošos mītus un aizspriedumus, no otras puses, aicinot būt atvērtiem, tolerantiem un pieņemošiem.
5. Veidojot dienas aprūpes centrus, formālos un neformālos interešu izglītības piedāvājumus, fokusēties uz integrētiem risinājumiem, kas ļautu šo pakalpojumu saturu izmantot gan cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem, gan cilvēkiem bez funkcionāliem traucējumiem.
6. Viena no svarīgākajām emocionālajām vajadzībām visām pētījumā analizētajām mērķa auditorijas grupām bija emocionālā un fiziskā drošība, drošu attiecību veidošana un vēlme būt piederīgam, novērtētam. Šīs būtu primārās emocionālās vajadzības, kas būtu integrējamas jebkurā no atbalsta pakalpojumiem. Šo vajadzību – drošība, vajadzība būt piederīgam, novērtētam – papildījumu sekmētu gan speciālistu profesionalitātes stiprināšana, gan pārmaiņas sabiedrības attieksmē plašākā kontekstā.

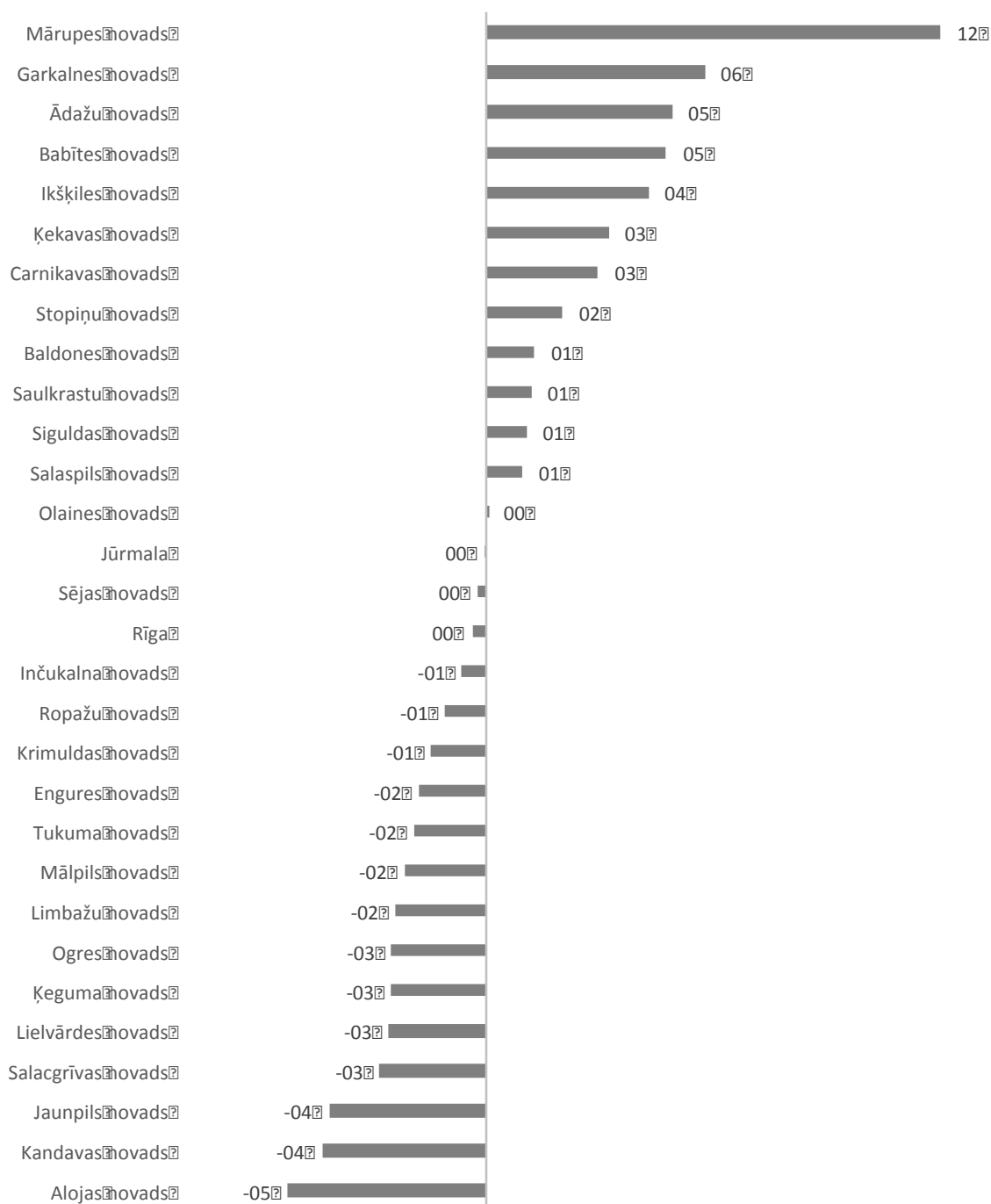
Galvenie secinājumi

- ⇒ Bērniem ārpusģimenes aprūpē ir nozīmīgi ierobežojumi pilnvērtīgai emocionālai un sociālai attīstībai, kas sakņojas uzticamības personu, atbalsta personu klātesamībā un pieejamībā sociālajā vidē, kur bērns ir audzis, iegūtajos priekšstatos par to, kādas emocionālās vajadzības ir norma.
- ⇒ Gan pilngadīgam personām ar GRT, gan bērniem ārpusģimenes aprūpē būtiska ir drošas vides pieejamība – gan domājot fizisko vidi, dzīves apstākļus, gan drošu attiecību veidošanu ar apkārtējo sabiedrību (ietverot gan indivīdus, kuri ir tiešā saskarsmē – ģimene, pedagogi mācību iestādēs, ārstniecības personas, gan sabiedrību plašākā kontekstā – vienaudži, sabiedrība uz ielas u.tml.).
- ⇒ DI projekta mērķa grupām nozīmīgākā emocionālā vajadzība ir drošība – gan fiziskā, gan emocionālā.

4.5. Vispārējo pakalpojumu pieejamība projekta mērķa grupas personām

Pēdējos trijos gados iedzīvotāju skaits RPR kopā ir samazinājies par 972 personām, bet situācija pašvaldībās ir atšķirīga. Kopumā novērojams, ka iedzīvotāju skaits ir samazinājies pašvaldībās attālāk no galvaspilsētas, kā arī Rīgā, savukārt pieaudzis netālu no Rīgas esošajās pašvaldībās. Visbūtiskākais iedzīvotāju skaita kritums novērojams Alojās (-5,3% jeb 302

personas), Kandavas (-4,4% jeb 415) un Jaunpils (-4,2% jeb 112) pašvaldībā. Savukārt izteiktākais iedzīvotāju skaita pieaugums novērojams Mārupes (+12,2% jeb 2076 personas), kā arī Garkalnes (+5,9% jeb 462), Ādažu (+5,0% jeb 520) un Babītes (+4,8% jeb 485) pašvaldībā.



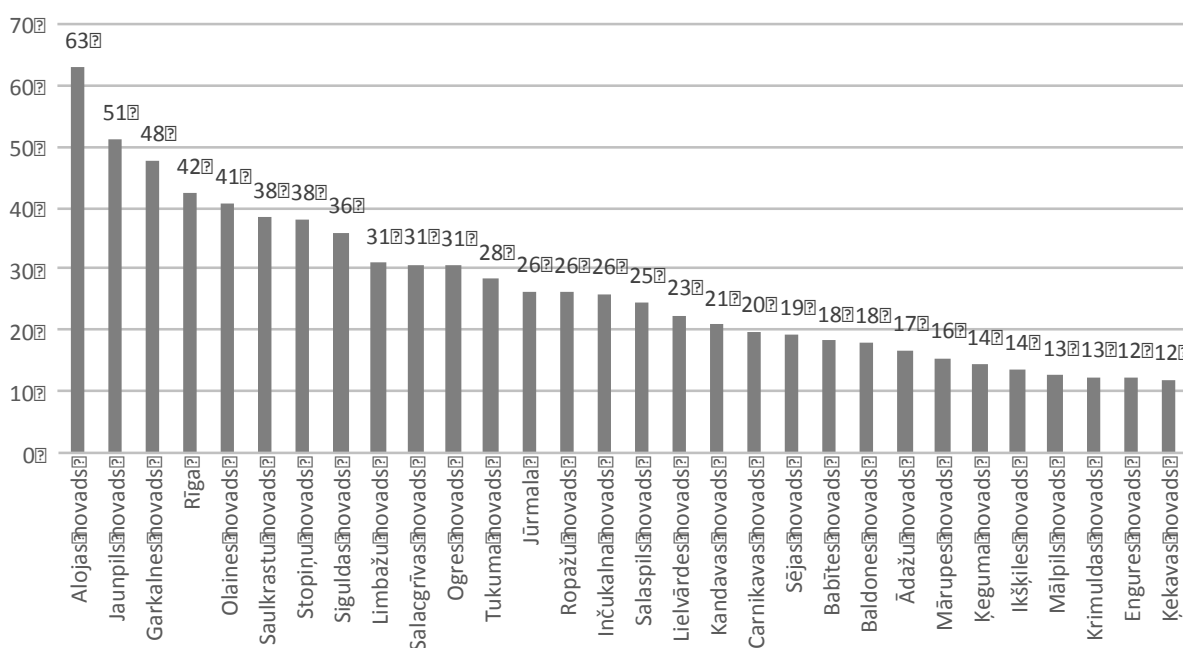
45. attēls. Iedzīvotāju skaita izmaiņas RPR pašvaldībās no 2014. līdz 2016. gadam, %

Datu avots: RAIM, autoru aprēķini

Rīgas plānosānas reģiona pašvaldībās sociālā atbalsta pasākumiem vidēji tiek tērēti 27 eiro uz vienu iedzīvotāju, tomēr situācija dažādās pašvaldībās ievērojami atšķiras. Lielākie pašvaldības budžeta izdevumi sociālā atbalsta pasākumiem uz vienu iedzīvotāju ir Alojās

pašvaldībā – 63 EUR, kā arī Jaunpils un Garkalnes pašvaldībā – attiecīgi 51 un 48 eiro. Aptuveni pusē pašvaldību šie izdevumi ir vairāk nekā 25 EUR uz vienu iedzīvotāju, bet pusei – mazāk. Mazākie izdevumi sociālajam atbalstam ir Ķekavas un Engures pašvaldībā – tikai 12 EUR uz vienu iedzīvotāju. Dati liecina, ka izdevumiem sociālajam atbalstam nav tiešas korelācijas ar iedzīvotāju skaitu.

Pēdējo trijos gados pašvaldību izdevumi sociālajam atbalstam RPR ir pieauguši vidēji par 2%, bet arī šādā aspektā situācija dažādās pašvaldībās ir ļoti atšķirīga. Lielākais izdevumu pieaugums novērojams Alojas pašvaldībā (+72,9%), kamēr lielākais samazinājums – Sējas pašvaldībā (-46,5%).



46.attēls. Pašvaldības budžeta izdevumi sociālā atbalsta pasākumiem uz 1 iedzīvotāju, EUR

Datu avots: RAIM

4.5.1. Veselības aprūpe

Veselības pakalpojumi mērķa grupas personām pieejami vispārējā kārtībā atbilstīgi Ārstniecības likuma regulējumam. Pacientu tiesību likuma 3. pants nosaka – nodrošinot pacienta tiesības, aizliegta atšķirīga attieksme atkarībā no personas rases, etniskās izcelsmes, ādas krāsas, dzimuma, vecuma, invaliditātes, veselības stāvokļa, reliģiskās, politiskās vai citas pārliecības, nacionālās vai sociālās izcelsmes, mantiskā vai ģimenes stāvokļa vai citiem apstākļiem. Atšķirīga attieksme ietver personas tiešu vai netiešu diskrimināciju, personas aizskaršanu vai norādījumu to diskriminēt. Iedzīvotāju īpatsvars, kuriem dažādu iemeslu dēļ

nav pieejamas veselības pārbaudes, Latvijā ir visaugstākais Eiropas Savienībā (ES) un aptuveni trīs reizes pārsniedz ES vidējo rādītāju, liecina Eiropas Komisijas 2015. gada pārskats par Latvijas ekonomikas attīstību un ES rekomendāciju izpildi.

Nacionālā veselības dienesta dati liecina, ka Rīgas plānošanas reģionā atrodas 6 slimnīcas⁴⁷:

- VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”,
- VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”,
- SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”,
- SIA “Jūrmalas slimnīca”,
- SIA “Ogres rajona slimnīca”,
- SIA “Tukuma slimnīca”.

Papildus tam RPR atrodas⁴⁸:

- viena aprūpes slimnīca, kas sniedz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus stacionārā – Rīgas rajona pašvaldības SIA “Siguldas slimnīca”,
- slimnīcas, kas sniedz specializētus valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus stacionārā: VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži””, VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari””, Rīgas pašvaldības SIA “Rīgas Dzemdību nams”, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, Rīgas pašvaldības SIA “Rīgas 2. slimnīca”, VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”.

Lai gan veselības pakalpojumi mērķa grupas personām būtu pieejami vispārējā kārtībā atbilstīgi Ārstniecības likuma regulējumam, tomēr DI izstrādes eksperti konstatējuši vairākus būtiskus trūkumus, kas realitātē apgrūtina veselības pakalpojumu pieejamību. Atbilstīgi biedrības “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns”” sniegtajai informācijai personām ar GRT veselības pakalpojumi pieejami neatbilstīgā kvalitātē. Galvenās identificētās problēmas ir šādas.

- Medicīnas personālam nav atbilstīgu zināšanu darbā ar mērķa grupu, rezultātā veselības aprūpes pakalpojumi pieejami tikai ar atbalsta personas starpniecību.
- Veselības iestādēs esošie sociālie darbinieki nenodrošina individuālu atbalstu, bet sniedz sociālā gadījuma risināšanas atbalstu.
- Sabiedrības attieksmes rezultātā personām ar garīga rakstura traucējumiem nākas regulāri saskarties ar diskriminējošu attieksmi veselības aprūpes iestādēs.

⁴⁷ <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/slimnicas/slimnicu-saraksts>

⁴⁸ <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/slimnicas/slimnicu-saraksts>

- Nevēloties saskarties ar negatīvu pieredzi, personas ar GRT vēršas pie veselības aprūpes speciālistiem novēloti, kad veselības problēmas ir grūtāk ārstējamas.
- Ierobežotu finanšu resursu dēļ personas ar GRT bieži saskaras ar grūtībām iegādāties sev nepieciešamos medikamentus.
- Psihiatru skaits valsts griezumā ir nepietiekams, un pakalpojums ārpus Rīgas ir grūti pieejams, psihiatru pieņemšanas laiki ir ierobežoti, bet pacientu skaits liels, rezultātā psihiatriem nepietiek laika kvalitatīviem novērtējumiem.
- Nav pieejami garīgās veselības profilakses pasākumi.

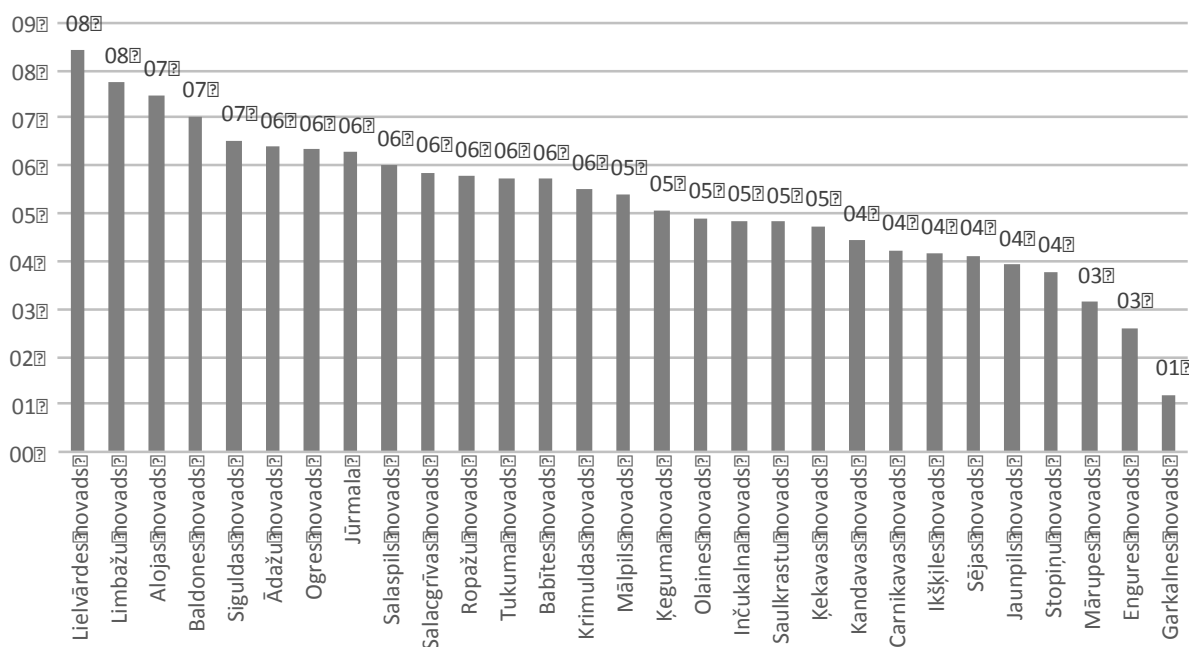
Biedrības viedokli apstiprina arī Pamatnostādnes “Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.–2014. gadā”⁴⁹, kurās identificētas šādas Garīgās veselības aprūpes dienestā konstatētas problēmas:

- 1) sabiedrībai netiek nodrošināta pieeja kvalitatīvai un iedzīvotāju vajadzībām pietuvinātai garīgās veselības aprūpei;
- 2) nav pieejams sabiedrībā pamatots garīgās veselības dienests;
- 3) nepietiekams ārstniecības personu skaits un nevienmērīgs to reģionālais izvietojums, kas liedz iedzīvotājiem saņemt kvalitatīvu garīgās veselības aprūpi laikus;
- 4) ģimenes ārstiem nav pietiekamu zināšanu garīgās veselības jomā;
- 5) trūkst sadarbības starp dažādām risināmajās problēmās iesaistītajām valsts pārvaldes institūcijām;
- 6) nepilnīga normatīvo aktu bāze;
- 7) nepietiekama statistiskā informācija par garīgās veselības problēmām Latvijā;
- 8) sabiedrībai nav pietiekamas informācijas par garīgās veselības jautājumiem un par iespējām vērsties pēc palīdzības, ja radušies garīgās veselības traucējumi.

Saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta (NVD) datiem RPR DI projekta partnerpašvaldībās pakalpojumus nodrošina kopumā 218 ģimenes ārsti. Vidējais rādītājs ir 5,2 ģimenes ārsti uz 10 000 iedzīvotāju. Izteikti augstāks vidējais rādītājs ir Lielvārdes (8,4/10 000), Limbažu (7,7), Alojas (7,5) un Baldones (7,0) pašvaldībā. Savukārt izteikti zemāks vidējais rādītājs ir Garkalnes (1,2), Engures (2,6) un Mārupes (3,1) pašvaldībā. Kopumā visās pašvaldībās ir labs

⁴⁹ <http://polsis.mk.gov.lv/documents/2753>

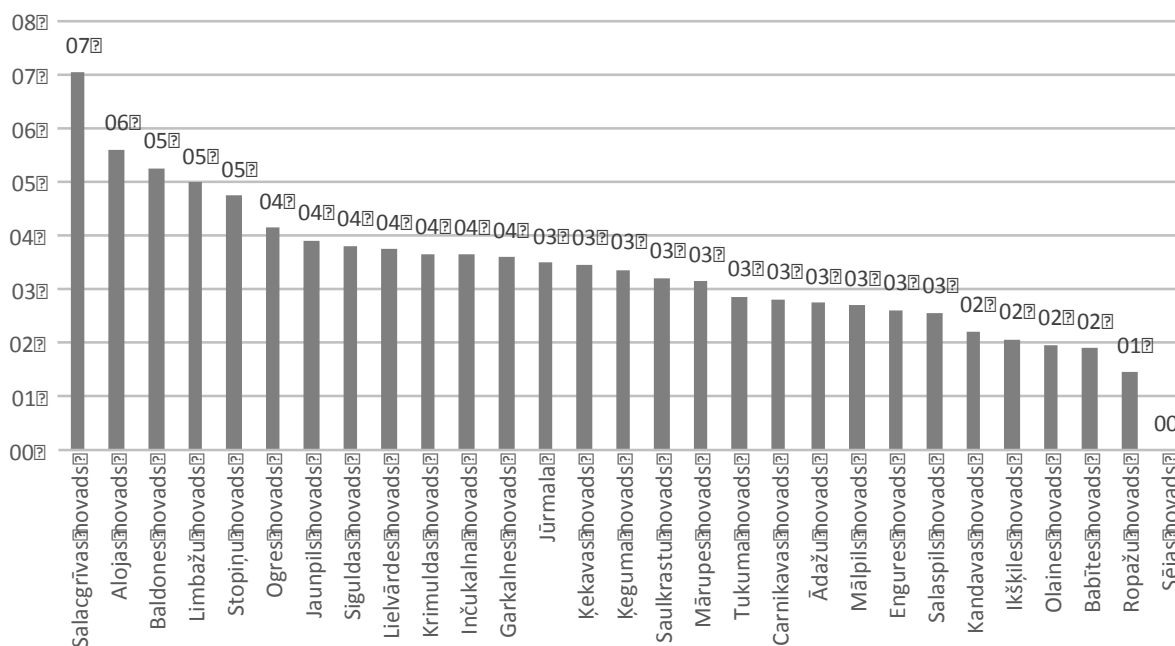
pārklājums (sasniedzamība) un nodrošinājums ar ģimenes ārstu pakalpojumiem. Lai gan ģimenes ārstu nodrošinājums ir atbilstīgs, tomēr to sniegtais atbalsts personām ar GRT un bērniem ar FT bieži vien aprobežojas vispārīgās zināšanās. Kā jau minēts Pamatnostādnēs “Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.–2014. gadā”, ģimenes ārstiem nav pietiekamu zināšanu garīgās veselības jomā, arī bērnu ar FT pārstāvošās organizācijas norāda un nepilnīgām zināšanām, īpaši pieejamo pakalpojumu klāstā. Ģimenes ārstu institūts nespēj nodrošināt bērnu ar FT un personu ar GRT medicīniskās vajadzības, visbiežāk vecāki un aizbildņi tiek atstāti vieni ar esošajām problēmām. Piederīgajiem patstāvīgi jāiegūst nepieciešamā informācija un zināšanas.



45. attēls. Ģimenes ārstu skaits partnerpašvaldībās uz 10 000 iedzīvotāju

Datu avots: Nacionālais veselības dienests; RAIM, autoru aprēķini

RPR DI projekta partnerpašvaldībās ir vidēji 3,3 aptiekas uz 10 000 iedzīvotāju. Izteikti augstāks šis relatīvais rādītājs ir Salacgrīvas (7,0/10 000), Alojas (5,6) un Baldones (5) pašvaldībā, savukārt izteikti zemāks Ropažu (1,4) un Babītes (1,9) pašvaldībā. Sējas pašvaldībā nav pieejama neviena aptieka, bet 20 km rādiusā ap novadu ir vairākas aptiekas blakusesošajās pašvaldībās.



47. attēls. Aptieku skaits uz 10 000 iedzīvotāju partnerpašvaldībās

Datu avots: Nacionālais veselības dienests; RAIM, autoru aprēķini

Eiropas Komisijas jaunākais pārskats par Latvijas ekonomikas attīstību un ES rekomendāciju izpildi norāda – Latvijā aptuveni 20% iedzīvotāju atzinuši, ka viņiem ir neapmierinātas veselības izmeklējumu vajadzības. Galvenās Latvijas veselības aprūpes problēmas ir zems valsts budžeta finansējums un lieli pacientu tiešmaksājumi, rezultātā lielai daļai iedzīvotāju nav iespējas apmierināt savas veselības aprūpes vajadzības. Analizējot medikamentu pieejamību, konstatēts, ka lielai daļai valsts iedzīvotāju ir nepietiekami finanšu resursi to iegādei. DI plāna izstrādes eksperti uzskata – lai arī reģionā vidēji ir 3,3 aptiekas uz 10 000 iedzīvotāju, tomēr ierobežotu finanšu resursu dēļ medikamentu pieejamība ir ierobežota.

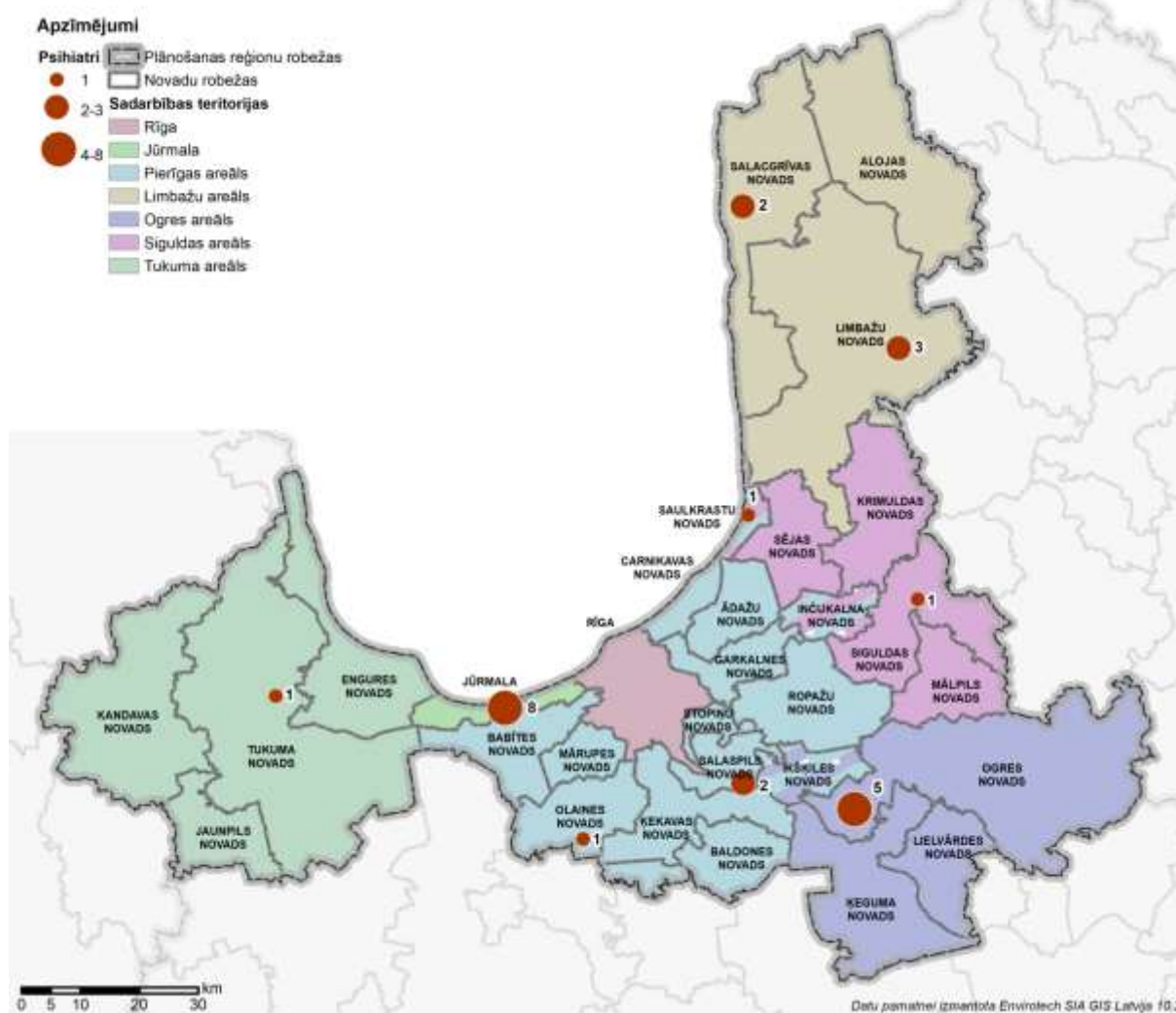
Saskaņā ar NVD datiem (21. tabula), RPR partnerpašvaldībās valsts apmaksātos pakalpojumus nodrošina 24 psihiatri, 36 neirologi, 77 zobārsti un četri alergologi. **Psihiatru pakalpojumi ir pieejami tikai 9 pašvaldībās**, neirologu 10 pašvaldībās, bet zobārstu pakalpojumi ir izvietoti 19 no 29 pašvaldībām. Maksas pakalpojumi ir pieejami plašākā pārklājumā, bet mērķa grupām bieži vien šie speciālisti nav pieejami samaksas dēļ.

25. tabula. Veselības aprūpes speciālistu pieejamība RPR DI partnerpašvaldībās

Datu avots: Nacionālais veselības dienests

	Psihiatrs	Neirologs	Zobārsts	Alergologs
Kopā	24	36	77	4
Tukuma pašvaldība	1	2	13	2

Ādažu pašvaldība	0	3	0	2
Jūrmala	8	17	11	0
Ogres pašvaldība	5	3	16	0
Limbažu pašvaldība	3	2	2	0
Salaspils pašvaldība	2	4	3	0
Salacgrīvas pašvaldība	2	0	3	0
Saulkrastu pašvaldība	1	2	3	0
Olaines pašvaldība	1	1	5	0
Siguldas pašvaldība	1	1	2	0
Kandavas pašvaldība	0	1	2	0
Lielvārdes pašvaldība	0	0	6	0
Ķekavas pašvaldība	0	0	3	0
Jaunpils pašvaldība	0	0	2	0
Baldones pašvaldība	0	0	1	0
Garkalnes pašvaldība	0	0	1	0
Ķeguma pašvaldība	0	0	1	0
Mālpils pašvaldība	0	0	1	0
Mārupes pašvaldība	0	0	1	0
Ropažu pašvaldība	0	0	1	0



48. attēls. Psihiatru pieejamība partnerpašvaldībās

Datu avots: Nacionālais veselības dienests

Atbilstīgi biedrības “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns”” sniegtajai informācijai, ņemot vērā bērnu ar FT un personu ar GRT individuālās vajadzības, daudzos gadījumos zobārsta pakalpojumi bez pilnas narkozes nav nodrošināmi. Zobārsta pakalpojumi pilnā narkozē pieejami tikai kā maksas pakalpojums. Ierobežotu finanšu resursu dēļ lielai daļai mērķa grupas pakalpojumi vispār nav pieejami.

Saskaņā ar sociālo dienestu statistiku un pašvaldību aptaujas datiem RPR DI partnerpašvaldībās sociālās rehabilitācijas pakalpojumus nodrošina 109 fizioterapeiti, 26 ergoterapeiti un 13 logopēdi. Fizioterapeita pakalpojumi pieejami 10 pašvaldībās, ergoterapeita sešās, bet logopēda – piecās pašvaldībās.

26. tabula. Sociālās rehabilitācijas speciālistu pieejamība RPR DI partnerpašvaldībās

Datu avots: Sociālo dienestu statistika, pašvaldību aptaujas dati

	Fizioterapeits	Ergoterapeits	Logopēds (neskaitot skolās)
Kopā	109	26	13
Garkalnes pašvaldība	26	7	6
Jūrmala	53	12	4
Siguldas pašvaldība	6	1	1
Ogres pašvaldība	5	1	1
Salacgrīvas pašvaldība	1	1	1
Limbažu pašvaldība	4	4	0
Salaspils pašvaldība	7	0	0
Tukuma pašvaldība	5	0	0
Ādažu pašvaldība	1	0	0
Saulkrastu pašvaldība	1	0	0

Mērķa grupas personas var saņemt arī valsts apmaksātus medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus. Saņemot fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta vai rehabilitologa nosūtījumu, pacients medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus var saņemt ambulatorā ārstniecības iestādē (tajā skaitā dienas stacionārā) vai stacionārā ārstniecības iestādē. Saskaņā ar MK noteikumiem stacionāros rehabilitācijas pakalpojumus RPR sniedz Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”, Bērnu klīniskā universitātes slimnīca un Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca. Savukārt ambulatorās rehabilitācijas pakalpojumus sniedz Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari”, Kūrorta rehabilitācijas centrs “Jaunķemeri”, Krimuldas rehabilitācijas centrs un Rehabilitācijas centrs “Baltezers”. Valsts apmaksātie rehabilitācijas pakalpojumi ir pieejami tikai četrās RPR pašvaldībās un nenodrošina vispārīgu pakalpojuma pārklājumu.

Saņemot nosūtījumu uz valsts apmaksātiem rehabilitācijas pakalpojumiem, bērniem ar FT tiek nodrošināti rindas kārtībā, kas pie atsevišķiem speciālistiem var pārsniegt pat 9–10 mēnešus. Atbilstīgi NVD ambulatoro pakalpojumu gaidīšanas rindas 2017. gada 1. septembrī sniegtajai informācijai bērniem ar FT, lai saņemtu fizioterapeita pakalpojumu Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā, būtu jāgaida 222 dienas, ergoterapeita konsultāciju – 180 dienas. Lai saņemtu fizioterapeita pakalpojumu SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” stacionārā “Biķernieki” – 800 dienas, ergoterapeita – 850 dienas.⁵⁰ Šādi dati liecina par ļoti ierobežotu valsts apmaksātu rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību. Tāpēc

⁵⁰ <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/ambulatoro-pakalpojumu-gaidisanas-rindas>

atsevišķas pašvaldības nodrošina atsevišķus rehabilitācijas pakalpojumus pašvaldībā vai piešķir pabalstu pakalpojumu apmaksai. Tomēr šāds atbalsts ir tikai dažās RPR pašvaldībās (Ādažu pašvaldība, Jūrmala u.c.). Rezultātā rehabilitācijas pakalpojumi ir pieejami par maksu vai ar ļoti lielu laika nobīdi.

Analizējot veselības aprūpes pakalpojumu atbilstību Reģionālās politikas pamatnostādnēs 2013.–2019. gadam noteikto publisko individuālo pakalpojumu klāsta grozu pa apdzīvoto vietu grupām pieejai, secināms, ka pašvaldību līmenī visi prasītie veselības aprūpes pakalpojumi tiek nodrošināti atbilstīgi pieejamības nosacījumiem. Izņēmums ir zobārstniecības pakalpojumi, kuriem jābūt pieejamiem katrā pašvaldībā, bet valsts apmaksāto zobārstniecības pakalpojumu pieejamība ir nodrošināta 19 no 29 DI projekta partnerpašvaldībām. Tomēr jāņem vērā, ka tiek analizēti dati tikai par valsts apmaksātu zobārstniecības pakalpojumu nodrošinājumu, neanalizējot ārpus tā papildus pieejamos pakalpojumus.

Lai arī statistikas dati norāda uz veselības pieejamību mērķa grupas personām, tomēr NVO un pētījumu informācija parāda pretējo. Mērķa grupas finanšu resursu nepietiekamība, sabiedrības attieksme un medicīnas personāla sadrumstalotās zināšanas rada daudzus šķēršļus veselības pakalpojumu pieejamībai. **Personām ar GRT īpaši svarīgs priekšnosacījums sekmīgai integrācijai sabiedrībā ir pieejami garīgās veselības speciālisti, tomēr atbilstīgi pašvaldību un NVO sniegtajai informācijai šāds pakalpojums tiek nodrošināts nepilnīgi trūkstošo speciālistu un neesoša papildu atbalsta dēļ.** Veselības pakalpojumi ir būtisks priekšnosacījums sekmīgam DI procesam, tāpēc nepieciešams plānot sistemātiskus atbalsta pasākumus.

ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādnēs 2014.–2020. gadam norādīts uz veselības aprūpes pakalpojumu vājo pieejamību (galvenokārt garās rindas uz izmeklējumiem pie speciālistiem, nesavlaicīgi vai neveiktie rehabilitācijas pasākumi, sociālās situācijas dēļ personām, īpaši nestrādājošām, ierobežoti finanšu līdzekļi ārstniecības un rehabilitācijas pasākumu īstenošanai). DI izstrādes eksperti uzskata, ka veselības pieejamība ir ļoti fragmentāra, esošais ģimenes ārsta institūts nespēj nodrošināt bērnu medicīniskās vajadzības, visbiežāk vecāki un aizbildņi tiek atstāti vieni ar esošajām problēmām. Kā vienu no risinājumiem mediķi un sociālie darbinieki situācijā, kad ģimenē piedzimst bērns ar FT, saskata ievietošanu institūcijā. Speciālistu pieejamība ir ļoti ierobežota, nav arī atbilstīgu centru, vāji attīstīti rehabilitācijas pakalpojumi, nav aptverošas

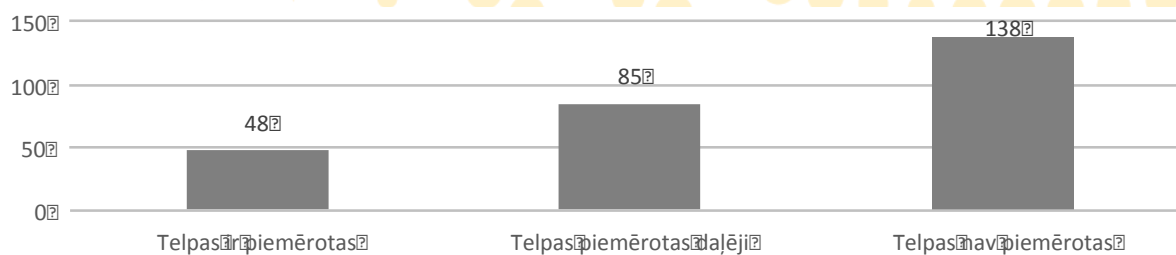
koordinācijas. Nav paredzēta un nodrošināta speciālo palīglīdzekļu un, piemēram, specializētas pārtikas nodrošināšana bērniem. Sistēma paredz, ka bērni ar smagiem FT tiks aprūpēti slimnīcās un aprūpes iestādēs.

4.5.2. Izglītība

Ikvienu, tajā skaitā bērnu ar FT un GRT, tiesības uz izglītību ir noteiktas LV Satversmē, paredzot bezmaksas pamatizglītību un vidējo izglītību. Satversmes 112. pants nosaka, ka pamatizglītība ir obligāta. Bērnu tiesību aizsardzības likums (3. pants) nosaka, ka bērna tiesības un brīvības valsts nodrošina bez jebkādas diskriminācijas neatkarīgi no veselības stāvokļa vai citiem apstākļiem. Izglītības jomā ir virkne normatīvo aktu: Izglītības likums, Vispārējās izglītības likums, Izglītības attīstības koncepcija, kā arī Ministru kabineta noteikumi un Izglītības un zinātnes ministrijas ieteikumi, kas nodrošina šo tiesību izpildi. Izglītības likuma (7. pants) nosaka, ka viena no izglītības mērķa grupām ir norādītas personas ar speciālam vajadzībām. Likums (42. pants) nosaka, ka persona ar speciālām vajadzībām var iegūt speciālo izglītību, ja mācību iestāde var nodrošināt personas veselības stāvoklim un attīstības traucējuma raksturam atbilstīgu apmācību. Vispārējās izglītības likuma (49. pants) tiek precizēts, ka specialā izglītība rada iespējas un apstākļus bērniem ar speciālām vajadzībām iegūt savam veselības stāvoklim, spējām un attīstības līmenim atbilstīgu izglītību jebkurā izglītības iestādē, vienlaikus nodrošinot pedagoģiski psiholoģisko un medicīnisko korekciju, sagatavotību darbam un dzīvei sabiedrībā. Speciālas programmas nodrošina vispārējo darba praktisko iemaņu un profesionālas ievirzes izglītību. Likuma 53. pants nosaka, ka vispārējās pamatizglītības un vidējās izglītības iestādes var integrēt bērnus ar speciālām vajadzībām, pamatojoties uz valsts vai pašvaldību izveidotu pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumu un ja skolai ir atbilstīgs nodrošinājums, kuru nosaka Ministru kabinets. Uzņemšanu speciālās izglītības iestādē nosaka Ministru kabineta noteikumi, kas paredz, ka bērnus speciālās izglītības iestādes uzņem, pamatojoties uz vecāku iesniegumu un valsts vai pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumu. Atbilstīgu speciālistu trūkums, citu bērnu un personāla nesagatavotība ir galvenie šķēršļi bērnu FT integrācijai vispārējās izglītības plūsmā. Specializētajās skolās bērnu ar intelektuālas attīstības traucējumiem apmācības procesā netiek izmantotas jaunākās informācijas tehnoloģijas pēc vienotām valsts apstiprinātām programmām.⁵¹

⁵¹ Latvijas Republikas Labklājības ministrija. *Latvijas Valsts ziņojums. Cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem cilvēktiesības*. Rīga: 2004, 15. lpp.

Rīgas plānošanas reģionā ir 211 izglītības iestāžu, no kurām tikai 48 ir nodrošinātas pilnīgas vides pieejamības prasības⁵². No 48 iestādēm lielākais vairums (28) atrodas Rīgā, līdz ar to kopējā vides pieejamība bērniem ar funkcionāliem traucējumiem Rīgas plānošanas reģionā ir uzskatāma par ierobežotu. 85 skolās vides pieejamība ir norādīta kā daļēja, tas nozīmē, ka vairāk nekā 50% no izglītības iestādēm telpas nav piemērotas bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.



49. attēls. Skolu pieejamība bērniem ar funkcionāliem traucējumiem, skolu skaits

Datu avots: IZM, autoru aprēķini

RPR izglītības iestādēs tiek īstenotas 211 speciālās programmas 1.–12. klasei un 28 speciālās pirmsskolas izglītības programmas⁵³.

Speciālās pirmsskolas izglītības programmas ir pieejamas tikai 13 pašvaldībās, savukārt speciālās pamatzglītības programmas plašākā pašvaldību pārklājumā, bet ne visās pašvaldībās. Lielākais vairums no programmām ir paredzētas izglītojamajiem ar psihiskās attīstības aizturi un izglītojamajiem ar garīgās attīstības traucējumiem.

Valstī ir izveidota sistēma, ka valsts un pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisijas iesaka bērnam ar invaliditāti atbilstīgāko izglītības programmu vai atbalsta pasākumus. Tiesībsargs ilgstošā laika periodā ir konstatējis, ka vispārīzglītojošās izglītības iestādes finansiālu apsvērumu dēļ nav ieinteresētas licencēt komisijas ieteikto bērnam nepieciešamo speciālo izglītības programmu vai nodrošināt atbalsta pasākumus. Izglītības iestādes, konstatējot, ka bērnam ir nepieciešams atbalsts, iesaka vecākiem izvēlēties speciālās izglītības iestādi. Ja bērna dzīvesvietai tuvumā nav speciālās izglītības iestādes, bērni visbiežāk tiek vesti uz internātskolām citā administratīvajā teritorijā, kur paliek visu nedēļu vai pat līdz brīvlaikam.⁵⁴ Rīgas plānošanas reģionā atrodas 22 speciālās izglītības iestādes, kas izvietotas sešās pašvaldībās. **Speciālo skolu skaita samazināšana ir viens no galvenajiem ANO ziņojuma**

⁵² IZM sniegtie dati

⁵³ IZM sniegtie dati

⁵⁴ http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/jaunumi/zinojums_ano_konvencija_1489500353.pdf

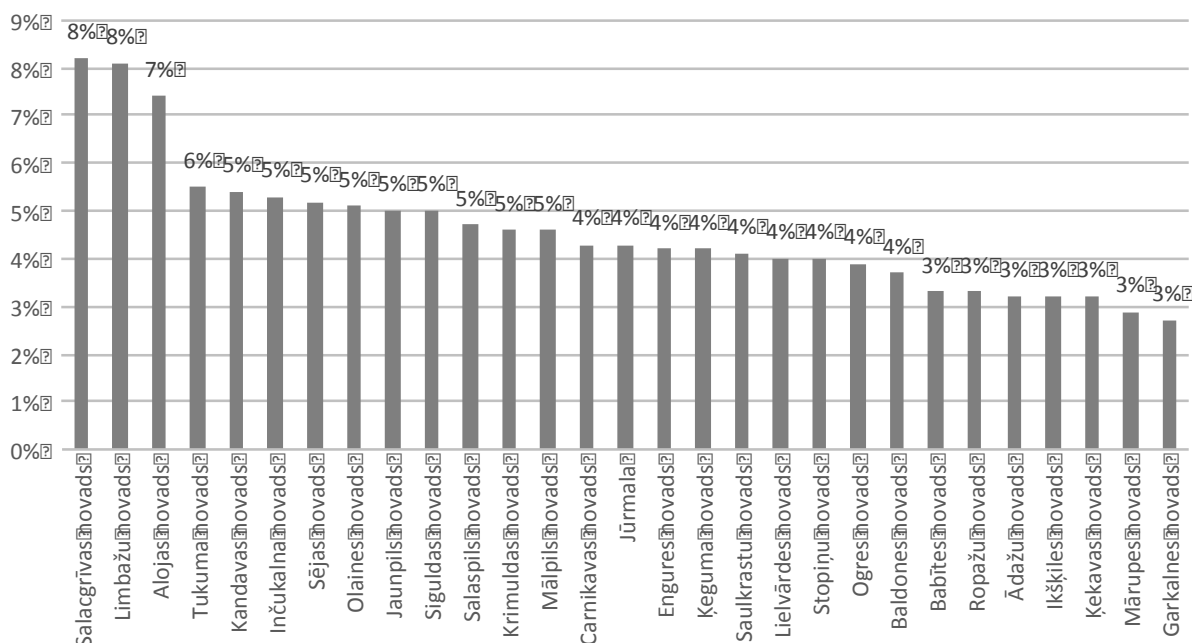
par cilvēku ar invaliditāti tiesību ievērošanu uzdevumiem. Bērniem ar izteiktiem FT vai GRT valsts un pašvaldību pedagogiski medicīniskās komisijas var noteikt mājasmācības nepieciešamību, kas ir izolējošs pasākums un nav uzskatāms par bērna interesēm piemērotāko. Bieži mājasmācības noteikšana ir nevis bērna vajadzību kontekstā, bet neesošas atbilstīgas izglītības dēļ. DI plāna izstrādes eksperti uzskata, ka iekļaujošā izglītības sistēma nestrādā, jo visbiežāk izglītības iestādēs netiek nodrošināts papildu atbalsta personāls, kas ir obligāts priekšnoteikums bērnu ar FT vajadzību nodrošināšanā. Esošā sistēma neparedz bērnu ar FT, īpaši smagiem, iespēju sniegt pielāgotu, bērnam un ģimenei draudzīgu izglītības apgūšanu. Patlaban atbalsts izglītības iegūšanai bērniem ar invaliditāti nav vienmērīgs. ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņēs 2014.–2020. gadam minēts – pašvaldību līmenī izglītības pieejamība ir atkarīga no pašvaldību finanšu līdzekļiem, vietējā līmeņa vajadzībām izglītībā un vietējo amatpersonu izpratnes par speciālās izglītības jautājumiem. Skolu līmenī kvalitatīvas izglītības pieejamību bērniem ar speciālām vajadzībām ietekmē gan skolu vadības un pedagogu izpratne par šiem jautājumiem, gan speciālās izglītības atbalsta personāla pieejamība. Tādējādi nepieciešams nodrošināt, lai kvalitatīva izglītība un atbalsts bērniem ar invaliditāti būtu pieejams visās Latvijas pašvaldībās. Kā būtiskākos šķēršļus izglītības pieejamības nodrošināšanā var izdalīt izglītības programmu, atbalsta personāla un infrastruktūras, t.sk. tehnisko palīg līdzekļu trūkumu bērniem ar invaliditāti. Pamatnostādņēs konstatētās problēmas:

- normatīvajos aktos nav definēts iekļaujošas izglītības jēdziens un saturs;
- apgrūtināta pieeja pirmsskolas izglītībai (netiek nodrošināta visiem bērniem ar invaliditāti atbilstīgas izglītības programmas);
- ne vienmēr ir iespējas iegūt izglītību bērna dzīvesvietai tuvākajā izglītības iestādē;
- sadarbības trūkums starp pašvaldībām, piemēram, transports, piekļuve, ja izglītības iestāde nav dzīvesvietā,
- problēmas izglītoties vispārizglītojošās skolās bērniem garīga rakstura traucējumiem;
- vispārizglītojošās skolās nav attiecīgi pielāgota fiziskā un mācību infrastruktūra;
- speciālās izglītības sistēmā netiek pievērsta uzmanība praktiskās dzīves iemaņu apgūšanai, kas bērniem ar garīga rakstura traucējumiem ir visbūtiskākais aspekts;

- cilvēki ar invaliditāti neturpina mācības profesionālās un augstākās izglītības programmās nepieejamās infrastruktūras un neelastīgās pieejas programmas organizēšanā dēļ;
- visiem vienādi noteiktais mācību ilgums, kas liedz bērniem ar speciālām vajadzībām maksimāli attīstīties;
- neelastīgas mācību programmas;
- attiecīgi apmācītu pedagogu un atbalsta personāla trūkums.

4.5.3. Nodarbinātība

Bezdarba līmenis RPR DI projekta partnerpašvaldībās 2016. gadā bija 5%. Izteikti augstāks nekā reģionā vidēji bezdarba līmenis ir Salacgrīvas, Limbažu un Alojas pašvaldībā (attiecīgi 8%, 8% un 7%), bet izteikti zemāks Babītes, Ropažu, Ādažu, Ikšķiles, Ķekavas, Mārupes un Garkalnes pašvaldībā (3%). Pēdējos trijos gados divās pašvaldībās – Salacgrīvas un Carnikavas – bezdarba līmenis ir nedaudz pieaudzis, deviņās pašvaldībās nedaudz samazinājies, bet pārējās palicis nemainīgs. Kopumā var secināt, ka reģiona pašvaldībās bezdarba līmenis ir zems, īpaši pašvaldībās, kas atrodas tuvāk Rīgai.



50. attēls. Bezdarba līmenis pašvaldībās 2016. gadā

Datu avots: RAIM

Nodarbinātības jautājumi no DI plāna trīs mērķa grupām tiešā veidā attiecas tikai uz pilngadīgām personām ar GRT. Likums “Par sociālo drošību” nosaka, ka invalīdiem neatkarīgi no invaliditātes cēloņa un personām ar ilgstošu vai pastāvīgu veselības zaudējumu ir tiesības uz palīdzību, kas saistīta ar šo personu iesaistīšanu sabiedrības dzīvē, radot tam piemērotus darba apstākļus atbilstīgi attiecīgās personas darbaspējām un interesēm.

Darba likums ietver tiešu norādi uz diskriminācijas aizliegumu pieņemšanai darbā un uz diskriminācijas aizliegumu visa darba tiesisko attiecību pastāvēšanas laikā. Atbalsta pasākumus nodarbinātības jautājumos arī Rīgas plānošanas reģionā organizē un plāno Nodarbinātības valsts aģentūra (turpmāk – NVA). Tās filiāles Rīgas plānošanas reģionā atrodas Jūrmalā, Limbažos, Ogrē, Rīgā, Siguldā, Tukumā.⁵⁵ Pēc NVA sniegtās informācijas, cilvēkiem ar invaliditāti ir pieejami visi NVA pakalpojumi bezdarbniekiem un darba meklētājiem. Ar NVA atbalstu cilvēki ar invaliditāti piedalās konkurētspējas paaugstināšanas pasākumos, profesionālajā apmācībā un neformālās izglītības programmu apgūvē, strādā valsts līdzfinansētajās darba vietās, izmanto karjeras konsultācijas, palīdzību darba meklēšanā, reģionālās mobilitātes atbalstu, bet uzņēmīgākie saņem atbalstu komercdarbības vai pašnodarbinātības uzsākšanai. Ir pieejami ergoterapeita, surdotulka, atbalsta personu un citu speciālistu pakalpojumi. Jaunieši bezdarbnieki ar invaliditāti iesaistās ESF projekta “Jauniešu garantijas” atbalsta pasākumos. NVA īstenotajos pasākumos noteiktām personu grupām tiek veidotas bezdarbniekiem ar invaliditāti paredzētas valsts līdzfinansētas darba vietas, kas tiek līdzfinansētas gan no valsts budžeta, gan ESF projekta “Subsidētās darba vietas bezdarbniekiem” ietvaros.⁵⁶ Tomēr NVA īstenotās programmas ir vairāk paredzētas personām ar citiem invaliditātes veidiem, un personas ar GRT tajos iesaistītas ļoti nedaudz. NVA savās programmās speciāli personām ar GRT ir paredzējusi atbalsta personas darbā pakalpojumu, bet pakalpojumu sniedzēju trūkuma un nelielā pieprasījuma dēļ šāds pakalpojums ir teorētisks un praktiski netiek nodrošināts.

Lai nodrošinātu personu ar GRT iekļaušanos darba tirgū, ESF projektā “Personu ar invaliditāti vai garīga rakstura traucējumiem integrācija nodarbinātībā un sabiedrībā” (Nr.9.1.4.1/16/I/001), ko īsteno SIVA, tiek nodrošinātas apmācību programmas un integrācijas darbā pasākumi. Tā īstenošana sāka 2016. gadā un nodrošina atsevišķu personu

⁵⁵ <http://www.nva.gov.lv/index.php?cid=1&mid=24>

⁵⁶ <http://www.nva.gov.lv/index.php?cid=433&mid=543>

apmācības, bet nenodrošina sistemātisku atbalstu personu ar GRT integrācijai darba tirgū.

Tomēr tikai 2–5% personu ar GRT ir iesaistījušās nodarbinātības pasākumos. Neesošo atbalsta formu dēļ tās neregistrējas NVA un neiegūst bezdarbnieka statusu. Lielākais vairums personu atrodas ārpus darba tirgus un nav iesaistījušies apmācību programmās.⁵⁷

ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņēs 2014.–2020. gadam ir konstatētas problēmas cilvēku ar invaliditāti, tajā skaitā personu ar GRT nodarbinātībā:

- zems personu ar invaliditāti izglītības līmenis;
- darba devēju vidū nav izpratnes par invaliditāti, tās sekām un radītājiem ierobežojumiem personas ar invaliditāti dzīvē un darba iespējās;
- aroddiagnostikas un arodorientācijas trūkums;
- nepietiekamas profesionālās izglītības iespējas personām ar garīga rakstura traucējumiem, nav sasaistes ar darba tirgus pieprasījumu;
- darbiniekam ar invaliditāti nepieciešama speciāli pielāgota darba vieta, kam nereti uzņēmēji nepiešķir nepieciešamo uzmanību un taupa finanšu resursus;
- darba devēji uzsaka darbu personas ar invaliditāti veselības stāvokļa dēļ, nevis meklē risinājumu personas pārcelšanai uz piemērotu darbu vai vides pielāgošanu;
- personām ar garīga rakstura traucējumiem, t.sk. tām, kuras dzīvo sociālās aprūpes centros, ir ierobežotas iespējas vai vispār nav iespēju iekļauties aktīvā darba tirgū;
- nav atbalsta programmu nodarbinātībā personām ar smagu invaliditāti vai GRT, kuri veselības stāvokļa dēļ nevar strādāt atvērtā darba tirgū;
- nav nodrošinātas atbalsta personas darbavietā cilvēkiem ar GRT;
- trūkst informācijas par darba devēju piedāvājumiem, t.sk. vai darba devēju piedāvātās vakances ir piemērotas personu ar invaliditāti vajadzībām.

4.5.4. Brīvā laika pavadīšanas iespējas

Saskaņā ar Reģionālās politikas pamatnostādņēm 2013.–2019. gadam katrā pašvaldībā jānodrošina bibliotēku, kultūrizglītības un mākslinieciskās jaunrades izpaušanās iespēju, kopienas socializēšanās, sporta un darba ar jaunatni pakalpojumi. Savukārt reģionālas nozīmes attīstības centros papildus jābūt pieejamiem muzeju un profesionālās mākslas

⁵⁷ biedrības “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns”” sniegtā informācija

pakalpojumiem, bet nacionālas nozīmes attīstības centros arī sporta bāzēm.

Brīvā laika pavadīšanas iespējas mērķa grupu pārstāvjiem pieejamas vispārējā kārtībā. Specializētas brīvā laika pavadīšanas iespēju infrastruktūra partnerpašvaldībās nav izveidota.

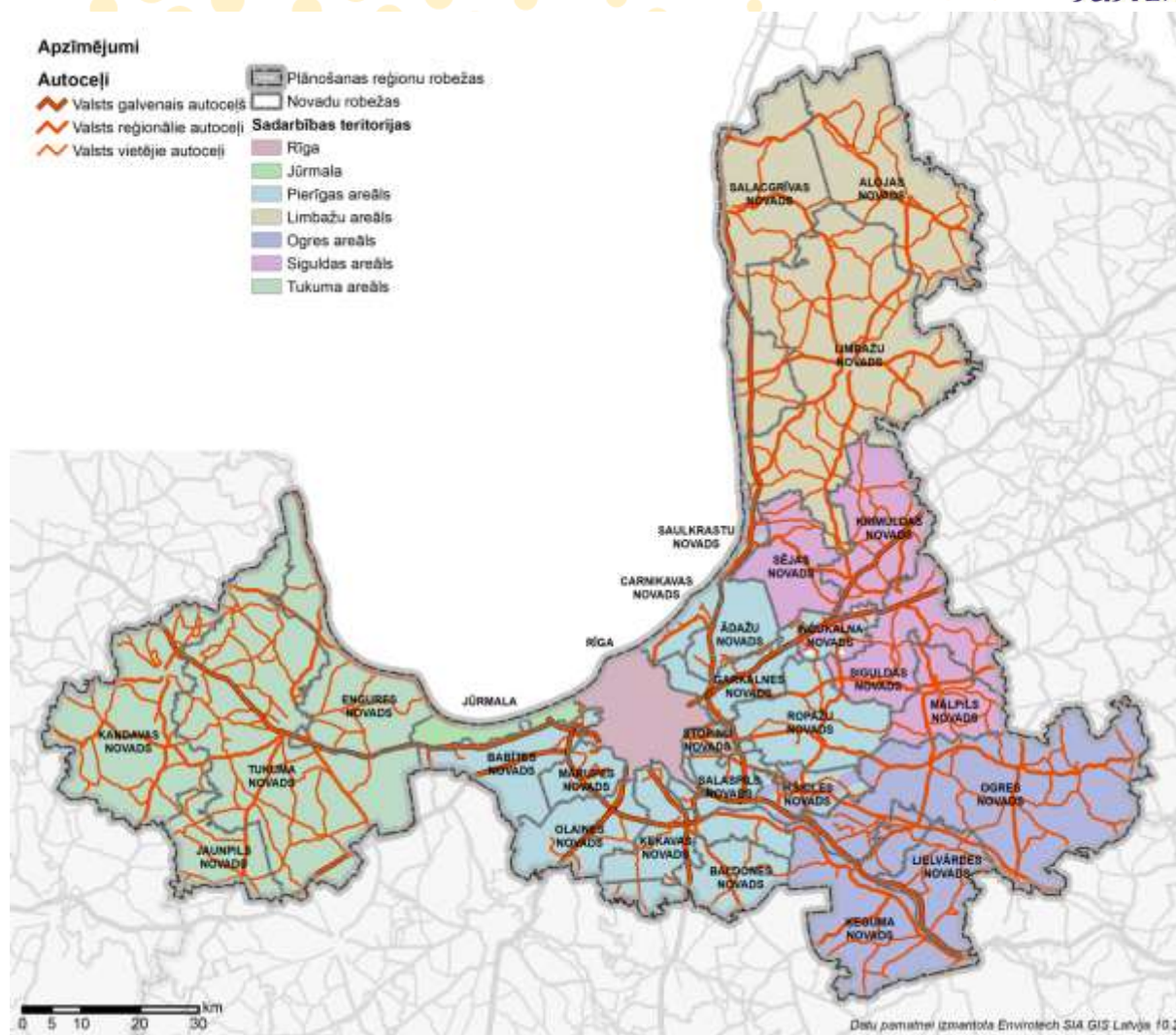
RPR kultūras iestāžu, jauniešu centru un sporta bāzu uzskaitījums detalizēti pieejams 3. pielikumā.

4.5.5. Transports

RPR sasniedzamība

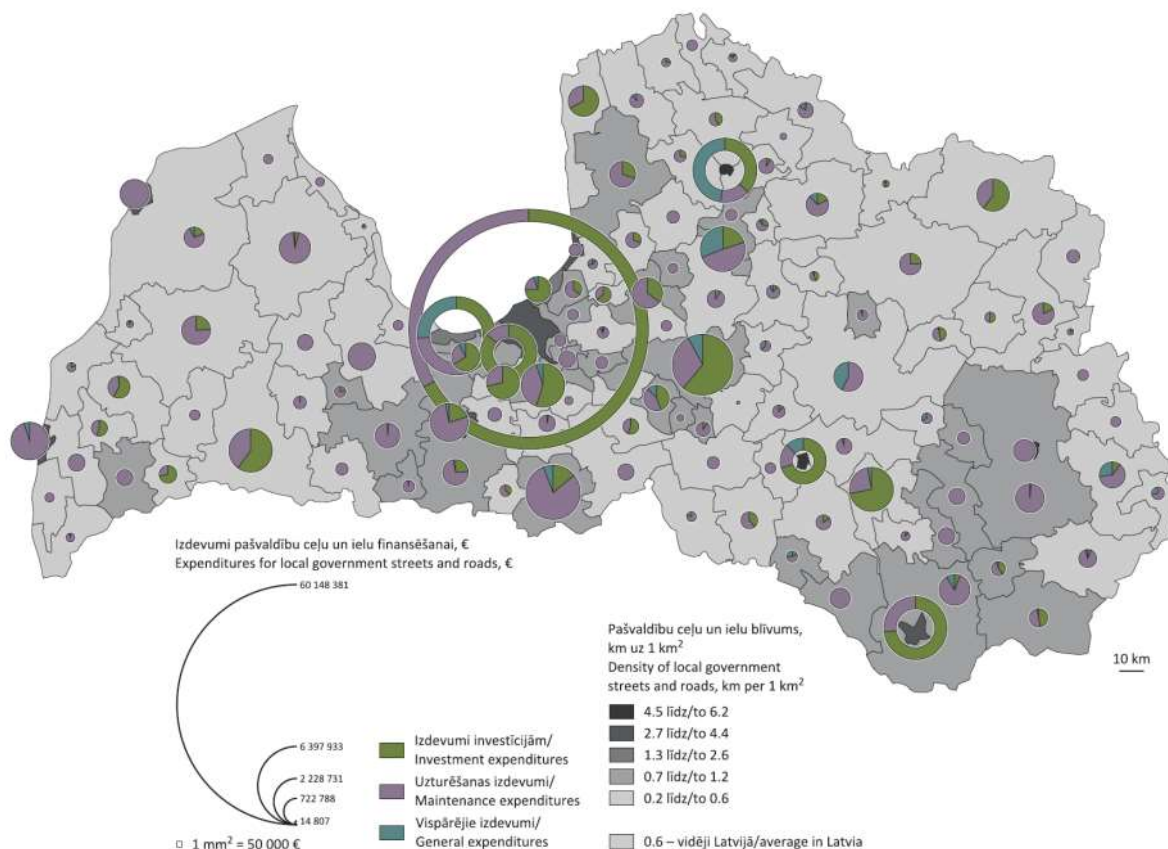
Sabiedrībā balstītus un sociālos pakalpojumus raksturo šo pakalpojumu sasniedzamība, ko nodrošina transports. Personām ar FT ir būtiska transporta pieejamība. RPR raksturīgs uz Rīgu orientēts radiāls valsts galveno autoceļu tīkls, kas savieno teritorijas un Rīgu (7 virzieni), ko papildina valsts ceļu vairāki koncentriski loki. Ir arī sazarots reģionālās un vietējas nozīmes valsts autoceļu tīkls, kas savieno teritorijas ar pilsētām. Pašvaldību ceļi savieno lokālas vietas ar valsts ceļiem, nodrošinot vietu sasniedzamību. Izteikti ceļu tīkla mezgli ir bijušie rajonu centri – Tukums un Limbaži, kā arī Ogre un Sigulda. Valsts autoceļu garums RPR ir 3370 km, pašvaldību autoceļu garums 4939 km⁵⁸. Lai gan ceļu kopgarums RPR ir mazāks nekā citos reģionos, to blīvums ir lielāks – 0,9 km/km², īpaši pašvaldības ceļu blīvums, kas veido 0,53 km/km². Ņemot vērā atšķirīgo apdzīvojumu pašvaldību teritorijās, tas ievērojami atšķiras, maksimumu sasniedzot Pierīgas pašvaldībās.

⁵⁸ Transports Latvijā 2017. CSP (te doti dati bez ielām)



51. attēls. Valsts nozīmes autoceļi 2016. gadā

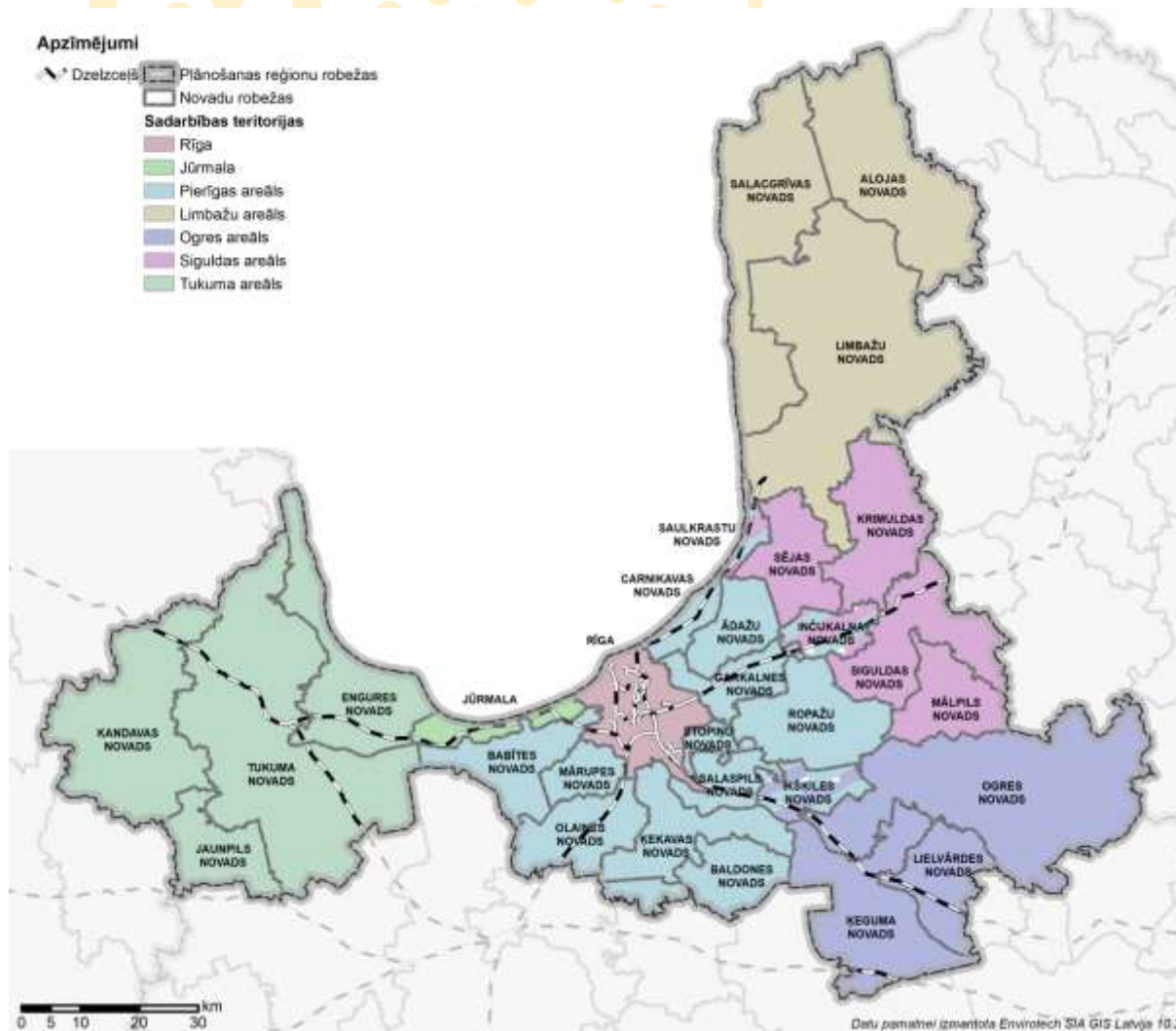
Datu avots: CSP



52. attēls. Transports Latvijā 2017. gadā

Datu avots: CSP

RPR raksturīga radiāla dzelzceļa infrastruktūra (5 virzieni, 4 no tiem ir elektrificētas līnijas). Lai arī dzelzceļa kopgarums un blīvums RPR ir lielāks nekā citos reģionos (izņemot Zemgali), tas galvenokārt orientēts uz kravu pārvadājumiem. Pēdējos 20 gados tika slēgtas līnijas uz Ērgļiem un Rūjienu (līdz Saulkrastiem darbojas). Slēgtās līnijas daļēji aizvietotas ar autoceļu transportu.

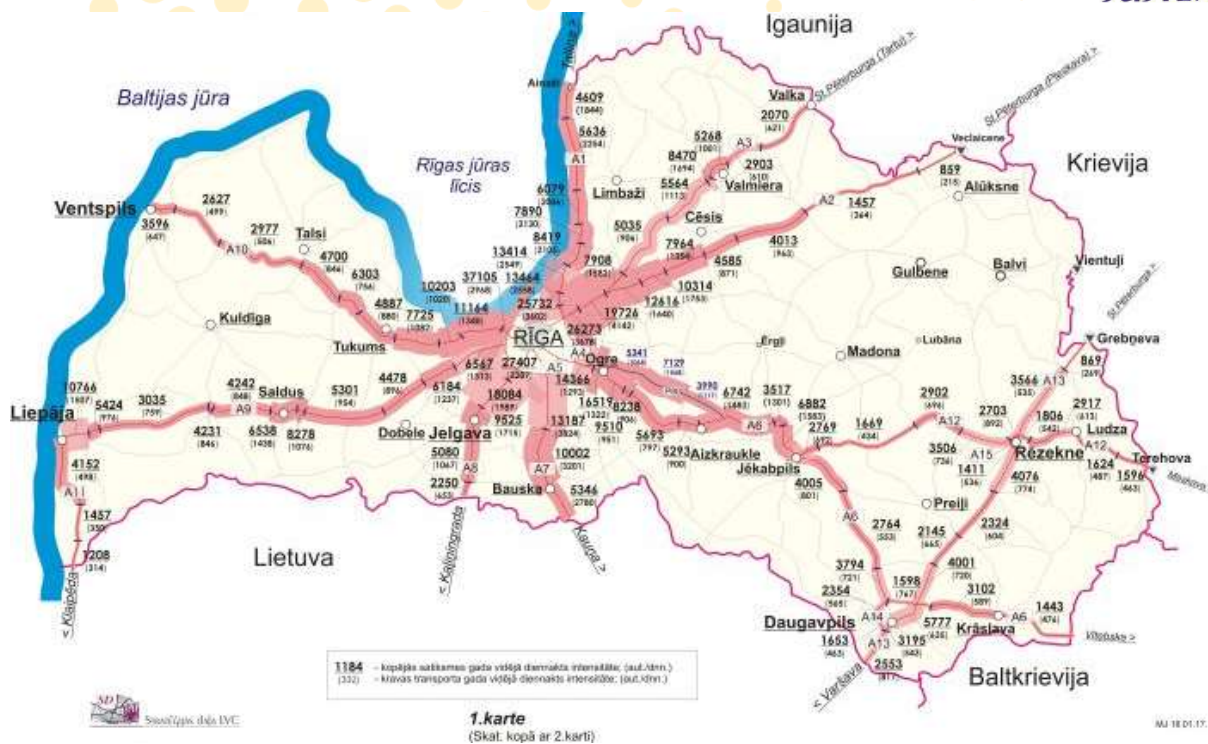


53. attēls. Dzelzceļa tīkls

Datu avots: Envirotech Latvija 10.2 dati

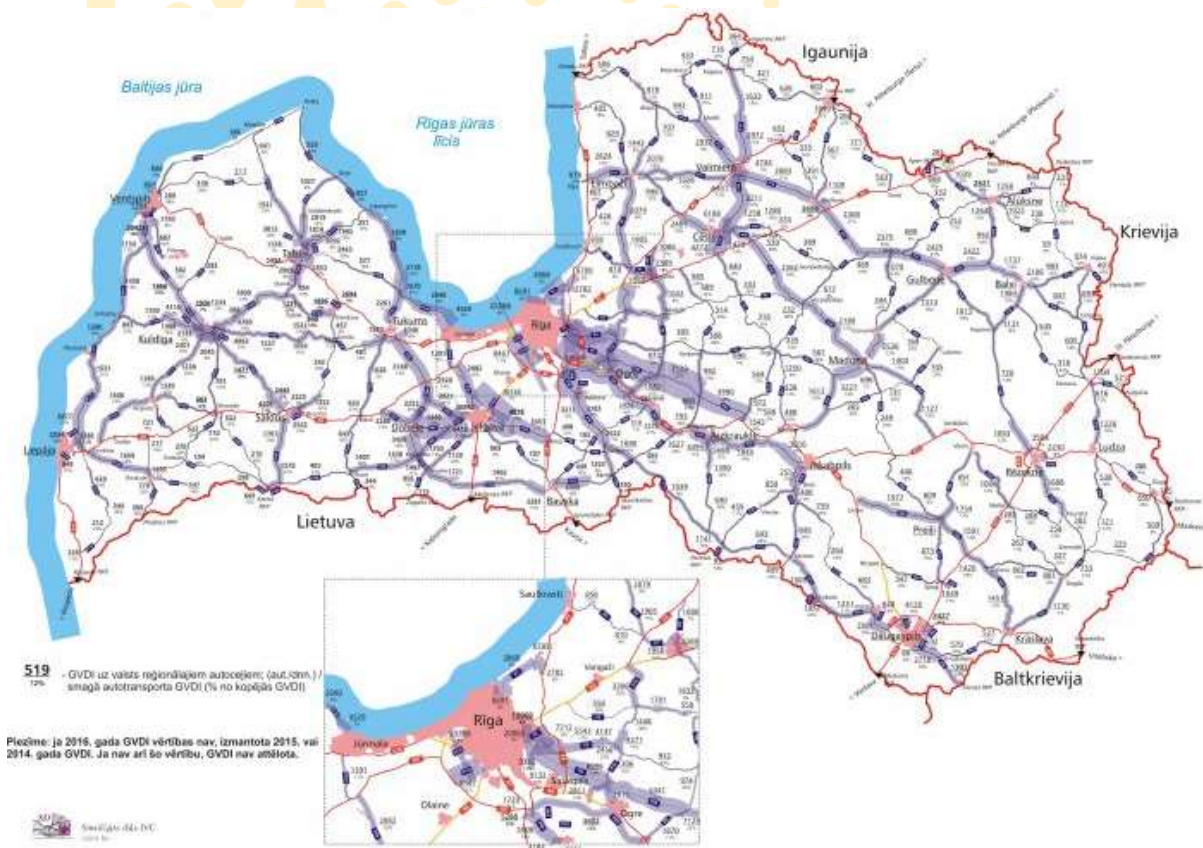
Satiksmes intensitāte

Satiksmes intensitāte ir raksturlielums, kas parāda autotransporta vienību skaitu noteiktā ceļa posmā noteiktā laikā. To mēra uz valsts galvenajiem un reģionālajiem autoceļiem. Pašreizējā satiksmes intensitāte ir tāda, kas reģionā neietekmē centru sasniedzamību. Tajā pašā laikā cita situācija ir Rīgā un Pierīgā (līdz apbraucamajam ceļam), kur vērojamas satiksmes plūsmas palēnināšanās un sastrēgumi.



54. attēls. Gada vidējā diennakts intensitāte uz valsts galvenajiem autoceļiem 2016. gadā

Datu avots: <https://lvceļi.lv/informacija-un-dati/#>



55. attēls. Gada vidējā diennakts intensitāte uz valsts reģionālajiem autoceļiem 2016. gadā

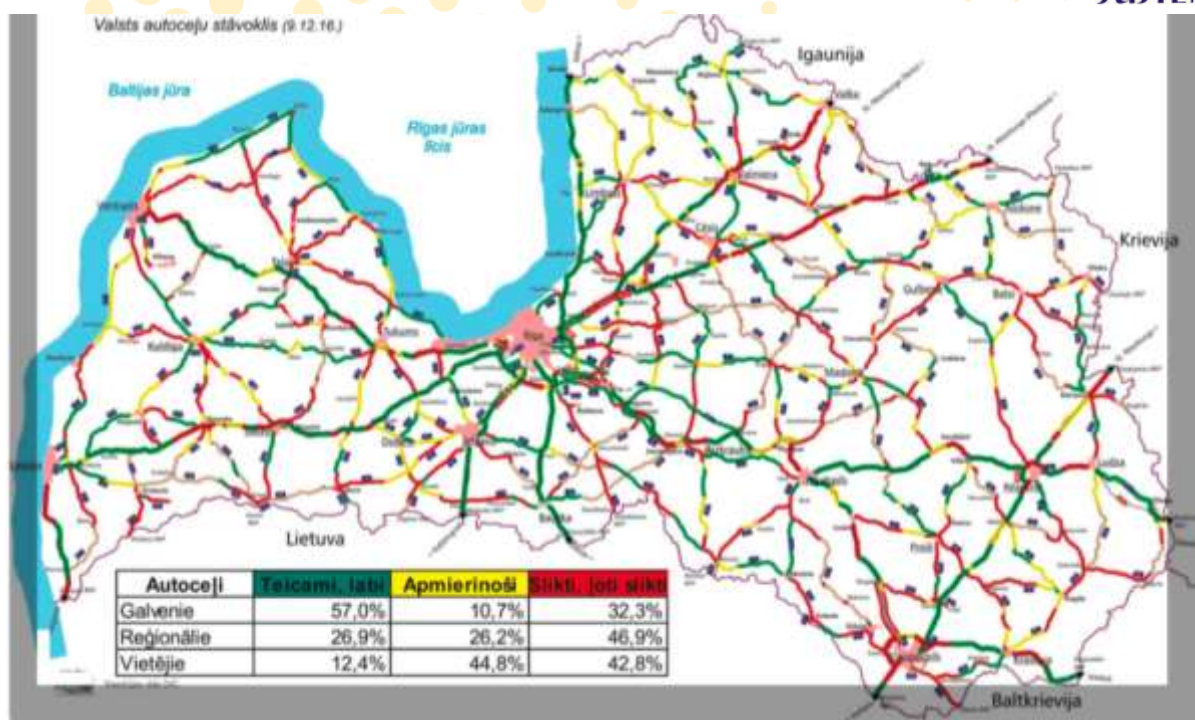
Datu avots: <https://lvceli.lv/informacija-un-dati/#>

Ceļu kvalitāte

Ceļu kvalitāti pirmajā tuvinājumā raksturo asfaltēto un grants ceļu sadalījums. Asfaltētie ceļi var nodrošināt ievērojami lielāku pārvietošanās ātrumu. Grantsceļi ir ar zemāku pārvietošanās ātrumu, īpaši pārejas sezonu laikā – lietavās, kas ievērojami palielina laiku un transporta līdzekļu nolietojumu. Asfaltēto ceļu garums RPR ārpus apdzīvotām vietām saskaņā ar Envirotech Latvija 10.2 datiem pārsniedz 2000 km. Asfaltēto ceļu teritoriālais pārklājums dažādās RPR vietās ir atšķirīgs⁵⁹.

Otrs raksturojums ir pašu ceļu tehniskais stāvoklis, kas laika gaitā ir mainīgs lielums, jo norit pārbūves un remontdarbi. Ceļu tehniskais stāvoklis ietekmē pārvietošanās ātrumu. Valsts autoceļi 30–40% ir sliktā un ļoti sliktā stāvoklī. Pašvaldību autoceļu stāvoklis bieži vien ir sliktāks, jo tie galvenokārt ir grantētie ceļi, kas bieži ir bez atbilstīgas pamatnes un ūdens novades sistēmām. Problēmas visvairāk jūtamas mitros laika apstākļos.

⁵⁹ Envirotech Latvija 10.2 dati



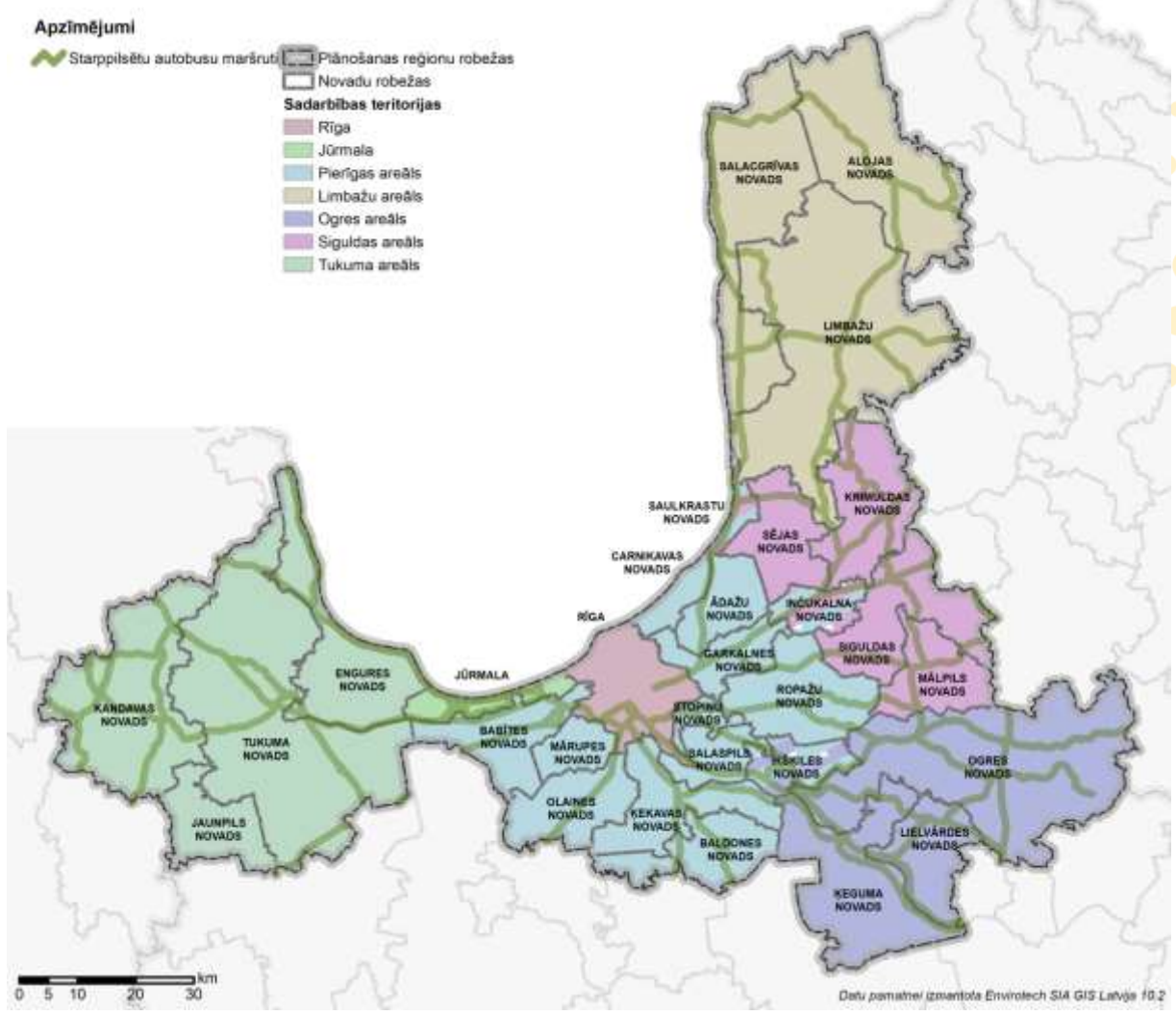
56. attēls. Valsts autoceļu stāvoklis

Datu avots: LVC

Sabiedriskais transports

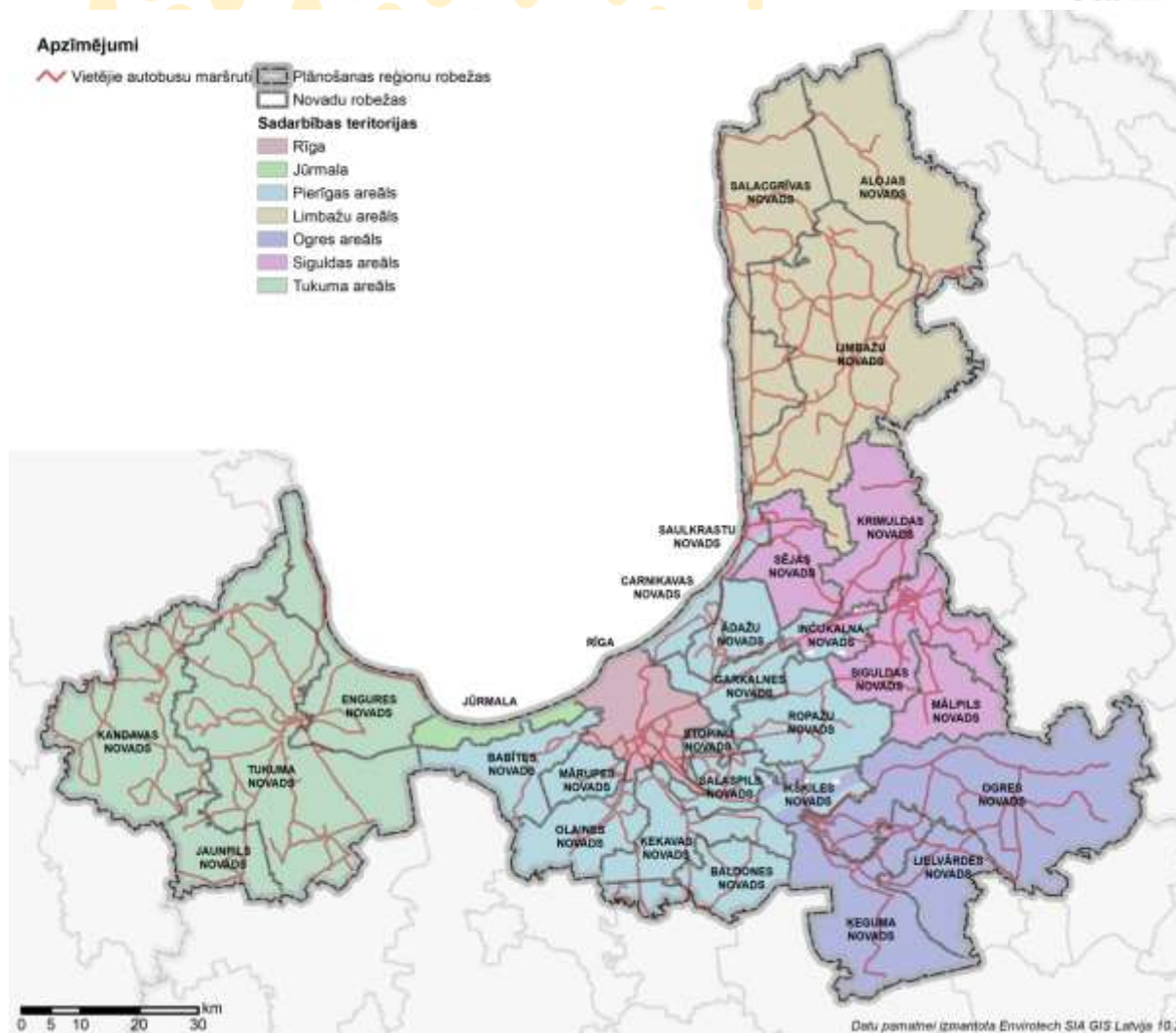
Autobusu tīkls

Autobusu sabiedriskais transports orientēts uz Rīgu – reģionālais starppilsētu maršrutu tīkls – un uz bijušajiem rajonu centriem – reģionālajiem centriem. Starppilsētu pārvadājumiem raksturīgs – tie pārsvarā ir ikdienas maršruti, kas ļauj nonākt Rīgā vai citās pilsētās, kur ir koncentrēti pakalpojumi. Tomēr šie maršruti neaptver visas teritorijas. Reģionālie vietējie maršruti saista vietējās teritorijas ar galvenajiem pakalpojumu centriem, kas ir pārsvarā bijušie rajonu centri. Šie maršruti orientēti uz pakalpojumu centriem (satiksmes mezglu punktiem) un var nebūt savstarpēji saistīti. Sasaisti nodrošina reģionālo starppilsētu pārvadājumu tīkls.



57. attēls. Rīgas plānošanas reģiona starppilsētu autobusu maršruti

Datu avots: RPR



58. attēls. Rīgas plānošanas reģiona vietējie autobusu maršruti

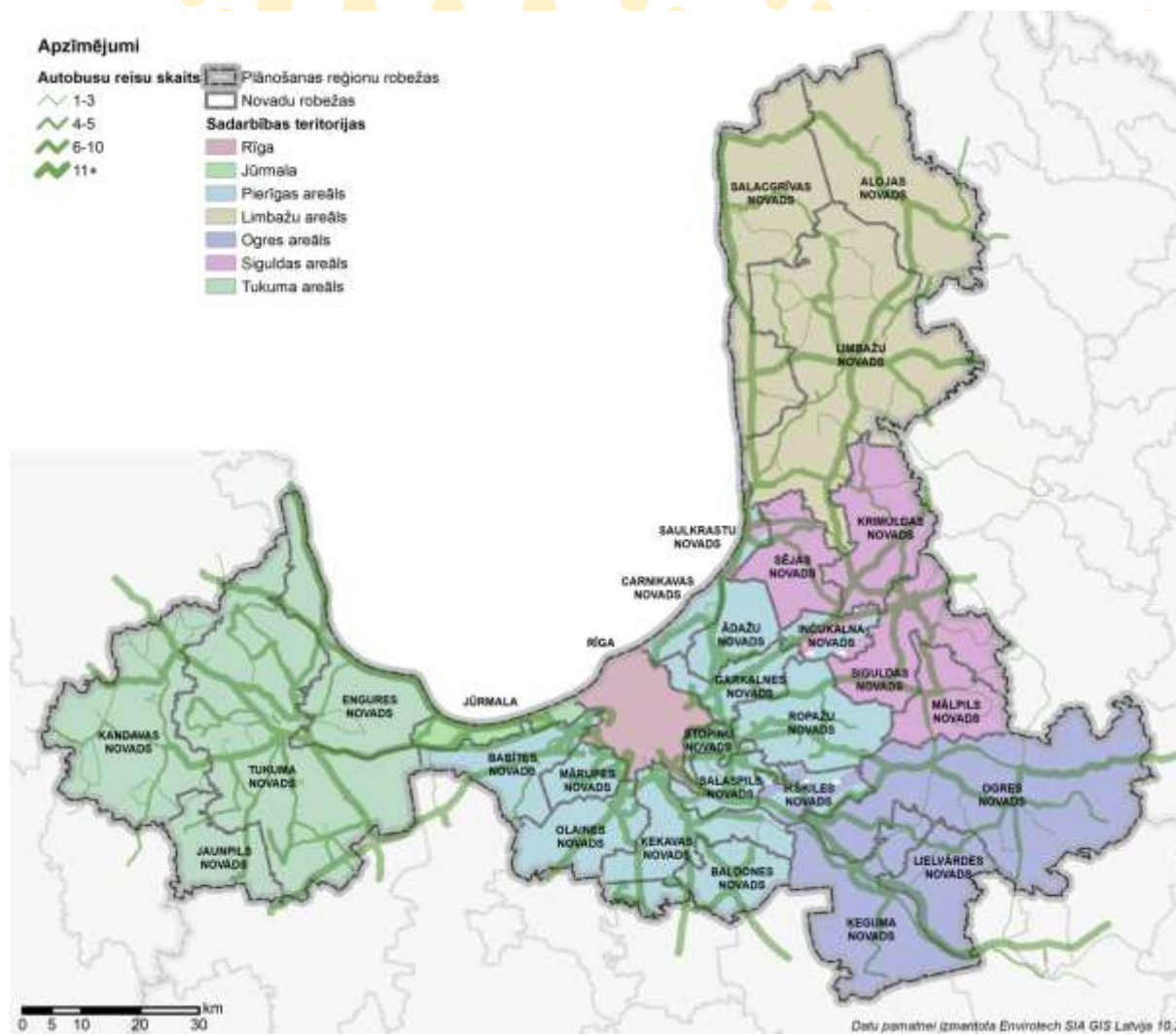
Datu avots: RPR

Autobusu intensitātē

Pasažieru autotransporta intensitātē veidojas, kombinējoties reģionālajiem starppilsētu un vietējiem pārvadājumiem. Intensitātē parādīta, summējot reisu skaitu atbilstīgos ceļu posmos. Intensitātē nerāda maršrutus un iespējas sasniegt noteiktus galamērķus, rasturojot kopējo sasniedzamību noteiktā teritorijā.

Jāņem vērā, ka vietējie reisi maršrutos, kur ir rets apdzīvojumus, var tikt veikti tikai noteiktās dienās, piemēram, vienu dienu nedēļā, vai skaits var tikt samazināts brīvdienās. Var atšķirties maršruta reisa virziens, kas var nebūt labvēlīgs pasažieriem u.tml. Mezgla punktus var nebūt saskaņoti reisi dažādos maršrutos, kas var prasīt papildu gaidīšanas laiku. Starppilsētu

autobusiem raksturīgi – ir reisi, kas darbojas daļēji ekspreša variantā un nepietur vietējās pieturās.



59. attēls. Rīgas plānošanas reģiona autobusu reisu skaits

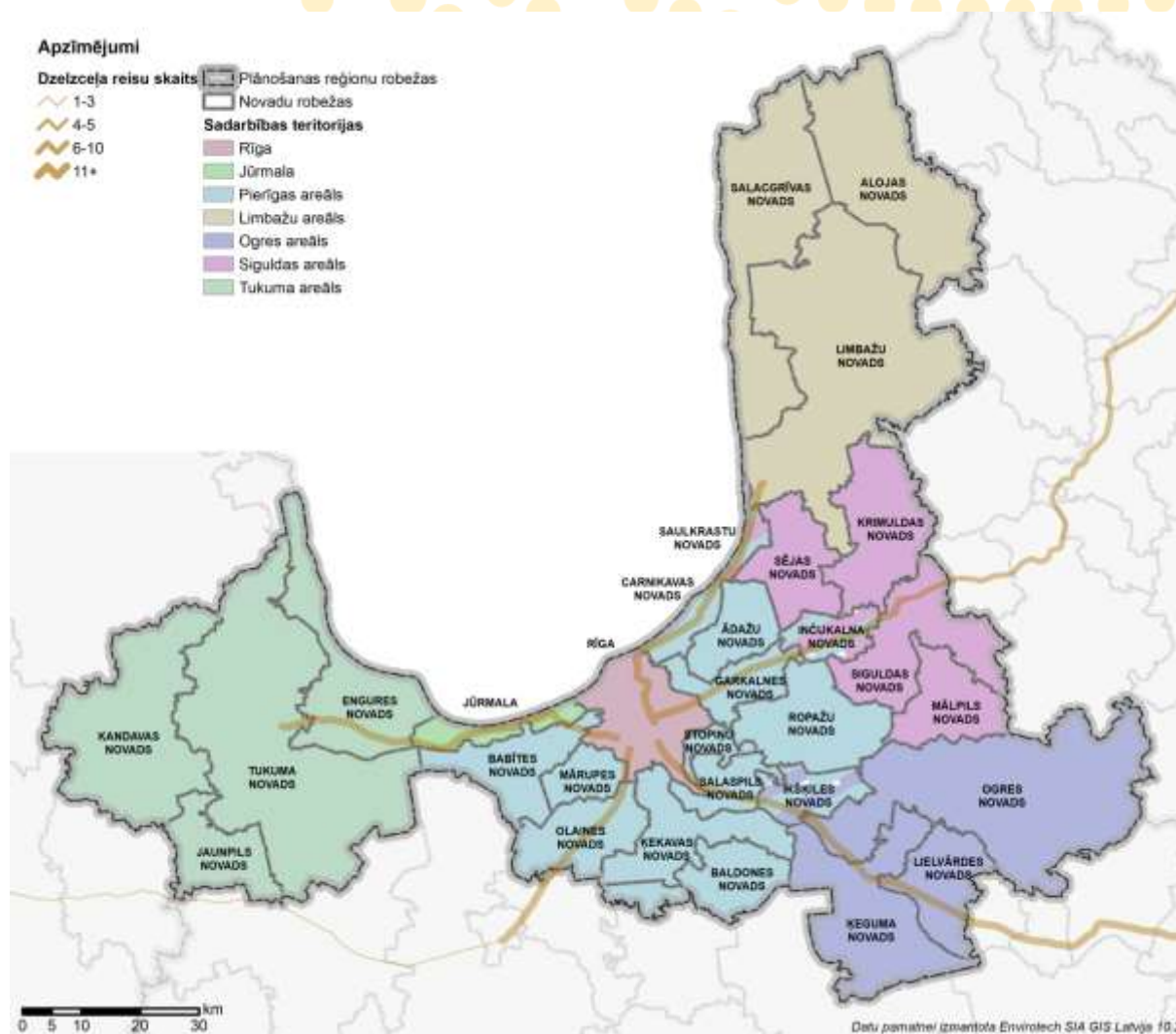
Datu avots: RPR

Dzelzeļa tīkls un intensitāte

Dzelzeļa sabiedriskais transports ir orientēts uz Rīgu. Satiksme tiek nodrošināta uz Tukumu, Aizkraukli/tālāk vīzienā uz Zilupi, Daugavpili/, Jelgavu /tālāk uz Liepāju/, Saulkrastiem, Siguldu/tālāk uz Cēsim, Valmieru, Valgu/. Dzelzeļa pasažieru pārvadājumi ir ar tendenci samazināties, slēdzot maršrutus (piemēram, uz Ventspili) un aizvietojojot tos ar autobusu satiksmi. Valstī nav izstrādāts vienots pasažieru transporta tīkls, kas nodrošinātu integrētu dzelzeļa un autobusu maršrutu saskaņotību. Dzelzeļa transportam ir priekšrocības nogādāt pasažierus ievērojami ātrāk nekā autobusiem. To ietekmē pieļaujama iespējama

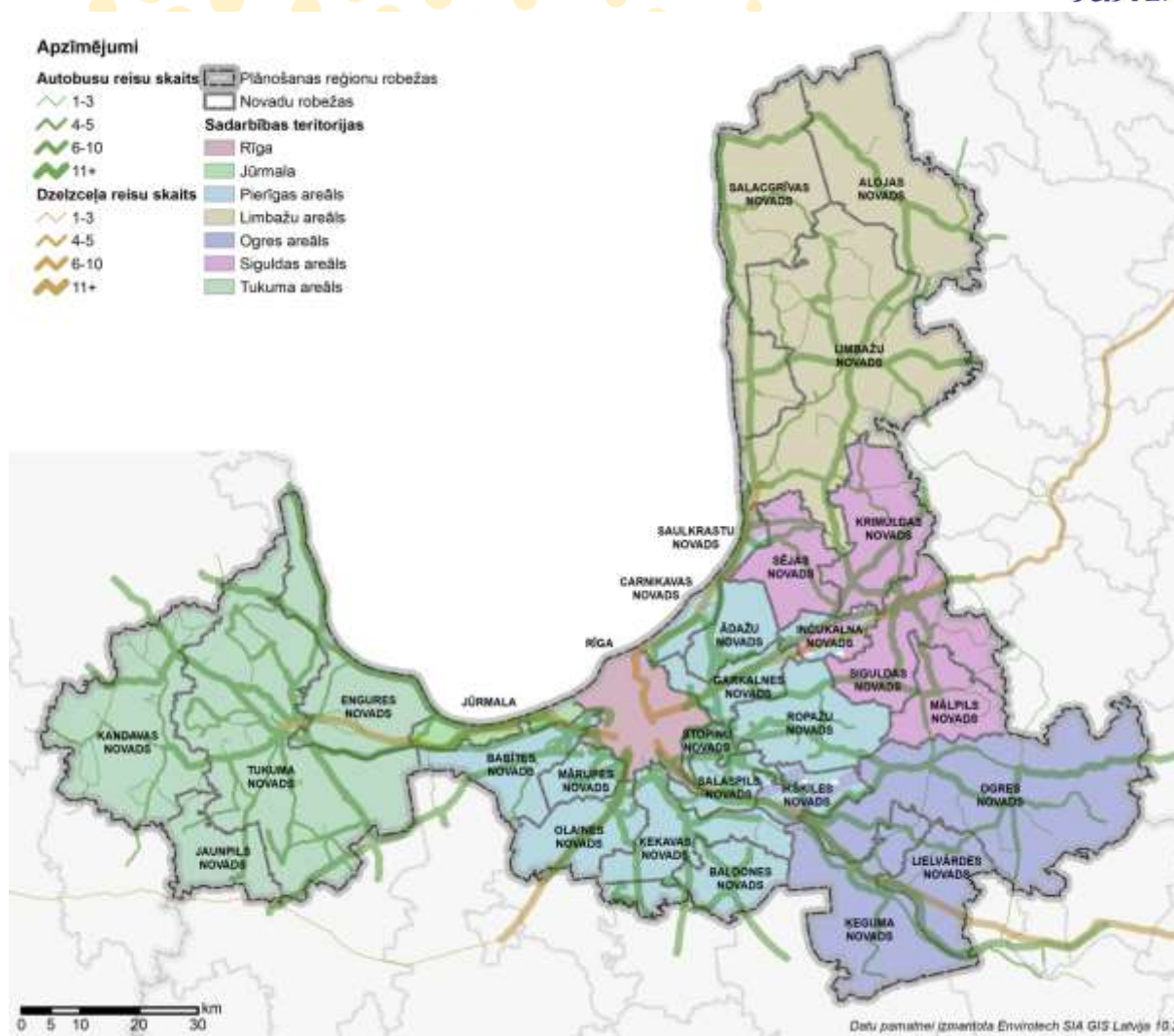
braukšanas ātrums, kas vairumā gadījumu Latvijā ir 120 km/h. Lai to efektīvi izmantotu, nepieciešams pārkārtot vietējo un reģionālo satiksmi.

Esošie dzelzceļa reisi ir pieskaņoti pasažieru daudzumam un atšķiras atsevišķu līniju posmos. Piemēram, virzienā uz Krustpili ir reisi līdz Ogresi, Lielvārdei, Aizkrauklei un Krustpilij. Ir atšķirīgs sezonālais reisu skaits – vasaras un ziemas periodā.



60. attēls. Rīgas plānošanas reģiona dzelzceļa satiksme

Datu avots: RPR



61. attēls. Rīgas plānošanas reģiona sabiedriskā transporta karte

Datu avots: RPR

Sabiedriskā transporta pieejamība

Sabiedriskais transports nav pieejams visiem. Nav izveidotas iekāpšanas vietas personām ar speciālām vajadzībām. Mērķa grupas izmanto sabiedriskā transporta pakalpojumus vispārējā kārtībā. Atbilstīgi normatīvajam regulējumam gan pašvaldību, gan starppilsētu transportam ir jābūt pielāgotam arī personu ar FT pārvadāšanai. Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (EK) Nr.1370/2007 par sabiedriskā pasažieru transporta pakalpojumiem, izmantojot dzelzceļu un autoceļus, nosaka obligātus nosacījumus vides pieejamības nodrošināšanai. SIA “Autotransporta direkcija” norāda, ka visiem pieejams sabiedriskais transports ir obligāta prasība – Sabiedriskā transporta pakalpojumu sniegšanas un izmantošanas kārtība paredz, ka starppilsētu un vietējās nozīmes maršrutos visiem autobusiem jābūt pielāgotiem personām ar

FT, grūtniecēm un personām ar maziem bērniem (tajā skaitā ar bērnu ratiņiem) līdz 2022. gada 1. janvārim, bet starppilsētu maršrutos, kuri savieno plānošanas reģiona vai republikas pilsētas ar Rīgu, – līdz 2021. gada 1. janvārim. Minētā kārtība paredz, ka pārējos starppilsētu maršrutos jau līdz 2016. gada 1. janvārim bija jābūt pielāgotajiem transportlīdzekļiem un jākursē ar intensitāti vismaz vienu reizi dienā, un vismaz 10% no visiem sabiedriskajiem transportlīdzekļiem, kas iesaistīti reģionālajos pārvadājumos, jābūt pielāgotiem personām ar īpašām vajadzībām⁶⁰. Realitātē starppilsētu autobusi ir pielāgoti tikai atsevišķos gadījumos un atsevišķiem pārvadātājiem. Izplatītākā prakse – personai ar FT 48 stundas pirms brauciena jāsažinās ar pārvadātāju, lai maršrutu plānojums tiktu sakārtots tā, ka attiecīgajā reisā dotos autobuss ar pacēlāju. Arī starppilsētu vilciena pieejamība personām ar FT ir ierobežota, jo rekonstruētas un pielāgotas ir tikai 16 stacijas Jūrmalas un Jelgavas virzienos. Arī vilciena pakalpojums personai ar GRT iepriekš jāsažinā, precizējot laiku un maršrutu. Līdz ar to sabiedriskā transporta pieejamība starppilsētu kustībā ir ļoti ierobežota.

Specializētā transporta pakalpojumu 2016. gadā ir nodrošinājušas piecas pašvaldības: Kandava, Ķekava, Salacgrīva, Tukums, Jūrmala. 24 RPR pašvaldībās nav datu par specializētā transporta pieejamību.

Sabiedriskā transporta brauciena izmaksas

Sasniedzamības nodrošināšanai ir būtiskas izmaksas. Personām ar zemiem ienākumiem tas var būt nozīmīgs sniedzamību ierobežojošs šķērslis. Tiek uzskatīts, ka sabiedriskais transports ir lētākais parvietošanās veids lielākos attālumos. Pasažierim tās ir biļetes cenas, ko vairāk vai mazāk dotē valsts. Biļešu cenas atkarīgas no braukšanas attāluma, transporta veida, ko izvēlas, un maršruta, tas ir, parvietošanās ātruma. Kopumā dzelzceļa biļetes ir lētākas nekā autobusu biļetes.

Laukos bieži vien privātā automašīna ir vienīgais risinājums, kad ātri jānokļūst no vietas, kur sabiedriskais transports netiek regulāri nodrošināts. Kopumā privātais transports ir dārgāks nekā sabiedriskais, ja ņem vērā amortizācijas izmaksas.

Saskaņā ar normatīvo regulējumu⁶¹ braukšanas maksas atvieglojumi ir šādām sociālajām grupām:

⁶⁰ http://www.apeirons.lv/new/?page=1&sub=25&id_cont=2065

⁶¹ Braukšanas maksas atvieglojumu noteikumi. MK noteikumi Nr. 371. 2017. gada 27. jūnijs

- ⇒ bērniem, kas saskaņā ar [Vispārējās izglītības likumu](#) nav sākuši pamatizglītības apguvi (turpmāk – pirmsskolas vecuma bērni);
- ⇒ personām ar I vai II grupas invaliditāti, personām līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti un personai, kas pavada personu ar I grupas invaliditāti vai personu līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti;
- ⇒ bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem, kuri atrodas audžuģimenēs, aizbildnībā, bērnu aprūpes institūcijās vai mācās vispārējās un profesionālajās izglītības iestādēs, kā arī augstskolās un koledžās līdz 24 gadu vecuma sasniegšanai;
- ⇒ politiski represētajām personām un nacionālās pretošanās kustības dalībniekiem;
- ⇒ ārpus pilsētas teritorijas dzīvojošiem vispārējās pamatizglītības iestādēs (1.–9. klase) izglītojamiem;
- ⇒ ārpus pilsētas teritorijas dzīvojošiem vispārējās vidējās izglītības iestādēs (klātienē 10.–12. klase) izglītojamiem;
- ⇒ daudzbērnu ģimenes locekļiem, kas izmanto valsts īstenoto atbalsta programmu “Latvijas Goda ģimenes apliecība”³+ Ģimenes karte””.

Bez maksas jeb ar 100% atlaidi reģionālajos starppilsētu (piemēram, braucienam Rīga–Tukums) un reģionālajos vietējās nozīmes maršrutos vienā administratīvajā teritorijā (piemēram, Limbažu pašvaldībā) var braukt pirmsskolas vecuma bērni, bāreņi un bez vecāku gādības palikušie bērni, I un II grupas invalīdi, bērni ar invaliditāti, kā arī personas, kuras pavada I grupas invalīdu vai bērnu invalīdu. Skolēniem par braukšanu sabiedriskajā transportā paredzēta kompensācija 50–100% apmērā.

Sasniedzamības teritoriālais vērtējums

RPR teritorija ir vērtējama ar atšķirīgu sniedzamību. Analizējot tehnisko ceļu stāvokli, asfaltēto ceļu pārklājumu un sabiedriskā transporta nodrošinājumu, var identificēt teritorijas, kur sniedzamība ir apgrūtināta.

Ceļu tehniskais stāvoklis te nav ņemts vērā, jo tas ir mainīgs lielums un pieejamie dati attiecas tikai uz valsts ceļiem. Sabiedriskā transporta nodrošinājums tiek pieņemts kā vājš mazāk par pieciem reisiem dienā. Ceļu stāvoklis kā slikts tiek pieņemts, ja tie ir grantsceļi.

Pārsvārā teritorijas ar sliktu sniedzamību attiecas uz abu faktoru kombināciju un izvietotas reģiona nomalēs. Tajā pašā laikā ir teritorijas, kas ir arī centrāli novietotas. Saskaņā ar

Reģionālās politikas pamatnostādņēm⁶² un Transporta attīstības pamatnostādņēm⁶³ paredzēts, ka pagastu centri ir savienoti ar vismaz diviem reisiem dienā ar novada centru, bet novada centrus ar vismaz diviem reisiem dienā savienojot ar reģionālo centru.

Būtiska ir satiksme ar tuvākajiem pakalpojumu centriem. Šeit satiksmes nodrošinājums ir atšķirīgs. Bieži vien ir slikta satiksme uz tuvākajiem centriem, piemēram, no Taurupes, Ķeipenes uz Ogri ir 0–2 reisi dienā (Ogres pašvaldības teritorija), bet samērā laba uz Rīgu, kur ir 5–6 reisi dienā. Citos gadījumos nepieciešama pārsēšanās, un reisi ne vienmēr ir saskaņoti. Piemēram, no Alojās uz Salacgrīvu ir tikai viens tiešais reiss, bet uz Ainažiem 3–4 reisi un tālāk līdz Salacgrīvai vairāk nekā 10⁶⁴. Ir atšķirības starp nedēļas dienām, tādēļ reisu skaits var svārstīties no 0 līdz 5.

Teritorijas, kurās ir vāja sasniedzamība (1–2 reisi vai 0–3 reisi), ir Viesata (Jaunpils nov.), Rembate (Ķeguma nov.), Jumprava (Lielvārdes nov.), Meņģele (Ogres nov.), More (Siguldas nov.), Līcupe (Limbažu nov.), Vilzēni (Alojas nov.). Te jāņem vērā, ka Jumpravā ir dzelzceļa pietura, Morei ir satiksme ar Augšlīgatni, Rembate atrodas netālu no lielceļa, kas savienojas ar Ķegumu un Lielvārdi, kas uzlabo šo teritoriju sasniedzamību.

Vājas sasniedzamības teritorijās nav ieteicams attīstīt pakalpojumus, kur nepieciešama satiksmes komunikācija ar citām pakalpojumu vietām vai arī nepieciešams uzlabot satiksmi.

Galvenie secinājumi

- Veselības pakalpojumi mērķa grupas personām pieejami vispārējā kārtībā atbilstīgi Ārstniecības likuma regulējumam.
- RPR atrodas sešas slimnīcas, kā arī viena aprūpes slimnīca, kas sniedz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus stacionārā (Rīgas rajona pašvaldības SIA “Siguldas slimnīca”) un slimnīcas, kas sniedz specializētus valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus stacionārā: VSIA “Bērnu psihoneiroloģiskā slimnīca “Ainaži””, VSIA “Nacionālais rehabilitācijas centrs “Vaivari””, Rīgas pašvaldības SIA “Rīgas Dzemdību nams”, VSIA “Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs”, Rīgas pašvaldības SIA “Rīgas 2. slimnīca”, VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”.

⁶² Reģionālās politikas pamatnostādnes 2013.–2019. gadam (informatīvā daļa) Rīga, 2013

⁶³ Transporta attīstības pamatnostādnes. 2014.–2020. gadam (informatīvā daļa) Rīga, 2013

⁶⁴ Dati no <https://www.1188.lv>

- RPR partnerpašvaldībās pakalpojumus nodrošina kopumā 218 ģimenes ārsti. Vidējais rādītājs ir 5,2 ģimenes ārsti uz 10 000 iedzīvotāju.
- RPR partnerpašvaldībās valsts apmaksātus pakalpojumus nodrošina 24 psihiatri, 36 neirologi, 77 zobārsti un četri alergologi. Psihiatru pakalpojumi ir pieejami tikai deviņās pašvaldībās, neirologu 10 pašvaldībās, alergologu divās pašvaldībās, bet zobārstu pakalpojumi ir izvietoti 19 no 29 pašvaldībām.
- Personām ar GRT veselības pakalpojumi pieejami neatbilstīgā kvalitātē, un galvenās identificētās problēmas saistītas ar medicīniskā personāla neatbilstīgām zināšanām, diskrimināciju, novēlotu pacientu vēršanos pie ārsta, finansiālām grūtībām iegādāties medikamentus, kā arī nepietiekamu psihiatru skaitu un veselības profilakses pasākumu nepieejamību.
- Rīgas plānošanas reģionā ir 211 izglītības iestāžu, no kurām tikai 48 ir nodrošinātas pilnīgas vides pieejamības prasības. No 48 iestādēm lielākais vairums (28) atrodas Rīgā, rezultātā kopējā vides pieejamība bērniem ar FT Rīgas plānošanas reģionā uzskatāma par ierobežotu.
- RPR izglītības iestādēs tiek īstenotas 211 speciālās programmas 1.–12. klasei un 28 speciālās pirmsskolas izglītības programmas.
- Iekļaujošās izglītības sistēma nestrādā, jo visbiežāk izglītības iestādēs netiek nodrošināts papildu atbalsta personāls, kas ir obligāts priekšnoteikums bērnu ar FT vajadzību nodrošināšanai.
- Atbilstīgu pedagogu un izglītības speciālistu trūkums, citu bērnu un personāla nesagatavotība ir galvenie šķēršļi bērnu ar FT integrācijai vispārējās izglītības plūsmā.
- Tikai 2–5% personu ar GRT ir iesaistījušās nodarbinātības pasākumos. Neesošo atbalsta formu dēļ tās neregistrējas NVA un neiegūst bezdarbnieka statusu. Lielākais vairums personu atrodas ārpus darba tirgus un nav iesaistījušies apmācību programmās.
- Sabiedriskais transports orientēts uz Rīgu – reģionālais starppilsētu maršrutu tīkls – un uz bijušajiem rajonu centriem – reģionālajiem centriem. Starppilsētu pārvadājumiem raksturīgs – tie ir pārsvarā ikdienas maršruti, kas ļauj nonākt Rīgā vai citās pilsētās, kur ir koncentrēti pakalpojumi.

- Mērķa grupas izmanto sabiedriskā transporta pakalpojumus vispārējā kārtībā, un sabiedriskā transporta pieturvietās nav izveidotas iekāpšanas vietas personām ar speciālām vajadzībām.
- Specializētā transporta pakalpojumu 2016. gadā ir nodrošinājušas piecas pašvaldības: Kandava, Ķekava, Salacgrīva, Tukums, Jūrmala.

4.6. Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība projekta mērķa grupām

Saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 17. panta pirmo daļu sociālos pakalpojumus šajā likumā minētajos gadījumos drīkst sniegt tikai tāds sociālo pakalpojumu sniedzējs, kas atbilst Ministru kabineta noteiktajām prasībām un ir reģistrēts Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā. Sociālie pakalpojumi var tikt finansēti no valsts budžeta, pašvaldības budžeta un maksas pakalpojumiem. Pakalpojumus, ko apmaksā no valsts budžeta, nosaka Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, kas vienlaikus paredz pašvaldību pienākumus organizēt citus sociālos pakalpojumus pēc iespējas tuvāk klienta dzīvesvietai un prasības konkrētiem pakalpojumiem. Visās RPR partnerpašvaldībās ir izveidoti sociālie dienesti, kā atbildīgā institūcija par sociālo jautājumu, tajā skaitā sociālo pakalpojumu attīstību.

Visās RPR partnerpašvaldībās tiek nodrošināts aprūpes mājās pakalpojums. Tomēr pilngadīgām personām ar GRT šāds pakalpojums piemērojams tikai gadījumos, kur GRT ir arī smagi funkcionālie traucējumi. Bērniem ar FT aprūpe mājās tiek piemērota tikai atsevišķos gadījumos, jo šīs funkcijas jānodrošina ģimenei.

Otrs izplatītākais pakalpojuma veids ir ilgstošas aprūpes institūcijas – 34 institūcijas. Lielākais vairums (24) ir senioru ilgstošas aprūpes institūcijas. Šādās institūcijās persona ar GRT saņem pakalpojumu atsevišķos gadījumos laika periodā līdz VSAC pakalpojuma saņemšanai.

Partnerpašvaldībās izveidoti 27 dienas centri, tomēr vairākumā šo pakalpojumu mērķa grupa ir bērni un seniori. Dienas centri piedāvā savas aktivitātes arī bērniem ar FT, tomēr to iesaiste dažādās aktivitātēs netiek atsevišķi uzskaitīta. Pārējie pakalpojumi ir mazā skaitā un izvietoti pēc atsevišķu partnerpašvaldību vajadzībām. RPR tiek sniegti pieci krīžu centru sniegtie, krīzes tālrunu un uzticības tālrunu nodrošinātie sociālie pakalpojumi, viens pusceļa mājas pakalpojumi (personām ar GRT), trīs patversmju pakalpojumi, divi grupu dzīvokļu

pakalpojumi, četri specializēto darbnīcu pakalpojumi un 14 sociālās rehabilitācijas institūcijas. Kopumā sociālo pakalpojumu klāsts ir tendēts uz senioru vajadzību nodrošināšanu un bērnu brīvā laika aktivitāšu īstenošanu. Visas pašvaldības organizē valsts apmaksātā asistenta pakalpojumus gan personām ar GRT, gan bērniem ar FT.

Lielāks pakalpojumu nodrošinājums (ieskaitot ilgstošas aprūpes pakalpojumus) ir Jūrmalas pilsētas un Tukuma, Siguldas, Limbažu un Alojās pašvaldībās.

Rīgas plānošanas reģionā ir divi nacionālās nozīmes attīstības centri – Rīga un Jūrmala – un četri reģionālās nozīmes attīstības centri: Limbaži, Ogre, Sigulda un Tukums. Stratēģijā “Latvija 2030” definēta starptautiskas, nacionālas un reģionālas nozīmes attīstības centru mērķtiecīga attīstīšana un nostiprināšana visā valsts teritorijā, lai sekmētu reģionu izaugsmi.

Reģionālās politikas pamatnostādņēs noteikts pakalpojumu grozs (tajā skaitā sociālajiem pakalpojumiem) katram attīstības centru līmenim un investīciju atbalsta sniegšana funkcionālajām mērķteritorijām, kas noteiktas stratēģijā “Latvija 2030”.

27. tabula. Reģionālās politikas pamatnostādņēs 2013.–2019. gadam noteiktajam publisko individuālo pakalpojumu klāstam (grozam) pa apdzīvoto vietu grupām DI plāna mērķa grupām attiecināmie sociālie pakalpojumi

Datu avots: Reģionālās politikas pamatnostādnes 2013.–2019. gadam

Nacionālās nozīmes attīstības centrs	Reģionālās nozīmes attīstības centrs	Novada nozīmes attīstības centrs
Sociālā darba pakalpojums – sociālais dienests	Sociālā darba pakalpojums – sociālais dienests	Sociālā darba pakalpojums – sociālais dienests
Aprūpe mājās	Aprūpe mājās	Aprūpe mājās
Atbalsta pasākumi un konsultatīvā palīdzība	Atbalsta pasākumi un konsultatīvā palīdzība	Atbalsta pasākumi un konsultatīvā palīdzība
Asistentu pakalpojums	Asistentu pakalpojums	Asistentu pakalpojums
Sociālās rehabilitācijas pakalpojums	Sociālās rehabilitācijas pakalpojums	Sociālās rehabilitācijas pakalpojums
Grupu mājas pakalpojums	Grupu mājas pakalpojums	Grupu mājas pakalpojums
Servisa dzīvokļu pakalpojums	Servisa dzīvokļu pakalpojums	Servisa dzīvokļu pakalpojums
Dienas aprūpes centra pakalpojums	Dienas aprūpes centra pakalpojums	Dienas aprūpes centra pakalpojums
Atelpas brīža pakalpojums	Atelpas brīža pakalpojums	
Specializēto darbnīcu pakalpojums	Specializēto darbnīcu pakalpojums	

Salīdzinot noteikto publisko individuālo pakalpojumu grozu ar esošo situāciju, var konstatēt būtisku pakalpojumu nepietiekamību. Nedz reģionālās nozīmes attīstības centros, nedz novadu nozīmes attīstības centros netiek nodrošināts pilns pakalpojumu klāsts. Visās pašvaldībās tiek nodrošināts asistenta pakalpojums un sociālā dienesta (līdz ar to konsultatīvā palīdzība) un aprūpes mājās pakalpojums. Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi ir pieejami fragmentāri. Grupu mājas pakalpojums pieejams tikai reģionālās attīstības centros, dienas aprūpes centri pieejami deviņās pašvaldībās, lai gan atbilstīgi publisko individuālo pakalpojumu grozam abi pakalpojumi būtu nepieciešami visās 29 pašvaldībās. DI plāna izstrādes eksperti uzskata, ka visu pakalpojumu nodrošināšana visās pašvaldībās nebūtu racionāli pamatota un mērķa grupas klientu skaits būtu nepietiekams. Piemēram, atbilstīgi Noteikumiem par dienas centru, grupu māju (dzīvokļu) un pusceļa māju izveidošanas un uzturēšanas izdevumu līdzfinansēšanu Labklājības ministrija kā ekonomiski pamatotu dienas aprūpes centra pakalpojumu definē pakalpojumu, kuru vienlaikus saņem ne mazāk kā 12 personas. Biedrības “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns”” sniegtā informācija liecina par ekonomisko pamatojumu grupu mājas pakalpojuma ar 24 stundu personāla uzraudzību īstenošanai no astoņām personām, bez 24 stundu uzraudzības mazākam skaitam. Tāpēc pašvaldībās, kurās mērķa grupu personu skaits, kam nepieciešams pakalpojums, ir mazāks par ekonomiski pamatoto, nebūtu racionāli veidot atsevišķus pakalpojumus, bet gan veidot funkcionālās saites ar citiem novadiem un nodrošināt pakalpojumus plašākā teritoriālajā pārklājumā. Atbilstīgi Reģionālās politikas pamatnostādnēs definētajiem pamatprincipiem, ievērojot centra un perifērijas savstarpējo atkarību un decentralizāciju, pakalpojumi būtu nodrošināmi pašvaldību sadarbības ietvaros. Pakalpojumu plānošana pārnovadu robežās nodrošinātu patstāvīgu to pieprasījumu un darbību ilgtermiņā.

Balstoties uz Reģionālās politikas pamatnostādnēm, teritoriālo principu un pašvaldību sniegto informāciju, DI plāna eksperti piedāvā mērķa grupām attīstāmo pakalpojumu klāstu un funkcionālās saites plānot šādās teritorijās:

- Jūrmalas pilsēta kā nacionālās nozīmes attīstības centrs;
- Rīgas metropoles areāls (Ādažu, Babītes, Baldones, Carnikavas, Garkalnes, Inčukalna, Ķekavas, Mārupes, Olaines, Ropažu, Saulkrastu, Stopiņu, Salaspils pašvaldība);
- Ogres sadarbības areāls (Ogres pašvaldība kā centrs, Ikšķiles, Ķeguma, Lielvārdes pašvaldība);

- Limbažu sadarbības areāls (Limbažu, Alojās, Salacgrīvas pašvaldība),
- Tukuma sadarbības areāls (Tukuma pašvaldība kā centrs, Engures, Jaunpils, Kandavas pašvaldība);
- Siguldas sadarbības areāls (Siguldas pašvaldība kā centrs, Mālpils, Sējas, Krimuldas pašvaldība).

Sadarbības teritorijām ir ieteikuma raksturs, un pašvaldības var vienoties par pakalpojumu pirkšanu arī citur, ja tas ir racionāli pamatojams.

Jūrmalas pilsētā kā nacionālās nozīmes attīstības centrā ar relatīvo ģeogrāfisko nošķirtību būtu nepieciešams plašs un daudzpusīgs modernu pakalpojumu klāsts, nodrošinot visus pakalpojumus plašam klientu lokam.

Rīgas metropoles areāla novadiem pakalpojumi būtu jāplāno sinerģijā ar pakalpojumu klāstu, kas pieejams Rīgas pilsētā, un ņemot katras atsevišķas pašvaldības mērķa grupas lielumu. Rīgas plānošanas reģiona ilgtermiņa attīstības stratēģijā paredzēts, ka Pierīgas pašvaldības veido dzīvojamās un pakalpojumu saites ar Rīgu, kur bieži tiek izmantoti Rīgas pakalpojumi: skolas, bērnudārzi, veselības pakalpojumi, darba vietas un citi pakalpojumi. Sabiedriskā transporta satiksme ir organizēta uz reģionālas nozīmes centriem un Rīgu. Bieži vien tā ir labāka radiāli – Rīgas virzienā un sliktāka – savienojot centrus, kas atrodas uz dažādām radiālajām asīm. Pastāv Rīgas radiālā satiksme un reģionālo centru radiālā satiksme, kas atsevišķos gadījumos var būt pat vājāka nekā virzieniem uz Rīgu. Tādēļ no sasniedzamības viedokļa sadarbība ir attīstāma, balstoties uz radiāliem virzieniem. Veidot pakalpojumu nelielam klientu skaitam ilgtermiņā nav racionāli, it īpaši, ja šāds pakalpojums pieejams Rīgas pilsētā un šādu pakalpojumu var pirkt no pašvaldības vai pakalpojumu sniedzējiem. Rīgas metropoles areāla pašvaldībās būtu attīstāmi pakalpojumi tām mērķa grupām, kas ir skaitliski lielākas, kurām ir identificētas to vajadzības un pakalpojuma organizēšana ir ekonomiski racionālāka par pakalpojuma pirkšanu. Pašvaldībās veselības, izglītības pakalpojumi būtu nodrošināmi atbilstīgi Reģionālās politikas pamatnostādņēs 2013.–2019. gadam noteiktajam publisko individuālo pakalpojumu klāstam (grozam) pa apdzīvoto vietu grupām un specifisku pakalpojumu pieejamībai izmantot Rīgas pilsētas nodrošinātās iespējas. Novadiem būtu jānodrošina specializētā transporta pieejamība bērniem un pilngadīgām personām ar FT.

Ogres sadarbības areālā ar Ogres pašvaldību kā centru, ņemot vērā labo transporta un ceļu infrastruktūru, pakalpojumi būtu jāplāno visa areāla griezumā, nodrošinot plašu pakalpojumu

klāstu atbilstīgi katras pašvaldības iespējām un priekšrocībām. Ogres areāla pašvaldībām būtu nepieciešams izstrādāt savstarpējās sadarbības un koordinācijas modeli, kas paredzētu pakalpojumu pirkšanu. Arī veselības, izglītības un brīvā laika pakalpojumi būtu plānojami visa areāla griezumā un nodrošinot specializētā transporta pakalpojuma pieejamību. Ogres pilsētas lielums un infrastruktūras attīstība pieļauj nodrošināt turpmāku pamatotu pakalpojumu attīstību plašākai teritorijai. Ikšķiles, Lielvārdes un Ķeguma pašvaldības pārstāvji ir norādījuši sadarbības iespējamību un atsevišķu sociālo pakalpojumu pirkšanu no Ogres pašvaldībā esošiem pakalpojumiem.

Tukuma un Siguldas sadarbība areālos, ņemot vērā iedzīvotāju struktūru un vēsturisko sadarbību, pakalpojumi būtu jāplāno sinerģijā ar pakalpojumu klāstu, kas pieejams areālu centros (attiecīgi Tukumā un Siguldā) un ņemot katras atsevišķas pašvaldības mērķa grupas lielumu. Veidot pakalpojumu nelielam klientu skaitam ilgtermiņā nav racionāli, īpaši, ja šāds pakalpojums ir pieejams un šādu pakalpojumu var pirkt no pašvaldības vai pakalpojumu sniedzējiem areāla centrā. Pašvaldībās būtu attīstāmi dzīvesvietas pakalpojumi un dienas nodarbinātības pakalpojumi ar specifiskām priekšrocībām (dienas aprūpes centrs ar noteiktu specializāciju, specializētās darbnīcas atbilstīgi potenciālā darba devēja segmentam, sociālais uzņēmums). Arī izglītības, veselības un brīvā laika pakalpojumi būtu jāplāno atbilstīgi areāla centrā piedāvātajām iespējām. Areāla centros būtu jānodrošina pilns veselības pakalpojumu klāsts (tajā skaitā psihiatra pieejamība), plašs izglītības pakalpojumu piedāvājums (tajā skaitā specializētās izglītības programmas) un jānodrošina specializētā transporta pakalpojuma pieejamība bērniem un pilngadīgām personām ar FT. Sigulda jau vēsturiski ir saistīta ar Krimuldas pašvaldību ar kopēju infrastruktūru, arī Mālpils un Sējas novads norādījuši uz iespējamu sadarbību atsevišķu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā. Tukumu pašvaldība vēsturiski ir bijusi bijušā Tukuma rajona centrs un jau tagad sniedz pakalpojumus blakuspašvaldību iedzīvotājiem. Kandavas, Engures un Jaunpils novads reģionālo tikšanos laikā norādījuši uz iespējamu sadarbību atsevišķu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā.

Limbažu sadarbības areālā, ņemot vērā to izvietojumu, novadu uzbūves, transporta saikņu problēmas un reģionālo tikšanos laikā sniegto informāciju, būtu jāplāno pakalpojumi katrā pašvaldībā atsevišķi. Katrā pašvaldībā būtu nepieciešams daudzpusīgs pakalpojumu klāsts atbilstīgi mērķa grupas klientu lokam, tajā skaitā būtu jānodrošina plašs sociālo pakalpojumu, veselības pakalpojumu klāsts (arī psihiatra pieejamība), plašs izglītības pakalpojumu

piedāvājums (arī specializētās izglītības programmas) un jānodrošina specializētā transporta pieejamība bērniem un pilngadīgām personām ar FT.

Attīstot pakalpojumus pilngadīgām personām ar GRT, jāņem vērā dzīvesvietas sasaiste ar saturīgām dienas pavadīšanas iespējām un transporta pieejamību. Pilngadīgām personām ar GRT it sevišķi svarīga garīgās veselības pieejamība. Personas var saņemt pakalpojumus dažādās pašvaldībās ar labu savstarpējo transporta nodrošinājumu.

4.6.1. Pakalpojumi pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem

Atbilstīgi Sociālo pakalpojumu reģistra datiem RPR partnerpašvaldībās pieejami 19 sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi personām ar GRT. Kopumā reģistrā pieejami dati par 13 dienas aprūpes centriem, četrām specializētām darbnīcām un diviem grupu dzīvokļiem.

28. tabula

Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi personām ar garīga rakstura traucējumiem partnerpašvaldībās

Datu avots: Sociālo pakalpojumu reģistrs

Pakalpojuma sniedzējs	Sniedzamais pakalpojums	Klienti (pēc vecuma un dzimuma)	Klientu grupa	Faktiskā adrese
Kandavas novada domes pašvaldības aģentūras "Kandavas novada sociālais dienests" dienas nodaļa	Dienas aprūpes centrs	Visu vecumu un dzimumu personas	Personas ar GRT, invalīdi ar FT, pensijas vecuma personas	Jelgavas iela 4A, Kandava, Kandavas nov. LV-3120
Ogres novada Sociālā dienesta dienas centrs "Saime"	Dienas aprūpes centrs	Visu vecumu un dzimumu personas	Personas ar GRT	Suntažu iela 2, Ogre, Ogres nov. LV-5001
Biedrības "Aicinājums Tev" dienas aprūpes centrs "Saulespuķes"	Dienas aprūpes centrs	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT, invalīdi ar FT	Rīgas iela 1, Sigulda, Siguldas nov. LV-2150
Limbažu novada sociālā dienesta sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nodaļa	Dienas aprūpes centrs	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Redzes personas invalīdi, dzirdes invalīdi, pensijas personas ar GRT, ar FT, invalīdi, vecuma	Klostera iela 2, Limbaži, Limbažu nov. LV-4001

Pakalpojuma sniedzējs	Sniedzamais pakalpojums	Klienti (pēc vecuma un dzimuma)	Klientu grupa	Faktiskā adrese
Olaines novada pašvaldības aģentūras “Olaines sociālais dienests” sociālās aprūpes nodaļas dienas centrs personām ar garīga rakstura traucējumiem	Dienas aprūpes centrs	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT	Veselības iela 7, Olaine, Olaines nov. LV-2114
Tukuma novada pašvaldības aģentūras “Tukuma novada sociālais dienests” dienas aprūpes centrs “Saime”	Dienas aprūpes centrs	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT, invalīdi ar FT	Dārzniecības iela 2A, Tukums, Tukuma nov. LV-3101
Lielvārdes novada sociālā dienesta sociālais dienas aprūpes centrs	Dienas aprūpes centrs	Visu vecumu un dzimumu personas	Redzes invalīdi, personas ar GRT, invalīdi ar FT, personas, kas cietušas no prettiesiskām darbībām (to skaitā vardarbībā cietušas personas), dzirdes invalīdi, personas, kas atgriezušās no ieslodzījuma vietas, pensijas vecuma personas, personas, kas atkarīgas no psihoaktīvām vielām, pirmspensijas vecuma personas (kurām līdz vecuma pensijas sasniegšanai ir ne vairāk kā 5 gadi), personas ar zemām, darba tirgum neatbilstīgām zināšanām un prasmēm, personas ar prognozējamu invaliditāti, personas ar redzes un dzirdes traucējumiem, kurām nav invaliditātes	Ausekļa iela 3, Lielvārde, Lielvārdes nov. LV-5070

Pakalpojuma sniedzējs	Sniedzamais pakalpojums	Klienti (pēc vecuma un dzimuma)	Klientu grupa	Faktiskā adrese
Salaspils novada sociālā dienesta dienas centrs personām ar funkcionāliem traucējumiem	Dienas aprūpes centrs	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT, ar FT, pensijas personas	Skolas iela 7, Salaspils, Salaspils nov. LV-2121
Pašvaldības aģentūras "Ķekavas sociālās aprūpes centrs" dienas aprūpes centrs "Gaismas iela"	Dienas aprūpes centrs	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Redzes invalīdi, dzirdes invalīdi, pensijas personas	Gaismas iela 19 k-8, Ķekava, Ķekavas pag., Ķekavas nov. LV-2123
Biedrības "Inčukalna invalīdu biedrība" sociālās rehabilitācijas un integrācijas centrs "Mūsmājas"	Specializētās darbnīcas	Visu vecumu un dzimumu personas	Redzes invalīdi, krīzes nonākušas dzirdes invalīdi, pensijas personas, visu veidu invalīdi	Plānupes iela 15, Inčukalns, Inčukalna pag., Inčukalna nov. LV-2141
Biedrība cilvēku ar īpašām vajadzībām un viņu piederīgo atbalstam "Dzīvesspēks"	Dienas aprūpes centrs	Visu vecumu un dzimumu personas	Personas ar GRT, invalīdi ar FT, bērnu un jauniešu ar invaliditāti locekļi	Pirmā iela 34, Ādaži, Ādažu nov. LV-2164
Biedrība "Cerību spārni"	Dienas aprūpes centrs	Visu vecumu un dzimumu personas	Personas ar GRT, invalīdi ar FT, personas funkcionāliem traucējumiem	Rīgas iela 1, Sigulda, Siguldas nov. LV-2150
Tukuma novada pašvaldības aģentūras "Tukuma novada sociālais dienests" Sociālo pakalpojumu nodaļas Slampes un Džūkstes pagasta kopienas centrs "Rīti"	Dienas aprūpes centrs	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT, invalīdi ar FT, pensijas personas, kas atkarīgas no psihoaktīvām vielām	Rīti, Slampe, Slampes pag., Tukuma nov. LV-3119

Pakalpojuma sniedzējs	Sniedzamais pakalpojums	Klienti (pēc vecuma un dzimuma)	Klientu grupa	Faktiskā adrese
Biedrības “Aicinājums Tev” dienas nodarbinātības centrs	Specializētās darbnīcas	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Redzes invalīdi, personas ar GRT, invalīdi ar FT, personas ar FT	Ata Kronvalda iela 4, Sigulda, Siguldas nov. LV-2150
“Jūrmalas veselības veicināšanas un sociālo pakalpojumu centra” dienas centrs pensijas vecuma personām un invalīdiem	Grupu dzīvoklis	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT	Dūņu ceļš 2, Jūrmala, LV-2012
“Jūrmalas veselības veicināšanas un sociālo pakalpojumu centra” dienas aprūpes centrs personām ar garīgas veselības traucējumiem	Dienas aprūpes centrs	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT	Dūņu ceļš 2, Jūrmala, LV-2012
“Jūrmalas veselības veicināšanas un sociālo pakalpojumu centrs”	Specializētās darbnīcas	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT	Dūņu ceļš 2, Jūrmala, LV-2012
Bērnu un jauniešu ar invaliditāti biedrība “Cerību spārni”	Specializētās darbnīcas	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT	Rīgas iela 1, Sigulda, Siguldas nov. LV-2150
Tukuma novada pašvaldības aģentūras “Tukuma novada sociālais dienests” sociālo pakalpojumu nodaļas sociālo pakalpojumu centrs “Mežrozītes”	Grupu dzīvoklis	Pilngadīgas personas (abu dzimumu)	Personas ar GRT	Mežrozītes, Irlava, Irlavas pag., Tukuma nov. LV-3137

No kopumā 19 pakalpojumu centriem, tikai 7 ir specializējušies uz pakalpojumu sniegšanu personām ar GRT. Pārējos pieejami kopā ar plašākām mērķa grupām.

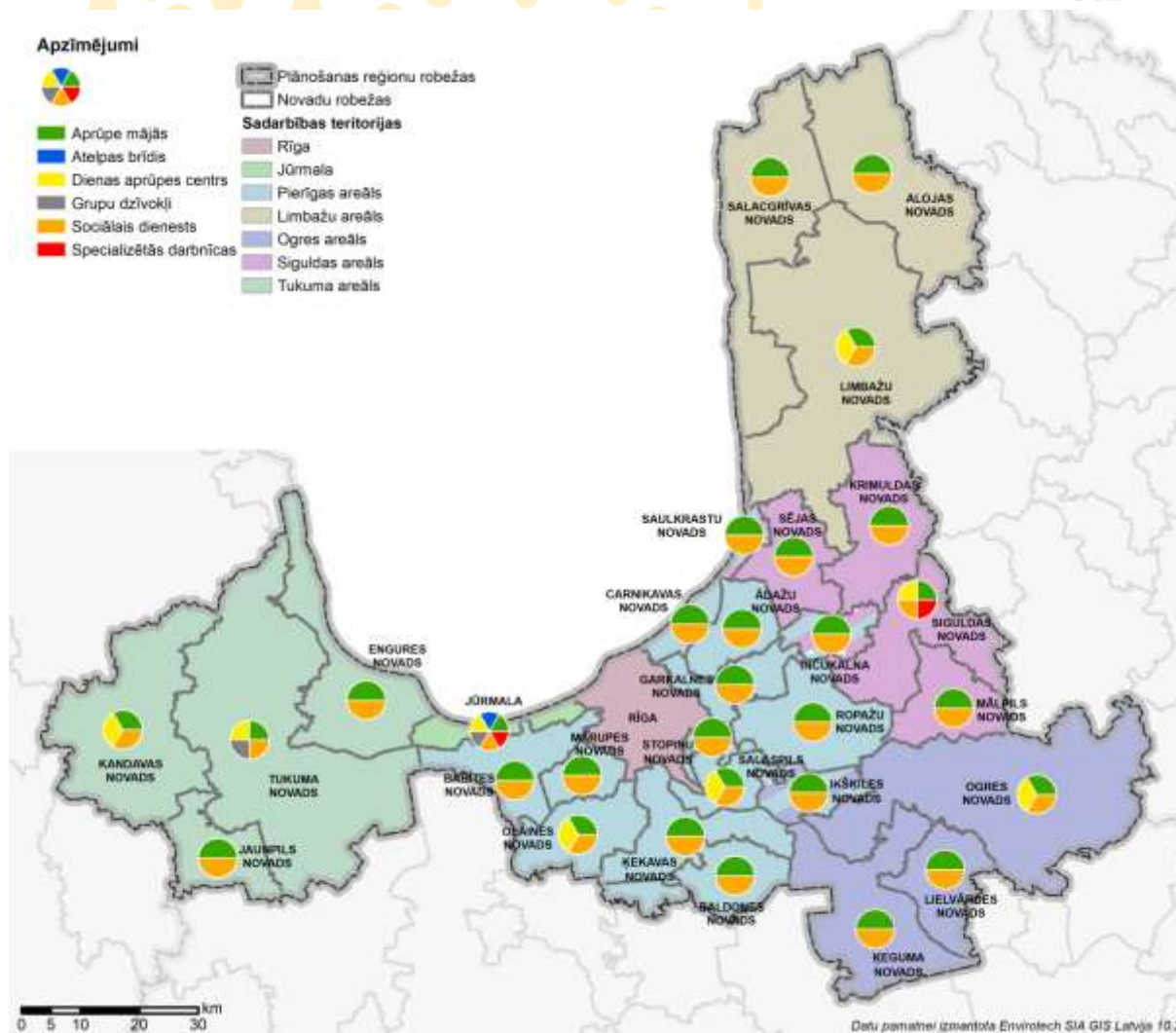
Grupu dzīvokļu pakalpojums ir izveidots tikai Jūrmalas un Tukuma pašvaldībā. Tukuma novada grupu dzīvokļi “Mežrozītes” nodrošina pakalpojumu 12 personām ar GRT. Atbilstīgi pašvaldības sniegtajai informācijai telpu apjoma ierobežojumu dēļ nav iespējams palielināt apkalpoto klientu skaitu pie esošā resursu nodrošinājuma. Jūrmalas veselības veicināšanas un

sociālo pakalpojumu centra grupu dzīvokļi nodrošina pakalpojumu 19 personām ar GRT, un arī atbilstīgi pašvaldības sniegtajai informācijai nav iespējams palielināt apkalpoto klientu skaitu pie esošā resursu nodrošinājuma. Dienas aprūpes centri personām ar GRT pieejami Kandavas, Siguldas, Ogres, Limbažu, Olaines, Tukuma, Lielvārdes, Salaspils, Ķekavas, Ādažu pašvaldībā un Jūrmalā. Ādažu novads sociālo dienestu aptaujā nav norādījis biedrības piedāvātā pakalpojuma sniegšanu personām ar GRT. Kopumā pakalpojums tiek nodrošināts 213 personām ar GRT. Tikai Kandavas un Salaspils pašvaldība sociālo dienestu aptaujā norādījusi, ka būtu iespējams palielināt esošo vietu skaitu, nodrošinot papildus nepieciešamos resursus. Pārējos dienas centros vietu skaitu palielināt nav iespējams.

Specializēto darbnīcu pakalpojums pieejams Jūrmalā un Siguldā (pēc Sociālo pakalpojumu reģistra datiem, arī Inčukalnā – biedrības “Inčukalna invalīdu biedrība” sociālās rehabilitācijas un integrācijas centrā “Mūsmājas”, tomēr atbilstīgi pašvaldības sniegtajai informācijai Inčukalna novada sociālais dienests no biedrībām Inčukalna pašvaldībā pakalpojumus personām ar GRT patlaban nepērk).

Siguldā tiek nodrošināts pakalpojums biedrības “Cerību spārni” darbnīcās piecām Siguldas personām ar GRT un biedrības “Aicinājums Tev” dienas nodarbinātības centra specializētajās darbnīcās. Jūrmalas veselības veicināšanas un sociālo pakalpojumu centrs nodrošina pakalpojumu septiņām personām ar GRT, un pašvaldība norāda, ka paplašināt pakalpojuma saņēmēju skaitu nav iespējams. Atbalstītā darba pakalpojumu nenodrošina neviena pašvaldība.

Atbilstīgi sociālo dienestu aptaujas datiem visos pakalpojumos infrastruktūra atbilst MK noteikumiem. Tikai Ogres novads norādījis, ka dienas aprūpes centrā netiek nodrošinātas visas vides pieejamības prasības, jo pakalpojums atrodas pagaidu telpās.



62. attēls. Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi personām ar garīga rakstura traucējumiem
RPR

Datu avots: SPS reģistrs

4.6.2. Pakalpojumi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem

Dienas centru pakalpojums pieejams Jūrmalā, ģimenes asistenta pakalpojums tika nodrošināts Ādažu, Babītes, Engures, Tukuma, Ogres pašvaldībā, īslaicīgās aprūpes (atelpas brīža) pakalpojums 2016. gadā bērniem ar FT netika nodrošināts nevienā partnerpašvaldībā. Visās RPR pašvaldībās pieejams sociālā darba pakalpojums un sociālā darbinieka konsultācijas.

Atbilstīgi pašvaldību sniegtajai informācijai un IAP iekļautajai informācijai bērniem ar FT pašvaldībās tiek nodrošināti atšķirīgi pakalpojumi. Detalizēts uzskaitījums 27. tabulā.

29. tabula. Pieejamie pakalpojumi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem

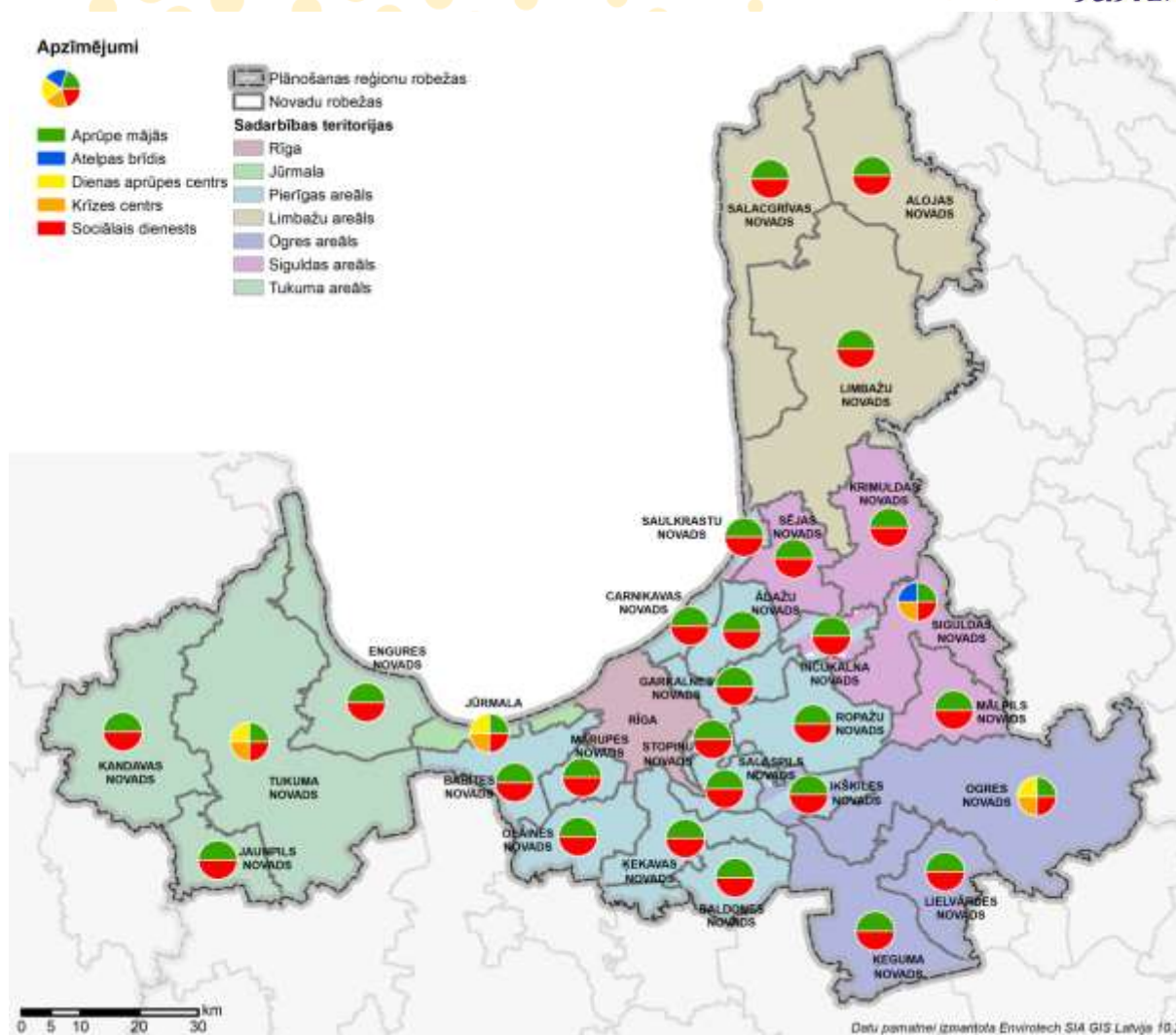
Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Ādaži	Psihologa, logopēda, Montesori pedagoga, reitterapijas, smilšu terapijas, kanisterapijas, hidroterapijas, ergoterapijas un fizioterapijas pakalpojums; veselības centra “Baltezers” pakalpojumi. Kompensācija par izmantotajiem pakalpojumiem un/vai rehabilitāciju, kuru vecāki saņēmuši par maksu kādā no citām pašvaldībām
Aloja	Mūzikas–mākslas skola, Alojās dienas centrs
Babīte	Daudzfunkcionālais sociālo pakalpojumu centrs
Baldone	Psihologs, reitterapija, fizioterapeits, logopēds
Carnikava	Psihologs, dienas centrs (bērniem un jauniešiem), reitterapija
Engure	Logopēds
Garkalne	Psihologs
Ikšķile	Ikšķiles “Veselības veicināšanas centrs”, bērniem ar FT un viņu ģimenēm fizioterapija, mākslas terapija, audiologopēds, psihologa atbalsts ģimenēm, sociālā darbinieka konsultācijas
Inčukalns	Dienas centrs, psihologs, specializētā autotransporta pakalpojums, sociālā darbinieka konsultācijas
Jaunpils	Fizioterapeits, psihologs, sociālais darbinieks
Jūrmala	Dienas aprūpes centrs bērniem ar FT: fizioterapija, logopēda nodarbības, audiologopēda nodarbības, psihologa pakalpojumi
Kandava	Montesori nodarbības, fizioterapija, logopēds, mūzikas terapija, psihologs, atbalsta grupas vecākiem, sociālā darba speciālistu pakalpojumi
Ķekava	Psihologs, ergoterpeits
Krimulda	Psihologs
Lielvārde	Montesori nodarbības, logopēds, mūzikas terapija, mākslas terapija, psihologa konsultācijas, speciālais pedagogs, fizioterapijas pakalpojumi
Limbaži	Ergoterapeits, fizioterapija, logopēds, rehabilitologs, psihologs
Mālpils	Psihologs
Mārupe	Psihologs, ergoterapeits, fizioterapeits
Ogre	Psihologa konsultācijas, Montesori nodarbības, logopēds, fizioterapeits, sāls istaba, ūdensprocedūras, baseina apmeklējams, Ogres rajona slimnīcas rehabilitācijas nodaļa
Olaine	Fizioterapija, logopēds

Ropaži	100 eiro kompensācija par izmantotajiem pakalpojumiem un/vai rehabilitāciju, kuru vecāki saņēmuši par maksu kādā no citām pašvaldībām
Salacgrīva	Klīniskā psihologa pakalpojums, psihologs, ergoterapeits, fizioterapeits, rehabilitālogs, Montessori nodarbības, logopēds
Salaspils	Logopēds, psihologs, fizioterapeits, specializēta transporta pakalpojums
Saulkrasti	Saulkrastu slimnīcā: fizioterapeits, neirologs, psihologs
Sigulda	Ārstnieciskā vingrošana, deju un kustību terapija, mākslas, mūzikas, smilšu, runas terapija, gaismas teātra, logoritmikas nodarbības, īslaicīgās pieskatīšanas pakalpojums, vecāku atbalsta grupas
Stopiņi	Fizioterapija
Tukums	Sociālā aprūpe un rehabilitācija (sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošana vai uzlabošana un Montessori nodarbības (pakalpojumus nodrošina dienas centrs “Saimīte”)

Lai gan uzskaitīto pakalpojumu apjoms ir salīdzinoši plašs, tomēr bieži vien pakalpojumi ir pieejami izglītības iestāžu (psihologs) ietvaros vai kā maksas pakalpojumi.

Ņemot vērā agras intervences nozīmi un rehabilitācijas lomu bērnu attīstībā, DI plāna izstrādes eksperti iesaka plānot pamata speciālistu – fizioterapeita, ergoterapeita, logopēda, psihologa – pieejamību visās 29 pašvaldībās. Papildu speciālistu pieejamība būtu nodrošināma reģionālās nozīmes attīstības centros un pašvaldībās ar noteiktām priekšrocībām pakalpojumu izveidei (piemēram, reitterapiju teritorijās, kurās pieejami apmācīti zirgi, ūdensterapiju – kur pieejami peldbaseini).



63. attēls. Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi bērniem ar funkcionāliem traucējumiem RPR

Datu avots: SPS reģistrs

4.6.3. Pakalpojumi bērniem ārpus ģimenes aprūpē

Aprūpi ģimeniskā vidē iespējams nodrošināt aizbildnībā, audžuģimenē vai adopcijā. Aizbildnības iespējamību nosaka katras individuālas ģimenes iespējas, un atsevišķi attīstīt šādu opciju nav iespējams. 2015. gadā ir apstiprināta koncepcija par adopcijas un ārpusģimenes aprūpes sistēmu pilnveidošanu, kas paredz plašu aktivitāšu klāstu. Turpmākajos gados ir plānotas dažādas aktivitātes audžuģimeņu skaita palielināšanai ar mērķi visiem bērniem ārpusģimenes aprūpē nodrošināt iespēju izaugt ģimeniskā vidē. Tai skaitā, Labklājības ministrija izstrādājusi grozījumus Audžuģimeņu noteikumos un ir izstrādājusi Ārpusģimenes aprūpes atbalsta centru noteikumus, kam jāveicina ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu iespējas augt ģimenē.

Pēdējos gados ir tendence samazināties ievietoto bērnu skaitam institūcijās, savukārt pieaudzis audžuģimenēs ievietoto bērnu skaits, kas ir labs rādītājs, lai gan pēdējos sešos gados audžuģimeņu skaits Latvijā samazinās. Analizējot valsts statistikas un pašvaldību sniegtos datus par bērnu šķiršanu no ģimenēm iemeslus, tiek minēta vardarbība ģimenē, atkarību problēmas, tāpēc atņemtas aprūpes tiesības vecākiem, un bērni tiek izņemti no ģimenēm. Pats izņemšanas fakts ir saistīts ar piesaistes pārrāvumu, tuvinieku zaudējumu, vides maiņu un iespēju, ka bērni tiek pārvietoti uz citu pašvaldību vai reģionu. Tie visi ir vērā ņemami apstākļi, no kuriem nākotnē būs atkarīga bērna adaptēšanās jaunajā dzīvesvietā.

RPR partnerpašvaldībās saskaņā ar bāriņtiesu sniegtajiem datiem aizbildņi ir visās pašvaldībās, kopumā 592, kas nodrošina iespēju augt bērniem ģimeniskā vidē. Lielākais skaits aizbildņu ir Tukuma pašvaldībā (95) un Jūrmalas pilsētā (94).

2016. gadā audžuģimeņu skaits dažādās RPR pašvaldībās ir ļoti atšķirīgs. Pēc bāriņtiesu sniegtajiem datiem, ir 143 audžuģimenes, lielākais audžuģimeņu skaits ir Kandavas (65) un Tukuma (26) pašvaldībā. Desmit pašvaldībās nav audžuģimeņu. Kandavas pašvaldība ir īpaši izceļama visas Latvijas kontekstā, jo tajā reģistrēts lielākais skaits audžuģimeņu un pašvaldība pilnībā visiem bērniem ārpusģimenes aprūpē spējīga nodrošināt ģimenisku vidi. Tomēr daudzās pašvaldībās 2016. gadā atbilstīgi to sniegtajai informācijai nav reģistrēta neviena audžuģimene, tāpēc daudziem bērniem ārpusģimenes aprūpē joprojām nepieciešami ilgstošas aprūpes pakalpojumi. Audžuģimeņu skaits ir nepietiekams, lai visiem bez vecāku gādības palikušajiem bērniem nodrošinātu aprūpi ģimenes vidē. Nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra” projektā “Drošu ģimenes vidi bērniem Latvijā” ir veikusi pētījumu “Specializētās audžuģimenes – ārpusģimenes aprūpes modeļa attīstība Latvijā”⁶⁵. Pētījumā tika konstatētas būtiskākās problēmas audžuģimeņu veiksmīgai darbībai un kustības attīstībai: sociālo garantiju trūkums, sabiedrības negatīvā attieksme, speciālistu atbalsta nepieciešamība, sadarbības trūkums ar sociālo dienestu un bāriņtiesu.

Audžuģimenes, kuras šajā jomā darbojas ilgu laiku, iegūstot pieredzi bērnu atgriešanās pie bioloģiskajiem vecākiem, sagatavojot adopcijai, aprūpējot bērnus ar īpašām vajadzībām, vardarbībā cietušus, ar uzvedības problēmām, sadarbībā ar dažādām institūcijām var uzskatīt par profesionālām pakalpojumu sniedzējām. Jāņem vērā arī tas, ka audžuģimeņu darbs saistīts

⁶⁵ http://www.lps.lv/uploads/docs_module/Petijums%20par%20Latvijas%20ag%20kustibas%20tendencem.pdf

ar augstiem izdegšanas riskiem. Tātad arī no speciālistu/profesionāļu puses nepieciešama plašākas atbalsta sistēmas izveide audžuvecākiem, kas ietver sevī pašu speciālistu apmācību, sadarbības aspektus, citu domāšanu un attieksmes maiņu.

Personu skaits, kas saskaņā ar bāriņtiesu datiem atzītas par adoptētājiem partnerpašvaldībās, ir neliels (12) un nodrošina iespēju augt bērniem ģimeniskā vidē piecās no 29 pašvaldībām.

30. tabula. Audžuģimeņu pašvaldībās

Datu avots: Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas "Pārskatu par bāriņtiesu darbu 2016. gadā kopsavilkums"

Bāriņtiesa	Aizbildņu kopējais skaits 31.12.2016.	Audžuģimeņu kopējais skaits 31.12.2016.	Personu skaits, kas 31.12.2016. atzītas par adoptētājiem
Ādažu novada bāriņtiesa	4	0	0
Alojas novada bāriņtiesa	11	1	0
Babītes novada bāriņtiesa	8	0	0
Baldones novada bāriņtiesa	8	2	4
Carnikavas novada bāriņtiesa	5	0	0
Engures novada bāriņtiesa	17	0	2
Garkalnes novada bāriņtiesa	3	0	0
Ikšķiles novada bāriņtiesa	4	4	2
Inčukalna novada bāriņtiesa	8	3	0
Jaunpils novada bāriņtiesa	10	13	0
Jūrmalas pilsētas bāriņtiesa	94	5	0
Kandavas novada bāriņtiesa	39	65	0
Krimuldas novada bāriņtiesa	13	2	0
Ķeguma novada bāriņtiesa	4	1	0
Ķekavas novada bāriņtiesa	35	1	0
Lielvārdes novada bāriņtiesa	10	1	0
Limbažu novada bāriņtiesa	31	1	0

Bāriņtiesa	Aizbildņu kopējais skaits 31.12.2016.	Audzģimeņu kopējais skaits 31.12.2016.	Personu skaits, kas 31.12.2016. atzītas par adoptētājiem
Mālpils novada bāriņtiesa	6	0	0
Mārupes novada bāriņtiesa	13	5	0
Ogres novada Ogres bāriņtiesa	47	4	2
Olaines novada bāriņtiesa	28	4	0
Ropažu novada bāriņtiesa	9	0	0
Salacgrīvas novada bāriņtiesa	13	1	0
Salaspils novada bāriņtiesa	35	2	0
Saulkrastu novada bāriņtiesa	10	0	0
Sējas novada bāriņtiesa	3	0	0
Siguldas novada bāriņtiesa	16	2	0
Stopiņu novada bāriņtiesa	13	0	0
Tukuma novada bāriņtiesa	95	26	2
KOPĀ	592	143	12

Ģimeniskai videi pietuvināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi atbilstīgi prasībām MK 13.07.2017. noteikumos Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem" neatbilst neviena no plānošanas reģionā esošajām ilgstošas aprūpes institūcijām. Informāciju par ilgstošām aprūpes institūcijām un to pakalpojumiem skatīt sadaļā "Informācija par Rīgas plānošanas reģionā esošajiem VSAC un BSAC".

Galvenie secinājumi

- ⇒ Visās RPR partnerpašvaldībās tiek nodrošināts aprūpes mājās pakalpojums.
- ⇒ Partnerpašvaldībās izveidoti 27 dienas centri, tomēr lielākajā vairumā šo pakalpojumu mērķa grupa ir bērni un seniori. Dienas centri piedāvā savas aktivitātes arī bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.
- ⇒ Kopumā sociālo pakalpojumu klāsts ir tendēts uz senioru vajadzību nodrošināšanu un bērnu brīvā laika aktivitāšu īstenošanu.

- ⇒ Visas pašvaldības organizē valsts apmaksātā asistenta pakalpojumus gan personām ar garīga rakstura traucējumiem, gan bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.
- ⇒ Grupu dzīvokļu pakalpojums ir izveidots tikai Jūrmalas un Tukuma pašvaldībā.
- ⇒ Specializēto darbnīcu pakalpojums pieejams Jūrmalā un Siguldas pašvaldībā.
- ⇒ Dienas aprūpes centra pakalpojums bērniem ar funkcionāliem traucējumiem pieejams Jūrmalā.
- ⇒ Īslaicīgās aprūpes (atelpas brīža) pakalpojums 2016. gadā bērniem ar FT netika nodrošināts nevienā partnerpašvaldībā.
- ⇒ RPR partnerpašvaldībās aizbildņi ir visās pašvaldībās, kopumā 592, kas nodrošina iespēju augt bērniem ģimeniskā vidē. Lielākais skaits aizbildņu ir Tukuma pašvaldībā (95) un Jūrmalas pilsētā (94).
- ⇒ 2016. gadā audžuģimeņu skaits RPR pašvaldībās bija 143 audžuģimenes, lielākais audžuģimeņu skaits Kandavas (65) un Tukuma (26) pašvaldībā.
- ⇒ Personu skaits, kas saskaņā ar bāriņtiesu datiem atzītas par adoptētājiem partnerpašvaldībās, ir neliels (12) un nodrošina iespēju augt bērniem ģimeniskā vidē piecās no 29 pašvaldībām.
- ⇒ Saskaņā ar sociālo dienestu sniegto informāciju esošo sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu struktūra atbilst prasībām, kuras noteiktas MK noteikumos Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”.

4.7. Galvenās identificētās problēmas, konstatētie šķēršļi pieejamo pakalpojumu pilnvērtīgai izmantošanai

Sadaļā analizēti viedokļi par sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu un vispārējo pakalpojumu pieejamību DI plāna mērķa grupām Rīgas plānošanas reģionā. Sadaļā apkopoti gan pašvaldību vadītāju, sociālo dienestu sociālā darba speciālistu un nevalstisko organizāciju pakalpojumu sniedzēju skatījums un vērtējums par problemātiku pakalpojumu sniegšanā, gan pakalpojumu saņēmēju – DI plāna mērķa grupu interešu pārstāvju – vecāku, aizbildņu, audžuģimeņu – pieredzi un redzējumu par pakalpojumu saņemšanas iespējām. Pakalpojumu sniedzēju viedokļu apzināšanai ir izmantotas gan kvalitatīvās (paplašinātās pārrunu diskusijas ar RPR partnerpašvaldību DI vadības grupas pārstāvjiem, sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniedzēju ekspertu intervijas vai diskusijas, padziļinātās intervijas ar DI plāna mērķa grupu vecākiem), gan kvantitatīvās (RPR partnerpašvaldību sociālo dienestu sociālā darba speciālistu aptauja) informācijas ieguves metodes. Analizējot pakalpojumu saņemšanas

un sniegšanas iespējas, tika aplūkoti pakalpojumu pieejamības, finansējuma pieejamības un vides pieejamības aspekti.

4.7.1. Šķēršļi sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilnvērtīgai sniegšanai un saņemšanai DI plāna mērķa grupām

Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība skatīta, salīdzinot pakalpojuma sniedzēju un pakalpojumu saņēmēju viedokļus.

Neraugoties uz DI plāna mērķa grupu atšķirīgumu, tomēr ir kopēji aspekti sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamībā visām trim DI plāna mērķa grupām. DI plāna ekspertu viedoklis, ka būtiskākais šķērslis pilnvērtīgai sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai ir skatījuma maiņa no medicīniski orientēta aprūpes modeļa, kur cilvēki ar invaliditāti tiek uztverti kā pasīvi aprūpes saņēmēji, uz sociālo tiesību modeli, kur indivīdi saņem atbalstu, lai varētu kļūt par aktīviem sabiedrības locekļiem kā ikviens cits cilvēks, iedzīvināšana praktiskā darbībā. Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās ir izteikta sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nepietiekamība visām DI plāna mērķa grupām, kas veidoti, ņemot vērā sociālo tiesību modeli – ANO Bērnu tiesību konvenciju vai ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti. Pašreizējais sociālo pakalpojumu finansējuma sadalījums starp valsti un pašvaldībām veicina institucionālās pieejas dominanci esošajā sociālās aprūpes piedāvājumā⁶⁶. Līdzās tam jāuzsver, ka esošā sociālo pakalpojumu infrastruktūra ir paredzēta lielam pakalpojumu saņēmēju skaitam, un tas ir būtisks ierobežojums kvalitatīvu sociālo pakalpojumu izveidei, kas paredz iekļaujošas, līdzdalīgas un individualizētas pieejas integrāciju pakalpojumos. Iespējas attīstīt sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus ierobežo gan nepietiekamais finansējums (gan no pakalpojumu sniedzēju, gan pakalpojumu saņēmēju puses), gan nepietiekama speciālistu praktiskā darba pieredze ar DI plāna mērķa grupām, gan starpnozaru sadarbības trūkums. Vides pieejamības aspektā esošajiem sabiedrībā balstītiem sociālajiem pakalpojumiem visbiežāk tiek nodrošināta vides pieejamība, kas vairumā gadījumu ir tikai formāla.

⁶⁶ “Rīcības plānā deinstitucionalizācijas īstenošanai 2015.–2020. gadam” norādīts, ka atbildība par sociālās aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu personām ar GRT ir sadalīta starp valsti un pašvaldībām – institūciju pakalpojumu nodrošināšana ir valsts pienākums, bet sabiedrībā balstītu pakalpojumu nodrošināšana – pašvaldības. Šāds pakalpojumu sniegšanas modelis ilgstošā periodā ir devis apliecinājumu, ka ar tādu pieeju sabiedrībā balstītu pakalpojumu attīstība netiek sekmēta. Skatīt: http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates/null/2015_15_07_ricplans_final.pdf

31. tabula. Šķēršļi sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai un saņemšanai DI plāna

mērķa grupām RPR

Avots: Autoru izstrādāts

Šķēršļi pakalpojumu sniedzēju skatījumā		Šķēršļi pakalpojumu saņēmēju skatījumā
NVO viedoklis	Pašvaldību viedoklis	
Pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem		
Pakalpojumu pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pakalpojumu izveide personām ar GRT nav pašvaldību prioritāte. ▪ Trūkst individuālas pieejas personu ar GRT atbalsta vajadzību risināšanā. ▪ Līdzšinējā pakalpojumu attīstība balstās uz iniciatīvu, kas nāk no personu ar GRT tuviniekiem un empātiskiem sociāliem darbiniekiem, un lēmumu pieņēmējiem pašvaldībās. ▪ Cilvēktiesību vērtību daļēja ievērošana pakalpojumos veido institucionālo kultūru. ▪ Nepietiekams finansējums, lai nodrošinātu pakalpojumos pietiekamā skaitā personālu/asistentu personu ar GRT līdzdalības veicināšanai DAC nodarbībās. ▪ Psiholoģiski smagie darba apstākļi kļūst par šķēršli jaunu kvalificētu speciālistu piesaistei. ▪ Pakalpojumu sniegšanā ir izteikta speciālistu dzimumu segregācija ar izteiktu sieviešu pārsvaru, kas rada grūtības kvalitatīva pakalpojuma nodrošināšanā aprūpes sniegšanā personām ar komplicētiem GRT. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esošie pakalpojumi ir maksimāli noslogoti, tiem nav iespējams kāpināt apjomu bez būtiskiem ieguldījumiem, t.sk telpu infrastruktūrā. ▪ Ierobežots pieejamo pakalpojumu klāsts. Izplatītākais pakalpojums ir sociālā darbinieka konsultācijas un DAC pakalpojums. ▪ Trūkst sociālā darba speciālistu, kam ir specifiskas zināšanas un pieredze darbā ar personām ar GRT. ▪ Sabiedrības zemais tolerances līmenis, kas rada viedokli, ka ilgstošas aprūpes pakalpojums ir piemērotākais personām ar GRT. ▪ Atbalsta personu trūkums ierobežo personu iesaisti nodarbinātībā. ▪ Sadarbības trūkums starp pakalpojumu sniedzējiem ierobežo kvalitatīvas dzīves iespēju pakalpojuma saņēmējam (DAC, asistenta pakalpojums). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pēc izglītības iestādes nav iespējas iegūt pieauguša cilvēka dzīves pieredzi, tajā skaitā būt nodarbinātam, dzīvot atsevišķi no vecākiem. ▪ Trūkst informācijas par pieejamiem alternatīvajiem pakalpojumiem. ▪ Sociālā dienesta speciālisti visbiežāk kā vienīgo pieejamo pakalpojumu piedāvā ilgstošo aprūpi institūcijās. ▪ Personām ar smagiem traucējumiem nav pieejami pakalpojumi un speciālisti ārpus ilgstošas aprūpes institūcijām. ▪ Pakalpojumu sniedzēji atsaka pakalpojumu sniegšanu personām ar smagiem traucējumiem. ▪ Pietrūkst iespēju saņemt kompleksu atbalstu – vairākus pakalpojumus (DAC, atelpas brīdis). ▪ Trūkst pakalpojumu personām ar autiskā spektra sindromu. ▪ Nepietiekami tiek nodrošināts specializētais transports.

Šķēršļi pakalpojumu sniedzēju skatījumā		Šķēršļi pakalpojumu saņēmēju skatījumā
NVO viedoklis	Pašvaldību viedoklis	
<ul style="list-style-type: none"> Salīdzinoši zemais atalgojuma līmenis rada šķēršļus kvalificētu speciālistu piesaistei. NVO trūkst infrastruktūras pakalpojumu izveidei. Sociālā darba augstākās izglītības neatbilstība pakalpojumu nodrošināšanai personām ar GRT. Ģimenes locekļiem un tuviniekiem nav pietiekamu zināšanu par personu ar GRT aprūpi, kas var rezultēties pārāprūpē, negatīvi ietekmējot personas spēju patstāvīgai dzīvei. Personu ar GRT un piederīgo neuzticēšanās pašvaldību sociālajam dienestam. Datu ierobežotā pieejamība rada grūtības uzrunāt mērķa grupas personas. 		
Finansējuma pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> Sadalījums starp valsts un pašvaldību atbildību sociālo pakalpojumu finansēšanā veicina ilgstošas aprūpes izmantošanu. Trūkst papildu stimulu sabiedrībā balstītu pakalpojumu izveidei. Pašvaldības izvēlas sniegt sociālo palīdzību, nevis organizēt personu nodarbinātību. 	<ul style="list-style-type: none"> Finanšu resursu trūkums pakalpojumu izveidei un nodrošināšanai. Personu ar GRT ienākumu līmenis nepieļauj maksas pakalpojumu ieviešanu. Personu ar GRT bezdarbs palielina pašvaldības sociālās palīdzības izdevumus. 	<ul style="list-style-type: none"> Finansiālo resursu trūkums ierobežo nokļūšanu uz pakalpojumiem. Asistentu trūkums, kas nodrošinātu personu nokļūšanu uz pakalpojumiem. Nav pietiekami finanšu līdzekļi maksas pakalpojumu izmantošanai. Nepietiekams finanšu atbalsts.

Šķēršļi pakalpojumu sniedzēju skatījumā		Šķēršļi pakalpojumu saņēmēju skatījumā
NVO viedoklis	Pašvaldību viedoklis	
Vides pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> Atsevišķos pakalpojumos netiek nodrošināta vides pieejamība. Pašvaldībām un pakalpojumu sniedzējiem ir atšķirīgi viedokļi par vides pieejamības kritērijiem. 	<ul style="list-style-type: none"> Esošā infrastruktūra nav piemērota kvalitatīvu pakalpojumu nodrošināšanai, ēkā vides pieejamību var nodrošināt daļēji (visbiežāk vides pieejamība nav nodrošināma starp ēkas stāviem). 	<ul style="list-style-type: none"> Būtiskākie vides pieejamības šķēršļi ir nokļūšana līdz pakalpojumu sniegšanas vietai.
Bērni ar funkcionāliem traucējumiem		
Pakalpojumu pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> Bērniem ar smagiem un komplikētiem traucējumiem nav pieejami sabiedrībā balstīti pakalpojumi. Ilgstošas rindas uz valsts apmaksātiem pakalpojumiem. Nepietiekams atbalsts vecākiem, tajā skaitā dienas aprūpes pakalpojumi. Iztrūkst agrīnās prevencijas pasākumu. Nepietiekams atbalsts ģimenēm. Bērnu atrašanās speciālajās internātskolās rada ģimenes atsvešināšanos. Nav pieejami atelpas brīža pakalpojumi. 	<ul style="list-style-type: none"> Trūkst pakalpojumu sniedzēju. NVO ir atšķirīgi viedokļi pakalpojumu nodrošināšanā. Trūkst speciālistu, kam ir specifiskas zināšanas darbā ar bērniem ar FT. Pieejamie pakalpojumi nenodrošina bērnu ar FT vajadzības. Vecāku izdegšana, kas rada psiholoģiskas grūtības un emocionālo un fizisko spēku izsīkumu. Vecāku zināšanu trūkums bērnu aprūpē. Vecāku neuzticēšanās speciālistiem un bērnu pārlieka aprūpe. Starpprofesionāļu sadarbības trūkums, sevišķi starp ārstniecības personālu, izglītības iestādēm un sociālajiem darbiniekiem. Datu trūkums par mērķa 	<ul style="list-style-type: none"> Pakalpojumi neatbilst individuālajām vajadzībām. Nav pieejami pakalpojumi, kuros kompleksi piedāvāti sociālie un veselības pakalpojumi. Asistentu trūkums, kas nodrošinātu personu nokļūšanu uz pakalpojumiem. Sabiedrības attieksme. Netiek nodrošināts specializētais transports.

Šķēršļi pakalpojumu sniedzēju skatījumā		Šķēršļi pakalpojumu saņēmēju skatījumā
NVO viedoklis	Pašvaldību viedoklis	
	grupu, kas rada grūtības uzrunāt attiecīgās ģimenes.	
Finansējuma pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Finansējuma nepietiekamība pakalpojumu nodrošināšanā. ▪ Trūkst papildu stimulu pakalpojumu izveidei. ▪ Valsts finansējums ilgstošas aprūpes pakalpojumiem bērniem ar FT rada iespēju pašvaldībām neveidot attiecīgus pakalpojumus pašvaldībā. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Finanšu resursu trūkums pakalpojumu izveidei un nodrošināšanai. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trūkst resursu nokļūšanai uz pakalpojumiem. ▪ Nav pietiekami finanšu līdzekļi maksas pakalpojumu izmantošanai. ▪ Nepietiekams finanšu atbalsts.
Vides pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiek nodrošināti formālie kritēriji, bet netiek ievērotas specifiskās vajadzības. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiek nodrošināta vides pieejamība. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Netiek nodrošināta vides pieejamība, lai nokļūtu līdz pakalpojumu sniegšanas vietai. ▪ Atsevišķos pakalpojumos netiek nodrošināta vides pieejamība.
Bērni ārpusģimenes aprūpē		
Pakalpojumu pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pakalpojumi ģimeniskā vidē īpaši grūti nodrošināmi jauniešiem un bērniem ar FT. ▪ Esošais normatīvais regulējums rada priekšnosacījumus bērnu ar FT pakalpojumu nodrošināšanai valsts ilgstošas aprūpes iestādēs. ▪ Nepietiekams preventīvais darbs ar ģimeni krīzes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sociālo dienestu un bāriņtīesu atšķirīgais viedoklis. ▪ Nepietiekams audžuģimeņu skaits. ▪ Aizbildņu un audžuģimeņu kvalitāte un biežie gadījumi, kad bērni tiek atgriezti institūcijās. ▪ Sabiedrības attieksme. ▪ Ģimeņu ierobežotie finanšu 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bērnu pieskatīšanas pakalpojumu trūkums. ▪ Vispārējo pakalpojumu nepieejamība.

Šķēršļi pakalpojumu sniedzēju skatījumā		Šķēršļi pakalpojumu saņēmēju skatījumā
NVO viedoklis	Pašvaldību viedoklis	
<p>situācijās.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sociālajos dienestos trūkst speciālistu ar specifiskām zināšanām intervences pasākumu īstenošanai un atbilstīga atbalsta ģimenēs sniegšanai. ▪ Netiek nodrošināta individuālā pieeja katram gadījumam. ▪ Pakalpojumi netiek nodrošināti atbilstīgi starptautiskajiem standartiem. 	<p>līdzekļi nepieļauj iespēju uzņemt bērnus savā ģimenē.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sociālajiem dienestiem trūkst kapacitātes nodrošināt intervences pakalpojumus un individuālu pieeju. ▪ Trūkst speciālistu, kam ir specifiskas zināšanas darbā ar bērniem, kas cietuši no vardarbības, pusaudzīem. ▪ Vecāku zināšanu trūkums bērnu aprūpē. 	
Finansējuma pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pašvaldībās pakalpojumi tiek organizēti atbilstīgi katras pašvaldības finansiālajām iespējām. ▪ Nav vienlīdzīga atbalsta dažādās pašvaldībās ģimeniskās vides aprūpes nodrošināšanai. ▪ Trūkst atbalsta pēctecīgu pakalpojumu nodrošināšanai. ▪ Trūkst papildu stimulu pakalpojumu izveidei. ▪ Valsts finansējums ilgstošas aprūpes pakalpojumiem bērniem ar FT rada iespēju pašvaldībām neveidot attiecīgus pakalpojumus pašvaldībā. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Finanšu resursu trūkums papildus atbalsta nodrošināšanai. ▪ Ģimeņu vispārējie ienākumi. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Finansiālais un materiālais atbalsts. ▪ Sociālo garantiju trūkums.
Vides pieejamība		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiek nodrošināti formālie kritēriji, bet netiek ievērotas specifiskās 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiek nodrošināta vides pieejamība. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N/A

Šķēršļi pakalpojumu sniedzēju skatījumā		Šķēršļi pakalpojumu saņēmēju skatījumā
NVO viedoklis	Pašvaldību viedoklis	
vajadzības.		

4.7.2. Šķēršļi vispārējo pakalpojumu pilnvērtīgai sniegšanai un saņemšanai DI plāna mērķa grupām

Vispārējo pakalpojumu pieejamībā būtiskākie ierobežojumi ir divām DI plāna mērķa grupām – bērniem ar FT un pilngadīgām personām ar GRT. Iepriekš minēto DI plāna mērķa grupu kontekstā secināms, ka sabiedrībā trūkst izpratnes un informācijas par mērķa grupu integrēšanu sabiedrībā, kā arī valda diskriminējoša attieksme. Sabiedrības diskriminējošā attieksme bieži ir šķērslis, lai bērni ar FT pilnvērtīgi iekļautos sabiedrībā un izmantotu vispārējos pakalpojumus (tajā skaitā iekļautos vispārizglītojošajās skolās), savukārt pilngadīgu personu ar GRT gadījumā, lai nodrošinātu patstāvīgu dzīvi sabiedrībā.

32. tabula. Šķēršļi vispārējo pakalpojumu sniegšanai un saņemšanai DI plāna mērķa grupām

RPR

Avots: Autoru izstrādāts

Pakalpojums	Šķēršļi pašvaldību SD, NVO un pakalpojumu sniedzēju skatījumā
Izglītība	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Izglītības iestādēs netiek nodrošināta vides pieejamība. ▪ Vispārējās izglītības iestādēs nepietiekams specializēto programmu skaits. ▪ Bērniem ar FT pārsvarā tiek piedāvātas speciālo skolu programmas. ▪ Nav alternatīvo izglītības programmu. ▪ Bērniem ar smagiem FT pārlieku tiek nodrošināta mājapmācība. ▪ Trūkst speciālistu ar specifiskām zināšanām darbā ar mērķa grupām. ▪ Netiek sagatavoti atbilstīgi speciālisti izglītības iestādēm. ▪ Nav nodrošināts specializētais transports.
Veselības aprūpe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atsevišķiem pakalpojumiem ilgstošas rindas. ▪ Speciālistu pieejamība ārpus reģionālas nozīmes attīstības centriem. ▪ Vispārējo pakalpojumu sniedzēju zināšanu trūkums darbā ar mērķa grupām. ▪ Maksas pakalpojumi nepieejami ierobežotu finanšu līdzekļu rezultātā. ▪ Speciālistu attieksme.
Nodarbinātība	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trūkst atbalsta personu un atbilstīgu pakalpojumu. ▪ Darba devēju attieksme. ▪ Trūkst atbilstīgu apmācību programmas personām ar GRT. ▪ Izglītības programmu nepiemērotība personām ar GRT. ▪ Specializētu programmu neesamība.
Brīvais laiks	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vides pieejamība. ▪ Nav nodrošināts specializētais transports.

- Nav specializētu brīvā laika aktivitāšu.
- Sabiedrības attieksme.
- Speciālistu zināšanu trūkums.
- Teritoriālā sasniedzamība.
- Netiek nodrošināts aprūpes un atbalsta personāls.

Galvenie secinājumi

- ⇒ Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu izveidi personām ar GRT nepieciešams vērst uz katras personas individuālo vajadzību īstenošanu, lai veicinātu mērķa grupas personu patstāvīgāku dzīvi sabiedrībā.
- ⇒ Jānodrošina specifisku zināšanu un atbilstīgas pieredzes gūšanas iespējas sociālajiem darbiniekiem, aprūpētājiem un rehabilitētājiem darbā ar pilngadīgām personām ar GRT un mērķa grupas personu tuviniekiem.
- ⇒ Personu ar GRT individuālā atbalsta un rehabilitācijas plānu aktualizēšana, plānojot mērķorientētus pakalpojumus mērķa grupas personu integrācijai sabiedrībā.
- ⇒ Būtiski nepieciešama starpnozaru (veselības, izglītības, sociālo un citu) speciālistu atbalsta sistēmas izveide bērniem ar FT, bērnu vecākiem un tuviniekiem.
- ⇒ Bērnu ar FT individuālā atbalsta un rehabilitācijas plānu aktualizēšana, plānojot bērna attīstību veicinošus pakalpojumus, visaptverošākai integrācijai sabiedrībā.
- ⇒ Lai nodrošinātu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu izveidi un fizisku pieejamību bērniem ar FT, pašvaldībām jāveic atbilstīgs pilsētvides labiekārtojums, ievērojot universālā dizaina principus un mobilitātes priekšnosacījumus.
- ⇒ Pašvaldībām jārod pietiekami resursi, ietverot finanšu resursus un cilvēkresursus, lai veidotu sabiedrībā balstītus pakalpojumus bērniem ar komplikētiem funkcionāliem traucējumiem, tajā skaitā bērniem, kuri atrodas ilgstošas aprūpes iestādēs.
- ⇒ Nepieciešams pilnveidot preventīvos pasākumus krīzes situācijās nonākušām ģimenēm, nodrošinot atbilstīgas apmācības sociālo dienestu darbiniekiem.
- ⇒ Jāorganizē sadarbība starp ārpusģimenes aprūpē esošā bērna bioloģisko ģimeni un sociālo dienestu.
- ⇒ Ciešā sadarbībā ar pašvaldību sociālajiem dienestiem jānodrošina nepieciešamais informatīvais un psiholoģiskais atbalsts, kā arī ar tiem saistītie pakalpojumi gan esošajām, gan potenciālajām audžuģimenēm, aizbildņiem un adoptētājiem.

4.8. Sociālo pakalpojumu sniegšanai pieejamo un nepieciešamo cilvēkresursu analīze

Sadaļā sniegts pārskats par Rīgas plānošanas reģiona DI plāna partnerpašvaldībās sociālajā sektorā esošajiem cilvēkresursiem – pašvaldību sociālo dienestu un pašvaldību institūciju, kuras sniedz sociālos pakalpojumus un sociālo palīdzību, kopējo darbinieku skaitu, sociālā darba speciālistu struktūru un to izvietojumu reģionā. Papildus tam apkopota informācija par tiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kam ar Nacionālo veselības dienestu noslēgts līgums par valsts apmaksājamiem veselības aprūpes pakalpojumiem un to pieejamību reģionā.

Apkopojumā par nepieciešamajiem cilvēkresursiem deinstitucionalizācijas procesā izveidotajos pakalpojumos ietverta informācija par kopējo darbinieku skaitu, speciālistu struktūru un to izvietojumu reģionā. Papildus veikta situācijas modelēšana par reorganizējamo iestāžu darbinieku pāreju uz no jauna izveidotajiem pakalpojumiem.

Sadaļā sniegts indikatīvs apkopojums par nepieciešamajām apmācībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kas sekmētu kvalitatīvu, uz cilvēktiesībām balstītu un indivīdu spēcinošu, sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstību DI plāna mērķa grupām, kā arī šo mērķa grupu iekļaujošu dzīvi sabiedrībā.

4.8.1. Cilvēkresursi pašvaldību iestādēs

Rīgas plānošanas reģiona DI plāna partnerpašvaldību iestādēs⁶⁷ kopumā 2016. gadā bija nodarbināts 1481 darbinieks, kas sniedza sociālos pakalpojumus un sociālo palīdzību. Skatot datus triju gadu dinamikā, Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās kopumā sociālajā sektorā vērojams darbinieku pieaugums, kas norāda uz sociālā sektora attīstību un pilnveidi 12 no 29 pašvaldībām (*skatīt 33. tabulu*).

Balstoties uz cilvēkresursu analīzi, kas iegūta Rīgas plānošanas reģiona reorganizējamo sociālo aprūpes iestāžu izpētē, būtiski uzsvērt, ka profesionālu darbinieku pieņemšana un noturēšana darbā sociālo pakalpojumu jomā ir nozīmīga problēma lielākajai daļai pakalpojumu sniedzēju. Patlaban sociālās aprūpes pakalpojumu jomā vērojama izteikta dzimumu nelīdzsvarotība (vidēji 80% darbinieku ir sievietes), darbinieku novecošanās (lielākā daļa darbinieku ir vecāki par 45 gadiem), kā arī augsta sociālo aprūpētāju, sociālo

⁶⁷Pašvaldību iestādes ietver sociālo pakalpojumu sniedzējus – gan sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniedzējus (piemēram, sociālais dienests, dienas aprūpes centrs, krīzes centrs u.c.), gan ilgstošas aprūpes pakalpojumu sniedzējus

audzinātāju mainība (pamatā zema atalgojuma, nepietiekamas apmācības par aprūpējamo vajadzībām, regulāras primāro aprūpes darbinieku nepietiekamības dēļ darbiniekos rodas izdegšanas sindroms). Pētījumā “Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze” identificēts, ka jaunie sociālā darba speciālisti nav gatavi veikt darbu, kas prasa tik daudz komunikācijas, motivēšanas un tolerances, kā tas nepieciešams sociālajā darbā⁶⁸. Visi minētie apstākļi apgrūtina kvalitatīvu sociālo pakalpojumu sniegšanu un attīstību.

33. tabula. Pašvaldību sociālo dienestu un sociālo pakalpojumu darbinieku skaits dinamikā

Avots: LM pārskati

		2014	2015	2016	Dinamika*
		Darbinieku skaits			*(2016 vs 2015 vai 2014)
1.	Jūrmala	239	184	252	pieaugums (+13)
2.	Ādažu novads	5	6	7	pieaugums (+2)
3.	Alojas novads	112	136	137	pieaugums (+25)
4.	Babītes novads	12	12	12	nemainīgi
5.	Baldones novads	8	34	22	svārstīgs pieaugums (+14)
6.	Carnikavas novads	10	10	10	nemainīgi
7.	Engures novads	173	184	174	svārstīgs pieaugums (+1)
8.	Garkalnes novads	5	5	6	pieaugums (+1)
9.	Ikšķiles novads	8	8	8	nemainīgi
10.	Inčukalna novads	60	53	52	samazinājums (-8)
11.	Jaunpils novads	5	5	5	nemainīgi
12.	Kandavas novads	86	86	86	nemainīgi
13.	Krimuldas novads	23	22	22	samazinājums (-1)
14.	Ķeguma novads	34	40	36	svārstīgs pieaugums (+2)
15.	Ķekavas novads	63	52	53	samazinājums (-10)

⁶⁸ Pētījums “Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze”, skatīt: http://www.lm.gov.lv/upload/projekts/faili/5_gala_zinojums_saskanots.pdf, 21. lpp.

		2014	2015	2016	Dinamika*
		Darbinieku skaits			*(2016 vs 2015 vai 2014)
16.	Lielvārdes novads	23	25	25	pieaugums (+2)
17.	Limbažu novads	76	76	76	nemainīgi
18.	Mālpils novads	26	25	24	samazinājums (-2)
19.	Mārupes novads	19	19	19	nemainīgi
20.	Ogres novads	138	133	138	nemainīgi
21.	Olaines novads	50	59	58	svārstīgs pieaugums (+8)
22.	Ropažu novads	18	17	10	samazinājums (-8)
23.	Salacgrīvas novads	27	17	18	samazinājums (-9)
24.	Salaspils novads	41	35	36	samazinājums (-5)
25.	Saulkrastu novads	25	25	25	nemainīgi
26.	Sējas novads	3	3	3	nemainīgi
27.	Siguldas novads	32	31	33	pieaugums (+1)
28.	Stopiņu novads	5	6	6	pieaugums (+1)
29.	Tukuma novads	119	126	128	pieaugums (+1)
RPR partnerpašvaldībās KOPĀ:		1445	1434	1481	svārstīgs pieaugums (+36)

Cilvēkresursu skaita ziņā visvairāk sociālā sektorā strādājošo ir koncentrēti Jūrmalas pilsētā, Alojās, Engures, Ogres un Tukuma pašvaldībā (sociālā jomā nodarbināto skaits robežās no 128 līdz 252 darbiniekiem). Sociālā sektora darbinieku koncentrācija šajās pašvaldībās saistīta ar to, ka pašvaldībās atrodas skaitliski lielākas pēc pakalpojuma saņēmēju skaita ilgstošas aprūpes iestādes. Savukārt lielāks skaits sociālā darba speciālistu koncentrēti Jūrmalas pilsētā, Tukuma, Ogres, Limbažu un Olaines pašvaldībā (sociālā darba speciālistu skaits robežās no 22 līdz 59 darbiniekiem), kas bija viens no pamatnosacījumiem, ka pašvaldība tiek izvēlēta par areāla centru, kurā būtu attīstāmi daudzveidīgi sociālie pakalpojumi, kas pieejami visām konkrētā areāla pašvaldībām.

No visiem sociālā sektora darbiniekiem pašvaldību sociālajos dienestos nodarbināti 704 darbinieki (jeb 48% darbinieku no kopējā darbinieku skaita sociālajā sektorā), tajā skaitā 297

sociālā darba speciālisti (jeb 78% sociālā darba speciālistu no kopējā partnerpašvaldībās strādājošiem sociālā darba speciālistiem).

Salīdzinot kopējo nodarbināto skaitu sociālajā sektorā ar kopējo darbinieku skaitu sociālajos dienestos, redzams, ka 14 no 29 pašvaldībām darbinieku skaits ir vienāds, tas norāda, ka šajās pašvaldībās sociālās drošības sistēmas attīstība un sociālo pakalpojumu, sociālās palīdzības nodrošināšana ir sociālā dienesta atbildība (*skatīt 34. tabulu*). Sociālo darbinieku pārslodze tika identificēta arī partnerpašvaldību sociālo dienestu aptaujā, kurā sociālo dienestu darbinieki minēja, ka darba plašais un neprognozējamais raksturs un augstā emocionālā slodze ir viens no būtiskākajiem faktoriem, kas traucē preventīvo pasākumu nodrošināšanu, (piemēram, lai bērni nebūtu jāizņem no ģimenēm) un jaunu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstīšanu (tajā skaitā arī DI plāna mērķa grupām).

34. tabula. Sociālā darba speciālistu īpatsvars pašvaldību sociālo dienestu un sociālo pakalpojumu darbinieku vidū

Avots: LM pārskats, 2016

		Darbinieki pašvaldību sociālajos dienestos un sociālo pakalpojumu darbinieki			Darbinieki pašvaldību sociālajos dienestos un sociālo pakalpojumu darbinieki		
		skaitis	skaitis	uz 1000 iedz.	skaitis	skaitis	uz 1000 iedz.
1.	Jūrmala	252	59	1,0	28	21	0,4
2.	Ādažu novads	7	6	0,5	7	6	0,5
3.	Alojas novads	137	11	2,1	58	5	0,9
4.	Babītes novads	12	8	0,8	12	8	0,8
5.	Baldones novads	22	5	0,9	6	4	0,7
6.	Carnikavas novads	10	5	0,7	10	5	0,7
7.	Engures novads	174	9	1,2	8	4	0,5
8.	Garkalnes novads	6	4	0,5	6	4	0,5
9.	Ikšķiles novads	8	3	0,3	8	3	0,3
10.	Inčukalna novads	52	12	1,5	21	10	1,2
11.	Jaunpils novads	5	3	1,2	5	3	1,2
12.	Kandavas novads	86	12	1,3	86	12	1,3

		Darbinieki pašvaldību sociālajos dienestos un sociālo pakalpo-	Sociālā darba speciālisti pašvaldību sociālo pakalpojumu institūcijās	Darbinieki pašvaldību sociālajos dienestos	Sociālā darba speciālisti sociālajos dienestos		
13.	Krimuldas novads	22	6	1,1	7	5	0,8
14.	Ķeguma novads	36	6	1,0	10	5	0,2
15.	Ķekavas novads	53	16	0,7	17	10	1,8
16.	Lielvārdes novads	25	12	1,1	25	12	1,1
17.	Limbažu novads	76	24	1,3	31	15	0,8
18.	Mālpils novads	24	4	1,1	24	4	1,1
19.	Mārupes novads	19	10	0,5	19	10	0,5
20.	Ogres novads	138	35	1,0	72	32	0,9
21.	Olaines novads	58	22	1,1	58	22	1,1
22.	Ropažu novads	10	5	0,7	10	5	0,7
23.	Salacgrīvas novads	18	7	0,8	8	7	0,8
24.	Salaspils novads	36	18	0,8	36	18	0,8
25.	Saulkrastu novads	25	5	0,8	10	3	0,5
26.	Sējas novads	3	2	0,8	3	2	0,8
27.	Siguldas novads	33	14	0,8	18	13	0,7
28.	Stopiņu novads	6	5	0,5	6	5	0,5
29.	Tukuma novads	128	54	1,7	95	44	1,4
RPR partnerpašvaldībās KOPĀ:		1481	382	1,0	704	297	0,82

Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma⁶⁹ 10. panta pirmajā daļā noteikts, “lai nodrošinātu iedzīvotāju vajadzību profesionālu izvērtēšanu un kvalitatīvu sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības sniegšanu, katrā pašvaldībā jābūt vismaz vienam sociālā darba speciālistam uz katriem tūkstoš iedzīvotājiem”. Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās vidējais rādītājs ir viens sociālā darba speciālists uz 1000 iedzīvotājiem, skatot kopumā visus sociālā darba speciālistus. 14 pašvaldībās šis rādītājs ir lielāks, nekā minētajā likumā noteikts, bet 15 pašvaldībās – nedaudz zemāks (*skatīt 34. tabulu*). Tomēr jāpiebilst, ka pašvaldību sociālo dienestu darbinieku vidū sociālā darba speciālistu skaits nav pietiekams, tikai astoņās pašvaldībās uz katriem tūkstoš iedzīvotājiem ir vismaz viens sociālā darba speciālists. Savukārt pētījumā “Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze” norādīts, ka līdzšinējā Sociālo

⁶⁹ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, skatīt: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488>

pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 10. pantā noteiktā sociālā darba speciālistu skaita norma (1:1000) neatbilst reālajām pašvaldības sociālo dienestu cilvēkresursu vajadzībām, kas izriet no risināmo sociālo problēmu sarežģītības pakāpes atšķirībām dažāda lieluma un teritorijas attīstības ziņā neviendabīgās Latvijas pašvaldībās, un sociālo dienestu vadītāju skatījumā šis kritērijs būtu jāpārskata un jāmaina⁷⁰.

Kopumā Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās ir 78 sociālie darbinieki darbam ar ģimenēm ar bērniem un 109 sociālie darbinieki darbam ar pilngadīgām personām. Lielākajā daļā pašvaldību ir vismaz viens sociālais darbinieks darbam ar ģimenēm ar bērniem (26 no 29 pašvaldībām) un vismaz viens sociālais darbinieks darbam ar pilngadīgām personām (24 no 29 pašvaldībām). Trīs pašvaldībās – Alojās, Ķeguma un Sējas pašvaldībā – nav nodalīta sociālo darbinieku specializācija uz noteiktu mērķa grupu, kas Sējas pašvaldības gadījumā ir pieļaujams, jo pašvaldībā dzīvojošais iedzīvotāju skaits ir zem trim tūkstošiem⁷¹.

35. tabula. Sociālo dienestu darbinieku skaits, kuri sniedz sociālos pakalpojumus un sociālo palīdzību

Avots: LM pārskats, 2016

		Sociālo dienestu darbinieku skaits, KOPĀ	no tiem:			
			sociālo darbinieku skaits, KOPĀ	darbam ar ģimenēm ar bērniem	darbam ar pilngadīgām personām	pārējie
			personu skaits			
1	Jūrmala	28	8	6	0	2
2	Ādažu novads	7	5	1	4	0
3	Alojas novads	58	3	0	0	3
4	Babītes novads	12	8	3	0	5
5	Baldones novads	6	3	2	1	0
6	Carnikavas novads	10	3	1	1	1
7	Engures novads	8	4	1	1	2
8	Garkalnes novads	6	3	1	1	1

⁷⁰Pētījums "Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze", skatīt: http://www.lm.gov.lv/upload/projekts/faili/5_gala_zinojums_saskanots.pdf, 14. lpp.

⁷¹Atbilstīgi MK noteikumiem Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem", 13. pants, skatīt: <https://likumi.lv/doc.php?id=291788>

		Sociālo dienestu darbinieku skaits, KOPĀ	no tiem:			
			sociālo darbinieku skaits, KOPĀ	darbam ar ģimenēm ar bērniem	darbam ar pilngadīgām personām	pārējie
		personu skaits				
9	Ikšķiles novads	8	3	1	1	1
10	Inčukalna novads	21	8	2	3	3
11	Jaunpils novads	5	2	1	1	0
12	Kandavas novads	86	12	2	10	0
13	Krimuldas novads	7	5	2	3	0
14	Ķeguma novads	10	4	0	0	4
15	Ķekavas novads	17	9	4	4	1
16	Lielvārdes novads	25	11	4	6	1
17	Limbažu novads	31	11	1	10	0
18	Mālpils novads	24	3	1	2	0
19	Mārupes novads	19	9	4	5	0
20	Ogres novads	72	25	7	14	4
21	Olaines novads	58	18	3	8	7
22	Ropažu novads	10	4	2	2	0
23	Salacgrīvas novads	8	5	3	2	0
24	Salaspils novads	36	17	7	9	1
25	Saulkrastu novads	10	3	1	2	0
26	Sējas novads	3	1	0	0	1
27	Siguldas novads	18	13	5	8	0
28	Stopiņu novads	6	5	2	3	0
29	Tukuma novads	95	32	11	8	13
RPR partnerpašvaldībās KOPĀ:		704	237	78	109	50

Papildus minētajam par sociālā darba speciālistu pieejamību svarīgi apskatīt citu nozaru speciālistu pieejamību un gatavību sniegt atbalstu DI plāna mērķa grupu veiksmīgai iekļaušanai sabiedrībā. Kā norādīts pētījumā “Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze”, sociālā darba speciālisti izjūt vajadzību pēc citu institūciju iesaistes (plašāk nekā tikai informācijas apmaiņa, savstarpēji koordinējot lēmumus) un atbalsta, strādājot ar klientiem ilgtermiņā⁷².

Deinstitutionalizācijas procesā jaunizveidoto sociālo pakalpojumu kontekstā būtiski izvērtēt cilvēkresursu pieejamību veselības aprūpes sektorā, jo, lai nodrošinātu kvalitatīvus, uz personu vajadzībām balstītus un līdzdalību veicinošus sociālos pakalpojumus bērniem ar komplikētiem FT un pilngadīgām personām ar komplikētiem GRT, tie būtu jāveido kā integrēts pakalpojums, kurā ir nodrošināta gan sociālā aprūpe/sociālā rehabilitācija, gan veselības aprūpe (tajā skaitā garīgās veselības)/ profesionālā rehabilitācija.

Cilvēkresursi valsts apmaksātajā veselības aprūpē un rehabilitācijā

ESF projekta “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro jomu ietvaros”⁷³ izvērtējumā par veselības aprūpes cilvēkresursiem identificēts, ka pēdējos gados vērojama pastāvīga Latvijas veselības aprūpes darbinieku kopējā skaita samazināšanās. Turklāt šajā veselības aprūpes darbinieku skaita samazināšanās laikā palielinājies faktiskais personāla amatu skaits, tas nozīmē, ka viens un tas pats veselības aprūpes speciālists bieži vien strādā vairāk nekā vienā amatā un praktizē vairāk nekā vienā specialitātē.

Balstoties uz 2016. gada Nacionālā veselības dienesta apkopoto informāciju par tā noslēgtajiem līgumiem par veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu, liecina – Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās neirologa konsultācijas nodrošina 35 ārsti 10 pašvaldībās, psihiatra – 24 ārsti deviņā pašvaldībās. Savukārt valsts apmaksātus ergoterpeita pakalpojumus sniedz 26 speciālisti sešās pašvaldībās, fizioterapeita – 109 speciālisti 10 pašvaldībās, logopēda – 13 speciālisti piecās pašvaldībās. Ņemot vērā, ka viena

⁷² Pētījums “Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze”, skatīt: http://www.lm.gov.lv/upload/projekts/faili/5_gala_zinojums_saskanots.pdf, 18. lpp.

⁷³ “Cilvēkresursu pārskats”, skatīt: <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/58aef52156e31.pdf>, 10. lpp.

persona var tikt nodarbināta vairākās vietās, jāreķinās, ka faktiski pieejamais veselības aprūpes speciālistu skaits ir mazāks⁷⁴.

Veselības speciālistu resursu trūkums un vairāku prakšu fenomens veselības aprūpes nodrošināšanā DI plāna mērķa grupām patlaban ierobežo kvalitatīvu, sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstību, jo kvalitatīva sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas pakalpojuma priekšnosacījums ir personas laba fiziskā pašsajūta.

2017. gadā apstiprinātā Veselības aprūpes sistēmas reforma paredz virkni pilnveidojumu nozarē, lai situācijas uzlabotu⁷⁵ gan saistībā ar pakalpojumu pieejamību, gan risinot cilvēkresursu problēmas, gan paredzot definēt pašvaldību lomu veselības aprūpes sistēmā, tajā skaitā primārās veselības aprūpē paredzēts stiprināt veselības speciālistu sadarbību ar pašvaldību sociālajiem dienestiem.

4.8.2. Nepieciešamie cilvēkresursi ģimeniskai videi pietuvinātos pakalpojumos un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai DI plāna mērķa grupām

Rīgas plānošanas reģionā DI procesā 21 no 29 partnerpašvaldībām tiks izveidoti atbalsta pakalpojumi DI plāna mērķa grupām, tādējādi radot 261 jaunu pilna laika darba vietu⁷⁶ – kopumā visu pakalpojumu nodrošināšanā būs nepieciešami 42 sociālie darbinieki, 82 aprūpētāji grupu dzīvokļu, atelpas brīža, dienas aprūpes centra un ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma nodrošināšanai, 55 sociālās rehabilitācijas speciālisti grupu dzīvokļu, dienas aprūpes centru, specializēto darbnīcu un jauniešu mājas pakalpojuma nodrošināšanai, 47 dažādu nozaru speciālisti atbilstīgi dienas aprūpes centru un specializēto darbnīcu profilam, 14 audzinātāji un divi sociālie pedagogi ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma nodrošināšanai, kā arī 18 speciālisti sociālās rehabilitācijas pakalpojumos bērniem ar FT.

DI procesā Rīgas plānošanas reģionā plānots piesaistīt ne vairāk kā 61 mentoru atbalsta sniegšanai pilngadīgām personām ar GRT, kuras pārcelsies no ilgstošas aprūpes iestādes uz dzīvi sabiedrībā (*skatīt 36. tabulu*).

⁷⁴ *Netieši to apstiprina arī Rīgas plānošanas reģiona reorganizējamo sociālās aprūpes iestāžu izvērtējumos novērotais – veselības aprūpes speciālistu apstiprināto amata vienību skaits ir mazāks nekā faktiski strādājošo personu skaits, kas netieši norāda uz to, ka viens veselības aprūpes speciālists ir nodarbināts vairākās darba vietās, kā arī garās rindas uz valsts apmaksātiem profesionālās veselības rehabilitācijas pakalpojumiem (detalizētāku analīzi skatīt 4.2.4. nodaļā)*

⁷⁵ *Informatīvo ziņojumu “Par veselības aprūpes sistēmas reformu” skatīt: http://www.v.m.gov.lv/lv/aktualitates/preses_relizes/5493_apstiprina_konceptualo_zinojumu_par_veselibas_apru_pes_sistem/*

⁷⁶ *Indikatīvais cilvēkresursu apjoma novērtējums balstīts uz MK noteikumiem Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” un DI plāna ekspertu profesionālās darbības pieredzi nozarē*



Lielākais sociālā darba speciālistu pieprasījums tiek plānots Tukuma, Jūrmalas, Ogres pašvaldībā. Lielākais skaits darba vietu būs saistītas ar sociālo pakalpojumu nodrošināšanu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem.

36. tabula. Indikatīvais cilvēkresursu apjoms SBSP partnerpašvaldībās⁷⁷

Avots: Autoru izstrādāts

Nr	Pašvaldība	Pakalpojumi bērniem					Pakalpojumi pilngadīgām personām ar GRT					Nepieciešamie speciālisti pakalpojumos							
		Ārpusģimenes aprūpē		Ar funkcionāliem traucējumiem			Dienas aprūpes centrs	Specializētā darbnīca	Atelpas brīdis	Grupu mājas dzīvoklis	Mentora pakalpojums	Sociālais darbinieks	Sociālais rehabilitētājs	Sociālais pedagogs	Aprūpētājs	Speciālisti atbilstoši pakalpojuma profilam	Audzinātājs	Fizioterapeits, ergoterapeits... u.c.	Mentors
		ĢVPP	Jauniešu māja	Dienas aprūpes centrs	Atelpas brīdis	Rehabilitācijas pakalpojums													
		Vietu skaits										Speciālistu skaits							
1	Jūrmala	8	8	0	0	63	20	2	2	8	8	4	9	0	1	5	9	1	8
2	Ādažu novads	0	0	0	0	34	20	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	1	0
3	Alojas novads	0	0	0	0	8	17	0	0	16	0	2	0	0	5	4	0	1	0
4	Babītes novads	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

⁷⁷ Personāla struktūra pakalpojumu līmenī un izmaksas katras pašvaldības griezumā skatīt šā dokumenta Stratēģiskajā sadaļā

		Pakalpojumi bērniem					Pakalpojumi pilngadīgām personām ar GRT					Nepieciešamie speciālisti pakalpojumos							
		Ārpusģimenes aprūpē		Ar funkcionāliem traucējumiem															
		ĢVPP	Jauniešu māja	Dienas aprūpes centrs	Atelpas brīdis	Rehabilitācijas pakalpojums	Dienas aprūpes centrs	Specializētā darbnīca	Atelpas brīdis	Grupu mājas dzīvoklis	Mentora pakalpojums	Sociālais darbinieks	Sociālais rehabilitētājs	Sociālais pedagogs	Aprūpētājs	Speciālisti atbilstoši pakalpojuma profilam	Audzinātājs	Fizioterapeits, ergoterapeits.. u.c.	Mentors
5	Baldones novads	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Carnikavas novads	0	0	7	0	7	0	12	0	6	0	2	5	0	0	2	0	1	0
7	Engures novads	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Garkalnes novads	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Ikšķiles novads	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Inčukalna novads	0	0	0	0	23	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
11	Jaunpils novads	0	0	0	0	7	0	0	2	8	1	2	0	0	10	0	0	1	1
12	Kandavas novads	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
13	Krimuldas novads	0	0	0	0	15	18	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	0

		Pakalpojumi bērniem					Pakalpojumi pilngadīgām personām ar GRT					Nepieciešamie speciālisti pakalpojumos							
		Ārpusģimenes aprūpē		Ar funkcionāliem traucējumiem															
		ĢVPP	Jauniešu māja	Dienas aprūpes centrs	Atelpas brīdis	Rehabilitācijas pakalpojums	Dienas aprūpes centrs	Specializētā darbnīca	Atelpas brīdis	Grupu mājas dzīvoklis	Mentora pakalpojums	Sociālais darbinieks	Sociālais rehabilitētājs	Sociālais pedagogs	Aprūpētājs	Speciālisti atbilstoši pakalpojuma profilam	Audzinātājs	Fizioterapeits, ergoterapeits.. u.c.	Mentors
14	Ķeguma novads	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Ķekavas novads	0	0	0	0	32	15	0	0	0	4	1	1	0	0	2	0	1	4
16	Lielvārdes novads	0	0	0	0	39	0	15	0	10	2	2	6	0	0	1	0	1	2
17	Limbažu novads	0	0	0	0	0	0	0	2	12	3	1	0	0	10	0	0	0	3
18	Mālpils novads	0	0	0	0	0	16	0	2	8	2	3	1	0	9	3	0	0	2
19	Mārupes novads	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Ogres novads	0	0	10	4	63	12	24	3	10	4	6	7	0	11	9	1	1	4
21	Olaines novads	0	0	0	0	33	12	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	1	1
22	Ropažu novads	0	0	0	0	6	0	0	0	12	7	1	5	0	0	0	0	1	7

		Pakalpojumi bērniem					Pakalpojumi pilngadīgām personām ar GRT					Nepieciešamie speciālisti pakalpojumos							
		Ārpusģimenes aprūpē		Ar funkcionāliem traucējumiem															
		ĢVPP	Jauniešu māja	Dienas aprūpes centrs	Atelpas brīdis	Rehabilitācijas pakalpojums	Dienas aprūpes centrs	Specializētā darbnīca	Atelpas brīdis	Grupu mājas dzīvoklis	Mentora pakalpojums	Sociālais darbinieks	Sociālais rehabilitētājs	Sociālais pedagogs	Aprūpētājs	Speciālisti atbilstoši pakalpojuma profilam	Audzinātājs	Fizioterapeits, ergoterapeits.. u.c.	Mentors
23	Salacgrīvas novads	0	0	0	0	16	21	0	0	10	1	2	0	0	5	5	0	1	1
24	Salaspils novads	0	0	0	0	35	0	0	2	6	1	2	5	0	5	0	0	1	1
25	Saulkrastu novads	0	0	0	0	17	12	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0
26	Sējas novads	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Siguldas novads	0	0	0	0	0	0	0	2	16	3	2	1	0	10	0	0	0	3
28	Stopiņu novads	0	0	0	0	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
29	Tukuma novads	11	8	20	0	59	12	30	0	10	22	8	13	2	16	6	4	1	22
	KOPĀ:	19	16	37	4	475	175	83	15	132	61	42	55	2	82	48	14	18	61

Patlaban darbaspēka pieejamība ir viens no Latvijas tautsaimniecības attīstības izaicinājumiem kopumā, līdz ar to arī jaunizveidotajos sabiedrībā balstītos sociālos pakalpojumos primāri būs jārod risinājumi atbilstīgu speciālistu piesaistē un noturēšanā ilgtermiņā. Atalgojuma līmenis atbilstīgi vidējai darba algai valstī un piemērota stimulu struktūra (piemēram, apmācības profesionālai pilnveidei un izdegšanas sindroma mazināšanai, drošu darba apstākļu nodrošināšana u.c. stimuli) savienojumā ar emocionāli smagajiem darba apstākļiem būs primārie risināmie jautājumi.

Plānots, ka daļu (110 darbinieku jeb 42% no kopējā nepieciešamā darba vietu skaita DI procesā izveidotajos pakalpojumos) no nepieciešamajiem speciālistiem būtu iespējams piesaistīt no reorganizētajām/slēgtajām bērnu ilgstošas aprūpes iestādēm. DI procesā plānotais pakalpojumu teritoriālais pārklājums un darba vietu apjoms tajos nodrošina, ka sociālajā sektorā darbu varētu turpināt viss bērnu aprūpē iesaistītais personāls no pašvaldību bērnu ilgstošas aprūpes iestādēm, kā arī personāls no slēdzamās VSAC “Rīga” filiāles “Teika”, kuru deklarētā dzīvesvieta ir kādā no Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībām (*skatīt 35. tabulu*). Visiem darbiniekiem būs vajadzīga pārkvalifikācija darbam sabiedrībā balstītos sociālajos pakalpojumos, daļai darbinieku būs nepieciešama pārkvalifikācija darbam ar pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem.

37. tabula. Indikatīvais modelis reorganizējamo/slēdzamo bērnu ilgstošas aprūpes iestāžu personāla pārejai uz deinstitucionalizācijas procesā izveidotajiem pakalpojumiem

Avots: Autoru izstrādāts

Nr.	Bērnu ilgstošas aprūpes iestādes nosaukums, atrašanās vieta	Bērnu aprūpes pakalpojuma personāls, darbinieku skaits	Deinstitucionalizācijas procesā izveidotie pakalpojumi			
			Bērnie m ārpus- ģimenes aprūpē	Bērnie m ar FT	Personām ar GRT	Pakalpojuma atrašanās vieta
			Darbinieku skaits			
1.	BSAC “Zīles”, Alojās pašvaldība	15	0	0	15	Alojas pašvaldība
2.	BSAC “Sprīdītis”, Jūrmalas pilsētas	33	16	1	17	Jūrmalas pilsētas pašvaldība

	pašvaldība					
3.	BSAC "Laubere", Ogres pašvaldība	13	0	0	13	Ogres pašvaldība
4.	BSAC "Umurga", Limbažu pašvaldība	10	0	0	10	Limbažu pašvaldība
5.	BSAC "Irlava", Tukuma pašvaldība	19	16	2	1	Tukuma pašvaldība
6.	VSAC "Rīga" filiāle "Teika", Rīgas pilsētas pašvaldība	20	0	3	17	RPR partner- pašvaldības (skatīt 31. tabulu)

Ņemot vērā, ka slēdzamā VSAC "Rīga" filiāle "Teika" atrodas Rīgā, kas nav projekta partnerpašvaldība, tad indikatīvi tiek prognozēts, ka uz projekta partnerpašvaldībās izveidotajiem pakalpojumiem iespējama pāreja tiem darbiniekiem, kuriem deklarētā dzīvesvieta 2016. gada 31. decembrī norādīta kādā no partnerpašvaldībām.

2016. gada 1. janvārī VSAC "Rīga" filiālē "Teika" bērnu aprūpes pakalpojumu nodrošināja 88 speciālisti, no kuriem 25 darbiniekiem deklarētā dzīvesvieta ir kādā no Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībām. Tiek prognozēts, ka 2020. gadā, kad iecerēta DI plānā iekļauto pakalpojumu darbības uzsākšana, ekonomiski aktīvajā vecumā būs 20 no 25 darbiniekiem (pieci darbinieki būs vecumā virs 64 gadiem). Indikatīvais modelis personāla pārejai no VSAC "Rīga" filiāles "Teika" uz DI procesā izveidotajiem pakalpojumiem paredz, ka trim speciālistiem ir iespēja turpināt darbu sabiedrībā balstītos sociālajos pakalpojumos bērniem ar FT, 17 speciālistiem – pakalpojumos pilngadīgām personām ar GRT (*skatīt 38. tabulu*).

38. tabula. Indikatīvais modelis personāla pārejai no VSAC "Rīga" filiāles "Teika" uz projekta partnerpašvaldībām

Avots: Autoru izstrādāts

Nr.	VSAC "Rīga" filiāles "Teika" pakalpojuma personāla ieņemamais amats, deklarētā dzīvesvieta	Bērnu aprūpes pakalpojuma personāls, darbinieku skaits	DI plānā izveidotie pakalpojumi			
			Bērniem ārpus-ģimenes aprūpē	Bērniem ar FT	Personām ar GRT	Pakalpojuma veids, atrašanās vieta
			Darbinieku skaits			
1.	Aprūpētājs, Ādažu pašvaldība	1	0	0	1	Dienas aprūpes centrs, Ādažu

Nr.	VSAC "Rīga" filiāles "Teika" pakalpojuma personāla ieņemamais amats, deklarētā dzīvesvieta	Bērnu aprūpes pakalpojuma personāls, darbinieku skaits	DI plānā izveidotie pakalpojumi			
			Bērniem ārpusģimenes aprūpē	Bērniem ar FT	Personām ar GRT	Pakalpojuma veids, atrašanās vieta
			Darbinieku skaits			
						pašvaldība
2.	Mūzikas interešu pulciņa audzinātājs, Carnikavas pašvaldība	1	0	1	0	Dienas aprūpes centrs, Carnikavas pašvaldība
3.	Medicīnas māsa, Carnikavas pašvaldība	1	0	1	0	Rehabilitācijas pakalpojums, Carnikavas pašvaldība
4.	Aprūpētājs, Inčukalna pašvaldība	1	0	0	1	Mentors, Inčukalna pašvaldība
5.	Aprūpētājs, Krimuldas pašvaldība	1	0	0	1	Dienas aprūpes centrs, Krimuldas pašvaldība
6.	Aprūpētājs, Krimuldas pašvaldība	1	0	0	1	Dienas aprūpes centrs, Krimuldas pašvaldība
7.	Masieris, Lielvārdes pašvaldība	1	0	1	0	Rehabilitācijas pakalpojums, Lielvārdes pašvaldība
8.	Aprūpētājs, Limbažu pašvaldība	1	0	0	1	Grupu dzīvoklis, Limbažu pašvaldība
9.	Aprūpētājs, Limbažu pašvaldība	1	0	0	1	Grupu dzīvoklis, Limbažu pašvaldība
10.	Aprūpētājs, Limbažu pašvaldība	1	0	0	1	Grupu dzīvoklis, Limbažu pašvaldība
11.	Aprūpētājs, Limbažu pašvaldība	1	0	0	1	Grupu dzīvoklis, Limbažu pašvaldība
12.	Aprūpētājs, Limbažu pašvaldība	1	0	0	1	Grupu dzīvoklis, Limbažu pašvaldība
13.	Medicīnas māsa, Limbažu pašvaldība	1	0	0	1	Atelpas brīdis, Limbažu pašvaldība
14.	Veselības aprūpes sektora vadītājs, Limbažu pašvaldība	1	0	0	1	Atelpas brīdis, Limbažu pašvaldība

Nr.	VSAC "Rīga" filiāles "Teika" pakalpojuma personāla ieņemamais amats, deklarētā dzīvesvieta	Bērnu aprūpes pakalpojuma personāls, darbinieku skaits	DI plānā izveidotie pakalpojumi			
			Bērniem ārpus-ģimenes aprūpē	Bērniem ar FT	Personām ar GRT	Pakalpojuma veids, atrašanās vieta
			Darbinieku skaits			
15.	Sociālais darbinieks, Ropažu pašvaldība	1	0	0	1	Grupu dzīvoklis, Ropažu pašvaldība
16.	Medicīnas māsa, Ropažu pašvaldība	1	0	0	1	Grupu dzīvoklis, Ropažu pašvaldība
17.	Medicīnas māsa, Ropažu pašvaldība	1	0	0	1	Rehabilitācijas pakalpojums, Ropažu pašvaldība
18.	Sociālais audzinātājs, Saulkrastu pašvaldība	1	0	0	1	Dienas aprūpes centrs, Saulkrastu pašvaldība
19.	Aprūpētājs, Saulkrastu pašvaldība	1	0	0	1	Dienas aprūpes centrs, Saulkrastu pašvaldība
20.	Aprūpētājs, Siguldas pašvaldība	1	0	0	1	Grupu dzīvoklis, Siguldas pašvaldība

Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projektā "Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem", projekta numurs 9.2.2.1./15/I/002, tiek paredzētas apmācības BSAC personālam, kas plāno turpināt darbu ģimeniskai videi pietuvinātos ilgstošas aprūpes pakalpojumos (pēc indikatīvajiem aprēķiniem, 32 darbinieki), VSAC slēdzamās institūcijas personālam (20 darbinieku) un mentoriem (ne vairāk kā 61 persona).

4.8.3. Nepieciešamās apmācības sociālā atbalsta pakalpojumos DI plāna mērķa grupām

Pētījums "Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze" atklāj ⁷⁸, ka sociālā darba speciālistiem trūkst zināšanu un prasmju darbam ar DI plāna mērķa grupām. Īpaši izceļot tādas mērķa grupas kā personas ar invaliditāti – gan ar garīga rakstura traucējumiem, gan fizisku invaliditāti (kustību, redzes, dzirdes u.tml.) traucējumiem

⁷⁸Pētījums "Pašvaldību sociālo dienestu un sociālā darba speciālistu darbības efektivitātes novērtēšanas rezultāti un to analīze", skatīt: http://www.lm.gov.lv/upload/projekts/faili/5_gala_zinojums_saskanots.pdf, 20. lpp.

un bērni vai pusaudži ar deviantu uzvedību. Šīs grupas tiek uzskatītas par sarežģītām, ar kurām strādājot nepieciešamas specifiskākas iemaņas un prasmes. DI plāna izstrādes ekspertu vērtējumā ir jāplāno apmācības visi darbinieki, kuri sāks darbu deinstitucionalizācijas procesā izveidotajos pakalpojumos, kā arī pašvaldību sociālo dienestu sociālā darba speciālistiem, sociālajiem darbiniekiem.

Balstoties uz iegūto informāciju DI plāna izstrādes laikā gan no sociālo pakalpojumu plānotājiem, īstenotājiem un pakalpojumu saņēmēju tuviniekiem, iezīmējās trīs galvenie attīstāmie virzieni apmācību saturiskajam ietvaram DI plāna mērķa grupu pakalpojumu sniedzējiem:

1.

Apmācības, kas veicina labu fiziskās pašsajūtas nodrošināšanu atbalsta pakalpojuma saņēmējam

(apmācības, kas sekmē veselības speciālistu (piemēram, fizioterapeitu, ergoterapeitu, psihiatru) un profesionālās rehabilitācijas (piemēram, hidroterapijas/baseina, reitterapijas) pieejamību)

2.

Apmācības, kas sekmē pozitīvu, sabiedrisko normu ietverošu saskarsmes veidošanos starp atbalsta sniedzēju un saņēmēju

(apmācības saistībā ar DI mērķa grupas vajadzībām un to saskarsmes, komunikācijas vai uztveres ierobežojumiem, kā arī personību attīstošo terapiju (piemēram, kanisterapijas, mākslas terapijas) pieejamību)

3.

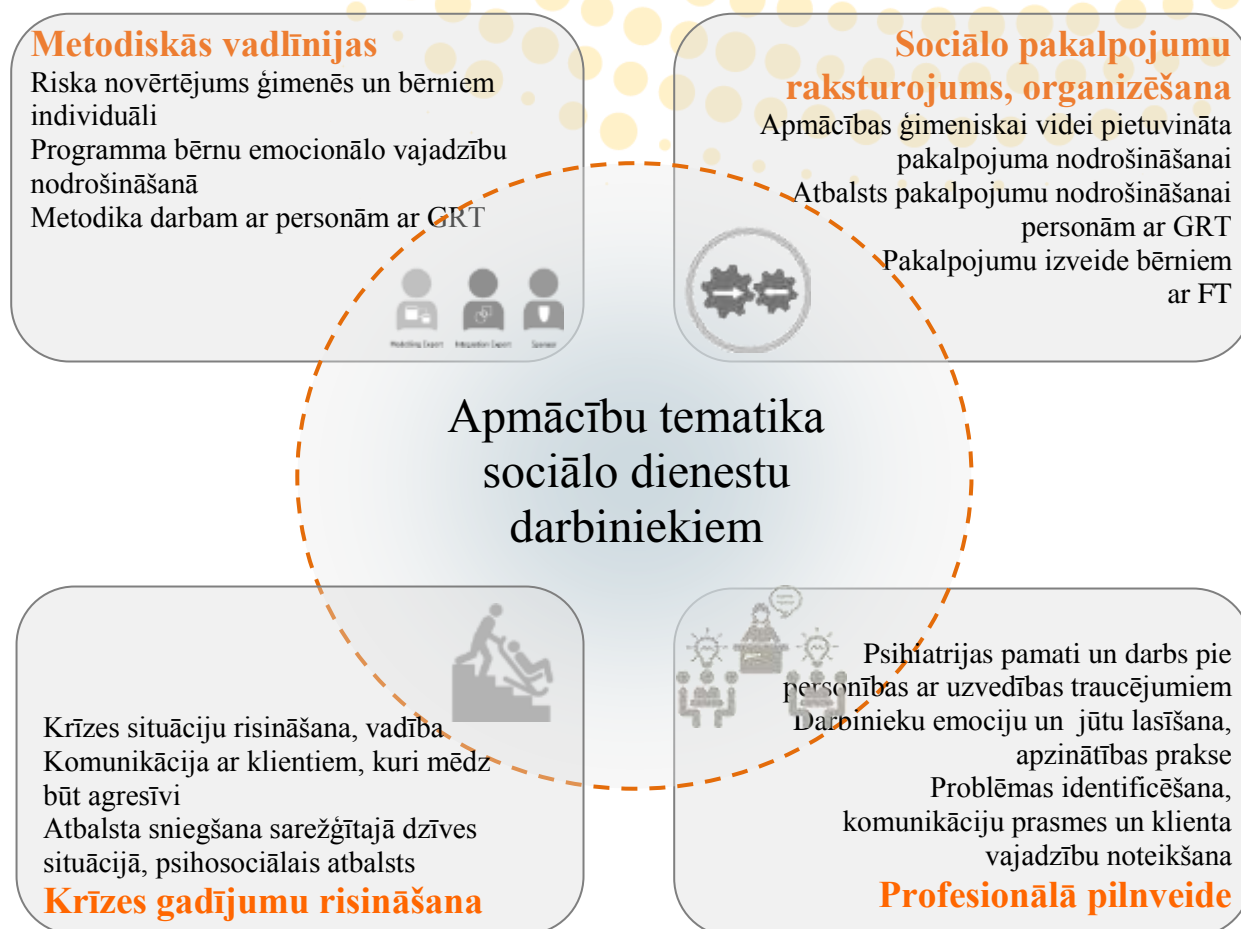
Apmācības, kas nodrošina sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstību, balstītu cilvēktiesībās

(apmācības saistībā ar ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām, Quality4Children standartu iedzīvināšanu sociālajos pakalpojumos)

64. attēls. Apmācību raksturojums

Partnerpašvaldību sociālo dienestu darbinieku aptauja uzrādīja, ka veiksmīgai DI plāna mērķa grupu integrācijai sabiedrībā apmācības būtu jāplāno gan nozaru profesionāļiem (sociālās, veselības, izglītības, tiesību, nodarbinātības u.c. jomu speciālistiem), gan neformālajiem atbalsta/aprūpes sniedzējiem (vecākiem u.c. tuviniekiem – brāļiem/māsām, vecvecākiem), gan vispārējo pakalpojumu sniedzējiem jeb sabiedrībai kopumā. Piemēram, vecākiem primāri nepieciešamas zināšanas, lai novērstu bērnu ar FT pāraprūpi vai atstāšanu pilnīgā novārtā, sociālās un veselības aprūpes speciālistiem – lai attīstītu sociālos atbalsta pakalpojumus, balstītu cilvēktiesībās, kā arī veicinātu tehnoloģisko jauninājumu izplatību pašaprūpes iemaņu attīstīšanai. Savukārt vispārējo pakalpojumu sniedzējiem nepieciešamas zināšanas veiksmīgas komunikācijas nodrošināšanai, piemēram, informācijas par pakalpojumu sagatavošana personām ar GRT uztveramā veidā jeb vieglajā valodā.

Saskaņā ar partnerpašvaldību sociālo dienestu darbinieku aptaujas rezultātiem sociālo dienestu sociālā darba speciālistiem, lai spētu nodrošināt atbilstīgus pakalpojumus DI plāna mērķa grupām, nepieciešamās apmācības veido četrus tematiskos blokus: metodiskās vadlīnijas darbā ar DI plāna mērķa grupām (1), sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanas principi un elementi (2), krīzes gadījumu risināšana (3) un sociālā darba speciālistu profesionālā pilnveide (4) (*skatīt 65. attēlu*).



65. attēls. Apmācību tematika sociālo dienestu speciālistiem darbā ar DI plāna mērķa grupām

Avots: RPR partnerpašvaldību sociālo dienestu darbinieku aptauja

Papildus tam sociālā dienesta speciālisti norādīja, ka lielāku ieguvumu dod tādas apmācības, kurās teorētiskās nodarbības tiek papildinātas ar būtisku praktisko nodarbību un treniņu apjomu.

DI plāna izstrādes ekspertu skatījumā viens no nozīmīgākajiem sekmīgas jaunizveidoto sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu darbības priekšnosacījumiem ir nodrošināt apmācības personālam, pirms tas sāk darbu sociālajos pakalposumos bērniem ar FT, bērniem ārpusģimenes aprūpē un personām ar GRT, radot iespēju apmācības veidot starpdisciplināras, pieaicinot pašvaldību sociālo dienestu sociālā darba speciālistus, bāriņtiesu darbiniekus. DI plāna izstrādes ekspertu ieteiktās apmācību programmas skatīt 38. tabulā⁷⁹.

38. tabula. Ieteicamās starptautiskās apmācību programmas deinstitutionalizācijas procesā izveidoto sociālo pakalpojumu personālam

Avots: Autoru izstrādāts

Programma	Apraksts
Personālam sociālajos pakalposumos bērniem ar FT un bērniem ārpusģimenes aprūpē	
1. Bērnu aprūpē strādājošo speciālistu apmācību programma bērnu tiesību pieejas ieviešanai ikdienas darbā	Apmācību saturs balstīts uz ANO Konvencijas par bērnu tiesībām četriem pamatprincipiem: līdzdalība, bērna dzīvība un attīstība, bērna labākās intereses un nediskriminācija
2. Teraspēles (teraply)	Starptautiski atzīta programma, kur metodes tiek izmantotas jaunāka vecuma bērniem ar piesaistes problēmām
3. Drošā pamata – Zvaigznes modelis	Starptautiski atzīta programma, kur bērna vajadzības noliktas centrā. Parāda veiksmīgus sadarbības mehānismus starp bērna aprūpē iesaistītajām institūcijām un aprūpētājiem, iekļaujot bērna dzimto ģimeni
4. Resieljences pieeja bērnu audzināšanā	Starptautiski atzīta programma darbā ar vardarbībā cietušiem bērniem, bērniem ar uzvedības problēmām, kura balstīta uz bērna dzīves spēka punktiem un resursiem
5. Kompetents – emocionāli traumētu bērnu aprūpētājs	Starptautiski atzīta programma, kura ietver praktiskus instrumentus, kā strādāt un sniegt atbalstu vardarbībā

⁷⁹ Plašāks indikatīvo apmācību saturiskais ietvars un izmaksas pieejamas bērnu aprūpes iestāžu reorganizācijas plānos, skatīt pielikumus.

Programma	Apraksts
	cietušiem bērniem. Apmācības paredzētas ārpusģimenes aprūpē iesaistīto darbinieku grupām. Apmācībās ietvertas praktiskas metodes, kā atpazīt bērna traumas un kā strādāt, lai novērstu šo traumu ietekmi uz bērna attīstību
Personālam sociālajos pakalpojumos pilngadīgām personām ar GRT	
6. Pilngadīgu personu aprūpē strādājošo speciālistu apmācību programma personu ar invaliditāti tiesību pieejas ieviešanai ikdienas darbā	Apmācību saturs balstīts uz ANO Konvenciju par personām ar invaliditāti
7. Uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes	Starptautiski atzīta metodika ⁸⁰ , kas tiek izmantota atbalstītās lemtspējas nodrošināšanai personām ar GRT. Metožu kopums paredzēts atbalsta sniedzējiem, lai palīdzētu nodrošināt dzīves kvalitāti no atbalstāmās personas perspektīvas – lai plānotu kopā ar atbalstāmo personu, nevis atbalstāmās personas vietā
8. Normalizācijas principa metodika	Starptautiski atzīta metodika, kas paredz personām ar GRT piedzīvot normāla dzīves cikla attīstības pieredzi, lai veicinātu cilvēku ar invaliditāti vienlīdzīgu tiesību ievērošanu dzīvē sabiedrībā ar pilnīgu iekļaušanos un līdzdalību sabiedrības dzīvē

Galvenie secinājumi

- ⇒ Rīgas plānošanas reģiona 12 partnerpašvaldībās dinamiskā vērojama cilvēkresursu pieaugums sociālajā sektorā, kas nodrošina cilvēkresursu sociālajā nozarē pieaugumu reģionā kopumā.
- ⇒ Sociālajā sektorā nodarbināto vidū vērojama izteikta dzimumu nelīdzsvarotība (izteikts sieviešu īpatsvars), darbinieku novecošanās.
- ⇒ 21 Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībā sociālo dienestu sociālā darba speciālistu skaits uz 1000 iedzīvotājiem ir zemāks par vienu.

⁸⁰ "Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem", 28. lpp., skatīt: <http://zelda.org.lv/atbalsta-personas-pakalpojums>

- ⇒ Sociālā darba speciālistu un veselības aprūpes speciālistu trūkums valstī kopumā var kavēt veiksmīgu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstību DI plāna mērķa grupām reģionā.
- ⇒ Deinstitutionalizācijas procesā sociālie pakalpojumi tiks izveidoti 21 Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībā, kas palielina sociālajā sektorā cilvēkresursu skaitu vismaz par 18% reģionā kopumā.
- ⇒ Sociālā darba speciālistiem un citu saistīto jomu speciālistiem nav pietiekamu zināšanu un prasmju darbā ar DI plāna mērķa grupām.
- ⇒ Visa personāla apmācības pirms darba uzsākšanas DI procesā izveidotajos pakalpojumos ir svarīgs priekšnosacījums kvalitatīva pakalpojuma nodrošināšanai.