



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 1.redakcija

PAŠREIZĒJĀ SITUĀCIJA

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.gada marts

Versija 2.0.

SATURS

SAĪSINĀJUMI UN APZĪMĒJUMI	3
TERMINU SKAIDROJUMS	5
IEVADS	9
METODOLOĢIJA	10
4.1. RĪGAS PLĀNOŠANAS REĢIONA DEINSTITUCIONALIZĀCIJAS PLĀNA KOPSAVILKUMS.....	13
4.2. PAŠREIZĒJĀS SITUĀCIJAS RAKSTUROJUMS UN ANALĪZE	24
<i>Rīgas plānošanas reģiona raksturiezīmes.....</i>	<i>24</i>
4.2.1. INFORMĀCIJA PAR PARTNERPAŠVALDĪBĀS DZĪVOJOŠĀM PROJEKTA MĒRĶA GRUPAS PERSONĀM...	27
<i>Pieaugušās personas ar garīga rakstura traucējumiem (GRT)</i>	<i>27</i>
<i>Bērni ar funkcionāliem traucējumiem (FT).....</i>	<i>34</i>
4.2.2. INFORMĀCIJA PAR RĪGAS PLĀNOŠANAS REĢIONĀ ESOŠAJIEM VSAC UN BSAC.....	41
<i>Vispārējā informācija</i>	<i>41</i>
<i>Detalizēta informācija par reorganizējamajām institūcijām.....</i>	<i>67</i>
<i>Detalizēta informācija par institūciju klientiem.</i>	<i>96</i>
4.2.3. IZVĒRTĒJUMA REZULTĀTĀ IDENTIFICĒTO PROJEKTA MĒRĶA GRUPAS PERSONU VAJADZĪBU ANALĪZE...	105
<i>Personas ar garīga rakstura traucējumiem (GRT).....</i>	<i>106</i>
<i>Bērni ar funkcionāliem traucējumiem.....</i>	<i>114</i>
<i>Ārpusģimenes aprūpē esošie bērni.....</i>	<i>122</i>
4.2.4. VISPĀRĒJO PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBA PROJEKTA MĒRĶA GRUPAS PERSONĀM	129
VESELĪBAS APRŪPE.....	131
IZGLĪTĪBA	138
NODARBINĀTĪBA.....	141
TRANSPORTS.....	144
4.2.5. SABIEDRĪBĀ BALSTĪTU SOCIĀLO PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBA PROJEKTA MĒRĶA GRUPĀM	158
<i>Pakalpojumi pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem.....</i>	<i>163</i>
<i>Pakalpojumi Bērni ar funkcionāliem traucējumiem:</i>	<i>164</i>
<i>Pakalpojumu bērniem ārpus ģimenes aprūpē</i>	<i>165</i>
4.2.6. GALVENĀS IDENTIFICĒTĀS PROBLĒMAS.....	167
4.2.7. SABIEDRĪBĀ BALSTĪTU SOCIĀLO PAKALPOJUMU SNIEGŠANAI PIEEJAMO UN NEPIECIEŠAMO CILVĒKRESURSU ANALĪZE	168

SAĪSINĀJUMI UN APZĪMĒJUMI

%	Procenti
AAA	Potenciālie 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	Deinstitucionalizācija
ERAF	Eiropas Reģionālās attīstības fonds
ES	Eiropas Savienība
ESF	Eiropas Sociālais fonds
EUR	Euro
FT	Funkcionāli traucējumi
GRT	Garīga rakstura traucējumi
ĢVPP	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums
IAP	Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekta „Deinstitucionalizācija 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
LR	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 un reģionālās attīstības ministrija
VM	Veselības ministrija
VSAC	Valsts Sociālās aprūpes centrs
VSIA	Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību

TERMINU SKAIDROJUMS

Aizbildniecība	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: http://www.lm.gov.lv/text/1140).
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 ģenerālā 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).
Audžuģimene	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, audžuģimenē, 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 māsasaimniecības locekļus. (Avots: Ministru kabineta noteikumi Nr. 338).
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).
Deinstitucionalizācija	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 deinstitucionalizācijas 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 aprūpes standarti "Quality4Children"	FICE (Fédération Internationale des Communautés Educatives), IFCO (International Foster Care Organisation - Starptautiskā 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 atbilstoši 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.) Specializēts ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums – bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.
Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās	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

rehabilitācijas institūcija	rehabilitāciju (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).
Individuālo vajadzību izvērtēšana	Rīgas plānošanas reģiona Eiropas Sociālā fonda projekta „Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem”, projekta 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 atbilstoši apdzīvojumam”).
Juridiski brīvi bērni	Bērni, kuru vecākiem ar tiesas lēmumu ir atņemtas aizgādības tiesības.
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 ir 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.”
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”. ¹
Sociālais dienests	Pašvaldības izveidota iestāde, kas sniedz sociālo palīdzību, organizē un sniedz sociālos pakalpojumus pašvaldības iedzīvotājiem (Avots: Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums).

¹ Labklājības ministrija. Rīcības plāns deinstitucionalizācijas īstenošanai 2015.-2020. gadam. 3.lpp Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates/null/2015_15_07_ricplans_final.pdf

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 ir nepieciešama īpaša aprūpe; (Avots: Bērnu tiesību aizsardzības likums)
Specializētais ĢVPP	Ģimeniskai videi pietuvināts ilgstošas aprūpes pakalpojums, kurš nodrošina aprūpi noteiktas mērķa grupas bērniem, kuram ir nepieciešama īpaša aprūpe (Autoru izstrādāts)
Partnerpašvaldības	Pašvaldības, kuras iesaistītas projekta “Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” īstenošanā
Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem	2017. gada 13. jūnijā pieņemtie Ministru kabineta noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”.
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 – pirmās un otrās grupas invalīdiem (Avots: 2009. gada 27.oktobra Ministru kabineta noteikumi Nr.1239 Valsts sociālās aprūpes centra “Rīga” nolikums).

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);
- 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, kuri dzīvo ģimenēs (turpmāk–bērni ar FT) un viņu vecāki vai likumiskie pārstāvji;
- 4) Potenciālie aizbildņi, adoptētāji, audžuģimenes (turpmāk–potenciālie AAA).

RPR DI plānā tiek aprakstīta un analizēta pašreizējā situācija reģionā, tai 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. Atbilstoši identificētajām problēmām DI plānā tiek izstrādāts Rīcības plāns un risinājums nepieciešamo sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstībai. DI plāns kalpo par pamatu jaunu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu izveidei mērķa grupām.

RPR DI plāna izstrādē iesaistītie eksperti:

Gunta Anča - Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas SUSTENTO valdes priekšsēdētāja

Kaspars Jasinkēvičs – Rīgas pilsētas Bērnu un jauniešu centra direktors

Ārija Martukāne - Latvijas profesionālo audžuģimeņu biedrības “Terēze” vadītāja

Māris Grāvis – Biedrības “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns”” valdes priekšsēdētājs

Toms Miķelsons – finanšu analītiķis

METODOLOĢIJA

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

Lai īstenotu DI plāna izstrādi, tika veikta sociālās aprūpes segmenta izpēte, apzinot viedokli no:

- sociālās aprūpes 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. Ietverot publiskotās informācijas apkopošanu un analīzi. Esošās situācijas aprakstā pielietotās pētnieciskās metodes: (a) dokumentu analīze, (b) statistikas datu analīze, (c) DI projekta ietvaros veikto individuālo vajadzību izvērtējumu sekundārā datu analīze, (d) paplašinātā pārrunu diskusija, (e) padziļinātās intervijas un (f) fokusgrupas diskusija.

Dokumentu analīzes metode tika pielietota 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.

Statistikas datu analīze tika izmantota, lai iegūtu novadu sociāli – demogrāfisko portretu, mērķa grupu raksturojumu, tai skaitā individuālo vajadzību griezumā, personu sociālo saišu ar ģimeni un kopienu raksturojumu, kā arī nonākšanas iemeslus ilgstošas aprūpes iestādēs. Statistikas datu analīzē tika izmantoti LM Valsts statistikas pārskati, Reģionālās attīstības indikatoru moduļa

dati. Papildus tika iegūti un apkopoti 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 2017. gada oktobrim.

Sekundārā datu analīze ietver Eiropas Sociālā fonda finansētā pasākuma ietvaros veikto individuālo vajadzību izvērtējumus aprūpes iestādēs esošajiem bērniem un pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem. Individuālo vajadzību izvērtējumos tika apkopota informācija par bērniem atbilstošākajiem ārpusģimenes alternatīvās aprūpes veidiem un nepieciešamajiem sabiedrībā balstītiem sociāliem pakalpojumiem, kā arī sociālās rehabilitācijas un profesionālās rehabilitācijas pakalpojumiem. Savukārt pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem piemērotākie sabiedrībā balstītie sociālie pakalpojumi un citi atbalsta pakalpojumi dzīvei kopienā.

Paplašinātās pārrunu diskusijas 5 reģionālajos centros tika organizēta ar mērķi iegūt padziļinātu informāciju par novadu plāniem pakalpojumu attīstībā un turpmākās darbības iespējām deinstitutionalizācijas plāna īstenošanas kontekstā. Diskusijas tika veiktas daļēji strukturētā veidā. Diskusijā 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 Deinstitutionalizācijas projekta vadošie speciālisti). Vienas diskusijas vidējais garums bija ~2h. Diskusijas notika 2017. gada augustā-septembrī.

Individuālas padziļinātas intervijas tika veiktas ar ģimenēm, kurās ir bērni ar funkcionāliem traucējumiem. Interviju mērķis bija apzināt ģimenei nepieciešamo atbalstu, lai bērns ar funkcionālajiem traucējumiem varētu augt ģimenē un sasniegt pilngadību dzīvojot atbalstošu dzīvi kopienā. Intervijas norise notika daļēji strukturētas intervijas veidā izmantojot projektīvās tehnikas. Vienas intervijas vidējais garums bija ~3h. Ģimeņu atlase tika balstīta uz 2 pamatkritērijiem – bērna vecumu un pieredzi aprūpes pakalpojumu izmantošanā (esošie vai bijušie bērnu aprūpes iestādes pakalpojumu saņēmēji; sabiedrībā balstītu sociālās aprūpes pakalpojumu saņēmēji). Kopā tika veiktas 7 intervijas.

Fokusgrupas diskusija tika organizēta ar mērķi identificēt mērķa grupas personu vajadzības. Galvenais kritērijs ekspertu atlasei dalībai diskusijā – viņu ikdienas darbs ir saistīts ar tiešu līdzdarbošanos, saskarsmi ar kādu no 3 mērķa grupu pārstāvjiem. Diskusijas norise 2018. gada marts. Dalībnieku skaits - 9.

Risinājumu izstrādē pielietotās pētnieciskās metodes: (a) plānošanas diskusijas, (b) ekspertu intervijas vai diskusijas, un (c) sekundārā dokumentu (iepriekš veikto pētījumu par sociālās aprūpes nozari) analīze. Plānošanas diskusija tika organizēta 5 reģionālajos centros ar mērķi iegūt stratēģisku informāciju par sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu izveidi DI projekta mērķa grupām, apzinot kavējošos un virzošos apstākļus sekmīgai DI plāna īstenošanai pašvaldībā. Diskusijā 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 ~2.5h. Diskusijas ar pašvaldībām tika organizētas 2018. gada februārī.

Ekspertu intervijas vai diskusijas notika ar mērķi rast 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 biedrība” pārstāvjiem;
- „Latvijas SOS Bērnu ciematu asociācija” pārstāvjiem;
- biedrības „Latvijas Kustība par neatkarīgu dzīvi” pārstāvjiem;
- nodibinājuma ”Sociālo pakalpojumu aģentūra” pārstāvjiem;

Vienas intervijas/ diskusijas vidējais garums bija ~1.5h. Intervijas notika laika periodā no 2017. gada augusta līdz 2017. gada novembrim.

Sekundārā dokumentu analīze tika veikta, lai apkopotu informācija par agrāk veiktajiem pētījumiem Latvijā un ārvalstīs, kuros tieši vai netieši ir analizēta sociālās aprūpes nozare, tai skaitā, deinstitutionalizācijas procesa norises.

4.1. 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 novads, Alojas novads, Babītes novads, Baldones novads, Carnikavas novads, Engures novads, Garkalnes novads, Ikšķiles novads, Inčukalna novads, Jaunpils novads, Jūrmalas pilsēta, Kandavas novads, Ķeguma novads, Ķekavas novads, Krimuldas novads, Lielvārdes novads, Limbažu novads, Mālpils novads, Mārupes novads, Ogres novads, Olaines novads, Ropažu novads, Salacgrīvas novads, Salaspils novads, Saulkrastu novads, Sējas novads, Siguldas novads, Stopiņu novads un Tukuma novads. Projektā nepiedalās Rīgas pilsēta. Tā rezultātā DI plāna esošās situācijas analīze un piedāvātie risinājumi ir izstrādāti neapskatot Rīgas pilsētas situāciju.

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 pieaugušas personas ar garīga rakstura traucējumiem. Visvairāk personu ar GRT dzīvo Jūrmalā (13,3%), Ogres novadā (10,6%), Tukuma novadā (8,4%), Siguldas novadā (6,4%), Limbažu novadā (5,7%), Salaspils novadā (5,3%) un Olaines novadā (5%). Atsevišķās pašvaldībās personu ar GRT īpatsvars uz 1000 iedzīvotājiem ir augstāks par vidējo reģionā – Baldones, Ropažu novados (atbilstoši novados esošajām VSAC filiālēm), Alojas novadā (Rekreācijas centrs “Vīķi”), Siguldas, Mālpils, Engures, Inčukalna, Limbažu un Ogres novados. Izvērtējot personu ar GRT skaita izmaiņas 3 gadu (2014.-2016.) griezumā procentuāli, augstākais skaita pieaugums ir Alojas novadā – 47,7%, kam seko Baldones novads – 34,6%, Mārupes novads – 32,8%, Garkalnes novads – 28,1% un Limbažu novads 27,5%. Ilgstošas aprūpes institūcijās RPR (ieskaitot Rīgu) pakalpojumu atbilstoši Valsts statistikas pārskatiem kopā uz 2016. gada 31. decembri saņem 1569 personās ar garīga rakstura traucējumiem.

Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem skaits Rīgas plānošanas reģionā (neskaitot Rīgas pilsētu) 2016. gadā bija 1604 (Saskaņā ar Vienotās Labklājības informācijas sistēmas LabIS datiem). Dati liecina, ka kopumā pēdējo trīs gadu laikā ir vērojams bērnu ar FT skaita pieaugums par 4,6% jeb 70 bērniem. Virs 100 bērniem ar FT dzīvo Jūrmalas pilsētā, Ogres, Olaines un Tukuma novados. Tuvu 100 bērniem dzīvo Ķekavas, Limbažu, Mārupes, Salaspils un Siguldas

novados. Tomēr, analizējot atsevišķas pašvaldības, redzams, ka situācija ir neviendabīga – ir pašvaldības, kur šādu bērnu skaits palielinās (piemēram, Ādažu, Babītes, Mārupes, Ogres, Olaines, Siguldas novados bērnu skaits pieaudzis robežās 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 novados).

Atbilstoši Valsts statistikas pārskatiem kopā uz 2016. gada 31. decembri RPR (ieskaitot Rīgas pilsētu) ilgstošas aprūpēs iestādēs dzīvoja 47 bērni vecumā līdz 2 gadiem (ieskaitot) un 444 bērni vecumā no 3-17 gadiem. Kopā Rīgas plānošanas reģionā kopā izvietotas 23 bērnu un pieaugušu personu ar GRT ilgstošas aprūpes iestādes – 8 VSAC filiāles, 6 Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienības, 6 citu pašvaldību ilgstošas sociālās aprūpes institūcijas. Ilgstošas aprūpes pakalpojums ir izplatītākais pakalpojums mērķa grupas personām.

Bāreņiem vai bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā līdz 2 gadiem (ieskaitot) pakalpojumu nodrošina divas VSAC filiāles - VSAC "Rīga" filiāle "Rīga" un VSAC "Rīga" filiāle "Pļavnieki". BSAC Bērniem no 3 līdz 17 gadiem pakalpojumu nodrošina Rīgas plānošanas reģionā 15 institūcijas - VSAC "Rīga" filiāle "Teika", VSAC "Rīga" filiāle "Pļavnieki", VSAC "Rīga" filiāle "Rīga", VSAC „Rīga” filiāle „Baldone”, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Apīte”, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Ziemeļi”, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Imanta”, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Vita”, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Pārdaugava”, Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība "Ezermala", Bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs „Zīles”, Irlavas bērnunams – patversme, Ogres novada bērnu nams „Laubere”, Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde Sprīdītis, Bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs "Umurga" Ģimenes atbalsta centrs.

Pieaugušām personām ar GRT Rīgas plānošanas reģionā pakalpojumu nodrošina 9 institūcijas - VSAC "Rīga" filiāle "Teika", VSAC „Rīga” filiāle "Ezerkrasti", VSAC „Rīga” filiāle "Jugla", VSAC „Rīga” filiāle "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".

DI plāns paredz sekmēt projekta “Deinstitucionalizācija un sociāli pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros iespēju saņemt ESF finansētus pakalpojumus 552 personām ar GRT, 525 bērniem ar FT un izveidojot 37 vietas ģimeniskai videi pietuvinātos pakalpojumos ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem ar snieguma rezervi (516 personām ar GRT un 488 bērniem ar FT un izveidojot 35 vietas ģimeniskai videi pietuvinātos pakalpojumos ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem bez snieguma rezerves). Tai skaitā paredzēts, ka pakalpojumus saņems 61 persona ar GRT, kas atgriežas no VSAC uz dzīvi pašvaldībā.

Projekta “Deinstitucionalizācija un sociāli pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros individuālo vajadzību izvērtējums veikts 440 personām ar GRT, kuras dzīvo Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās un 201 personai ar GRT, kas saņem pakalpojumu ilgstošas aprūpes institūcijā. Izvērtēto personu skaits RPR partnerpašvaldībās ir ļoti dažāds – no 54 personām Ogres novadā līdz 1 personai Stopiņu novadā un nevienai – Sējas novadā. Lielākais izvērtēto personu ar GRT skaits ir Ogres novadā (54 personas), Siguldas novadā (38), Alojas un Tukuma novados (katrā – 33), Ādažu novadā (27 personas) un Jūrmalas pilsētā (30 personas). 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 kopā individuālo vajadzību izvērtējums veikts 490 bērniem ar funkcionāliem traucējumiem. Izvērtēto bērnu ar FT skaits RPR pašvaldībās ir ļoti dažāds – no 57 personām Ogres novadā līdz 3 bērniem Engures novadā, 1 bērns Ķeguma novadā un neviens – Sējas novadā. Lielākais izvērtēto bērnu ar FT skaits ir Ogres novadā (57), Jūrmalas pilsētā (54) un Tukuma novadā (50). Sešās pašvaldībās izvērtēto bērnu skaits ir robežās no 24 līdz 34, septiņās pašvaldībās - 10-18, 11 pašvaldībās - 3-8.

Kopējais BSAC izvērtēto RPR bērnu skaits ir 203, tai skaitā 84 RPR pašvaldību bērni ir ievietoti un attiecīgi izvērtēti citu reģionu BSAC - 49 Vidzemē, 32 Zemgalē un 3 Kurzemē. Lielākais BSAC ievietoto bērnu skaits ir Jūrmalā (30), Tukuma (29), Ogres (24), Salaspils (19) un Olaines (18) novados. Kopumā no 25 pašvaldībām ievietos BSAC ir vismaz 1 bērns, tai skaitā 13 pašvaldībām BSAC ievietoto bērnu skaits ir lielāks nekā 5.

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

Sabiedrībā balstīti pakalpojumi personām ar GRT ir izveidoti tikai atsevišķās pašvaldībās. Grupu dzīvokļu pakalpojums ir izveidots tikai Jūrmalas un Tukuma novados. 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 dzīves vietas pakalpojumi pieejami 31 personai ar GRT. Pašvaldības SIA "Veselības un sociālās aprūpes centrs - Sloka" nodrošina īslaicīgās aprūpes pakalpojumu personām ar GRT. Atbilstoši pašvaldības sniegtajai informācijai 2016. gadā pakalpojumu izmantojušas 86 personas. VSAC "Vidzeme" filiālē "Ropaži" darbojas vienīgā reģionā esošā pusceļa māja. Deviņās pašvaldībās personas ar GRT ir saņēmušas Dienas aprūpes centra pakalpojumu – Jūrmalas pilsētā, Kandavas, Limbažu, Mārupes, Ogres, Olaines, Salaspils, Siguldas, Tukuma novados. 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, Ogres novados.

Ģimeniskai videi pietuvināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi atbilstoši prasībām Ministru kabineta 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 attīstības centros, ne novadu nozīmes attīstības centros netiek nodrošināts pilns pakalpojumu klāsts. Visos novados 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 novadā, Dienas aprūpes centri pieejami 9 novados, lai gan vajadzības ir daudz augstākas un nepieciešams attīstīt arī citos novados.

Atbilstoši individuālo izvērtējumu datiem RPR grupu dzīvokļi nepieciešami 262 personām ar GRT, un 15 personām nepieciešams sociālais dzīvoklis vai māja. Novadi, kur ir lielākais

pieprasījums pēc grupu dzīvokļiem, ir: Alojas novads (32), Ogres novads (29), Tukuma novads (22). 11 pašvaldībās nepieciešami grupu dzīvokļi vairāk kā 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, kā rezultātā pakalpojumu skaits var būt lielāks kā personu skaits. Pašvaldību griezumā novērojams, ka saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumi 12 pašvaldībās nepieciešami vairāk kā 10 personām. "Atelpas brīža" pakalpojums nepieciešams 99 personām.

Atbilstoši 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 gan norāda uz apstākli, ka izvērtētāji lielā mērā 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 ir nepieciešami 141 bērniem 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 nepieciešams. 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).

Atbilstoši izvērtējumu datiem par bērniem, kas atrodas RPR institūcijās 53 bērniem iespējami ģimenes atkal apvienošanas pasākumi, kā rezultātā tiem var radīt iespēju izaugt bioloģiskajā ģimenē. 49 bērniem atbilstoši izvērtējumu datiem piemērotākā aprūpes forma būtu audžuģimene, 41 bērniem - specializētā audžuģimene. Ģimeniskai videi pietuvināti pakalpojumi identificēti izteikti biežāk kā ģimenes tipa pakalpojumi. 138 bērniem kā atbilstošākā aprūpes forma norādīts ĢVPP, 29 bērniem - jauniešu māja, un 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 atbilstoši izvērtējumu datiem vispieprasītākais ir Jūrmalā, kur tas nepieciešams 23 bērniem. ĢVPP kā nepieciešams identificēts kopumā 15 pašvaldībās, 7 no tām šāds pakalpojums nepieciešams tikai vienam bērnam. Atbilstoši pašvaldību sniegtajai informācijai, tikai Tukuma novads plāno pakalpojumus bērniem, kas ievietoti VSAC. Tā rezultātā lielam skaitam bērnu ar

FT, kuri atrodas VSAC nav iespējams DI plānā plānot atbilstošus pakalpojumus. Lai risinātu bērnu nonākšanu VSAC ir nepieciešami inovatīvi risinājumi, kas paredz VSAC reorganizāciju. Jauniešu mājas pakalpojums salīdzinoši vispieprasītākais ir Jūrmalā un Tukuma novadā, kur tas attiecīgi nepieciešams 8 un 7 bērniem. Kopumā 11 pašvaldībās bērniem ir nepieciešams Jauniešu mājas pakalpojums, tai skaitā 6 pašvaldībās pa vienam jauniešim.

DI plāna risinājumu pieeja balstās uz DI mērķgrupām – bērni ar FT, bērni ārpusģimenes aprūpē, ģimenes un uzņemotās ģimenes, pilngadīgas personas ar GRT - kā centrālo objektu, uz ko ir vērsts plāns. Katrai no šīm mērķgrupām ir savas vajadzības, kas ir 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 dzīves vietas un saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumu personām ar GRT pieejamība. Vienlaicīgi sniegto pakalpojumu darbībai jāatbilst Quality4Children standartiem un Normalizācijas pamatprincipiem²:

Izvēlētie risinājumi izstrādāti pamatojoties esošās situācijas analīzē un pašvaldību iespējās attīstīt atbilstošus pakalpojumus.

1.tabula Pakalpojumi, ko plānots attīstīt ar ERAF atbalstu

Datu avots: Autoru izstrādāts

PERSONĀM AR GRT		Personu skaits, kas saņems pakalpojumus projekta ietvaros
DIENAS APRŪPES CENTRS	152 jaunas vietas un 45 pilnveidotas vietas	262 personas
GRUPU DZĪVOKĻI	137 jaunas vietas	137 personas
SPECILIZĒTĀS DARBNĪCAS	85 jaunas vietas	85 personas
“ATELPAS BRĪDIS”	17 jaunas vietas	68 personas

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

BĒRNI AR FT		Bērnu skaits, kas saņems pakalpojumus projekta ietvaros
DIENAS CENTRS	47 jaunas vietas	86 bērni
“ATELPAS BRĪDIS”	4 jaunas vietas	16 bērni
REHABILITĀCIJAS PAKALPOJUMI	19 novados	423 bērni
BĒRNIEM ĀRPUSĢIMENES APRŪPĒ		
ĢVPP	19 jaunas vietas	19 bērni
JAUNIEŠU MĀJA	16 jaunas vietas	16 jaunieši

*2.tabula Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu
sniegšanas vietu skaits, ko plānots attīstīt ar ERAF atbalstu sadalījumā pa pašvaldībām*

Datu avots: Autoru izstrādāts

NOVADS	PAKALPOJUMS	VIETAS	APKALPOTO KLIENTU SKAITS PROJEKTĀ
ALOJA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	9	9
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	17	20
	Grupu dzīvokļi personām ar GRT	16	16
ĀDAŽI	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	34	34
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	20	28
BALDONE	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	17	17
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	12	12
CARNIKAVA	Dienas aprūpes centra pakalpojums bērniem ar FT	7	7
	Specializētās darbnīcas personām ar GRT	10	10

	Grupu dzīvokļi personām ar GRT	13	13
TUKUMS	Atbalsta centrs bērniem ar FT	30	59
	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums	5	5
	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums	6	6
	ĢVPP/Jauniešu māja	8	8
	Specializētās darbnīcas personām ar GRT	30	30
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	12	24
	Grupu dzīvokļa pakalpojums personām ar GRT	3	3
	Grupu mājas pakalpojums personām ar GRT	7	7
LIELVĀRDE	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	39	39
	Specializētās darbnīcas personām ar GRT	15	15
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	10	10
	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	4	16
ENGURE	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	3	3
JAUNPILS	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	7	7
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	8	8
	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	2	8
OGRE	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	63	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	30	30
JŪRMALA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	63	63
	Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums	8	8
	Jauniešu māja	8	8
	Dienas aprūpes centra pakalpojuma paplašināšana personām ar GRT	30	30
	Grupu dzīvokļa pakalpojums personām ar GRT	8	8
KRIMULDA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	15	15
	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	18	26
OLAINE	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	33	33
	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	12	16
ROPAŽI	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	6	6

	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	10	10
SALACGRĪVA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	16	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	35	35
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	6	6
	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	2	8
INČUKALNS	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	23	23
STOPIŅI	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	7	7
SAULKRASTI	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	10	10
	Dienas aprūpes centra pakalpojums personām ar GRT	12	12
ĶEKAVA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	32	32
	Dienas aprūpes centrs personām ar GRT	15	15
KANDAVA	Rehabilitācijas pakalpojuma izveide bērniem ar FT	11	11
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
SIGULDA	Atelpas brīža pakalpojumi personām ar GRT	2	8
	Grupu dzīvokļa pakalpojumi personām ar GRT	16	16

Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanas vietu izveidei plānots piesaistīt ERAF finansējumu ar snieguma rezervi – 11 639 229,00 EUR (Vienpadsmit miljoni sešsimt trīsdesmit deviņi tūkstoši divsimt divdesmit deviņi Eiro) un bez snieguma rezerves – 10 864 056, 00 EUR (Desmit miljoni astoņsimt sešdesmit četri tūkstoši piecdesmit seši Eiro).

Pakalpojumu nodrošināšanai mērķa grupas personām paredzēts ESF finansējums 14 089 288,76 EUR (Četrpadsmit miljoni astoņdesmit deviņi tūkstoši divsimt astoņdesmit astoņi Eiro un 76 centi).

4.2. 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.

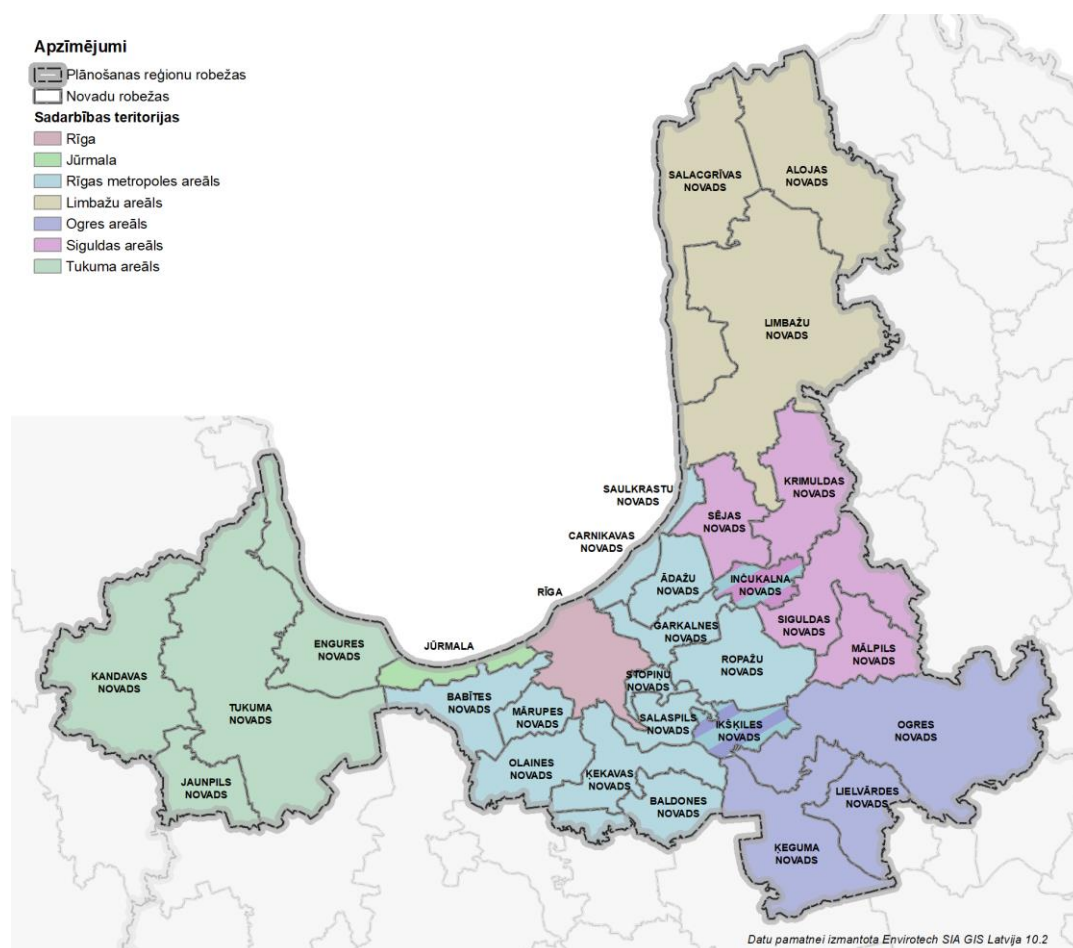
Galvenie pašreizējās situācijas raksturošanai un analīzei izmantotie datu avoti ir Vienotās Labklājības informācijas sistēmas (LabIS) gūtie dati, Rīgas plānošanas reģiona un pašvaldību sniegtā informācija un cita pieejamā statistika. Līdz ar to, ka Rīgas pilsēta kā vienīgā RPR teritorijā ietilpstošā pašvaldība projektā nav partnerībā, pašreizējā situācija reģionā raksturota un analizēta visu pārējo 29 reģiona pašvaldību, projekta partnerpašvaldību kontekstā.

Rīgas plānošanas reģiona raksturiezīmes

Rīgas plānošanas reģions kā **galvaspilsētas reģions** koncentrē valsts politikas, ekonomikas un kultūras attīstības virzošo lomu. Rīga ar pieguļošo 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. 21.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 neatbilstošu infrastruktūru.³

Reģiona teritoriju veido republikas pilsētas Rīga un Jūrmala, kopā ar bijušiem Rīgas, Tukuma, Ogres un Limbažu rajonu teritorijām. Teritoriāli mazākajā no Latvijas plānošanas reģioniem, Rīgas plānošanas reģionā koncentrējas vairāk par pusi no valsts kopējā iedzīvotāju skaita un būtisks ekonomiskās aktivitātes īpatsvars.



1.attēls. *Rīgas plānošanas reģiona pašvaldības*

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 partnerpašvaldība)
- **Jūrmalas pilsēta**

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

- **Pierīga un areāli** ap reģiona nozīmes attīstības centriem - **Limbaži, Ogre, Sigulda, Tukums**.

Katrai no šīm teritorijām ir atšķirīga nozīme un loma reģiona telpiskajā un funkcionālajā struktūrā, tomēr vienlaikus, analizējot vispārējas tendences un specifiskus tematus, tai 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.

3.tabula. RPR vispārīgie rādītāji
Datu avots: RAIM, CSP, PMLP, NVA, 2017.gada decembris

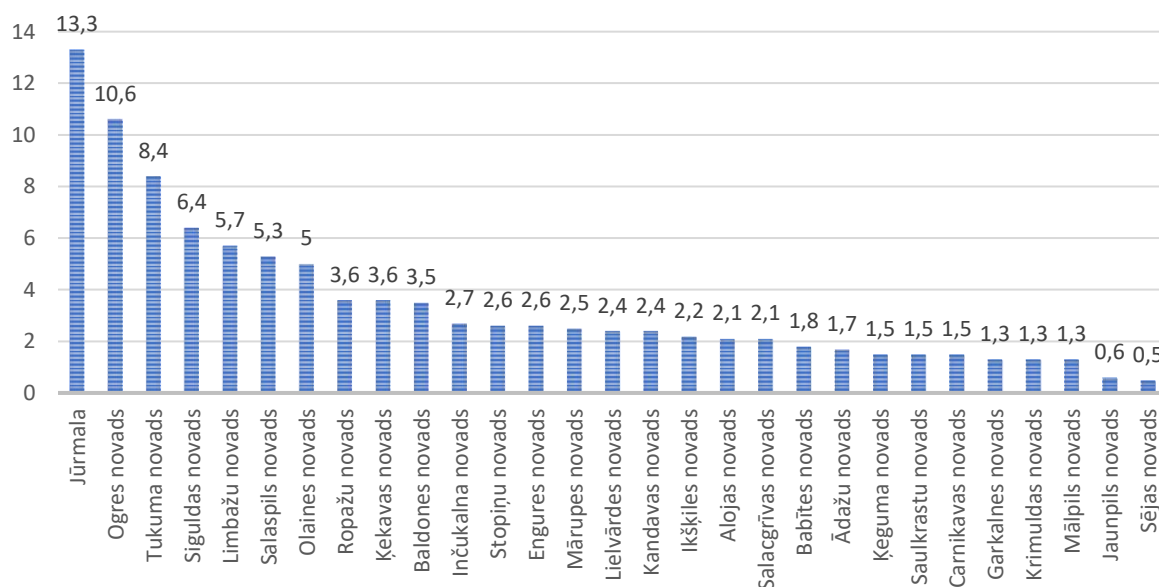
TERITORIJA
▪ RPR platība (RAIM): 10 430,10 km², teritoriāli lielākā RPR pašvaldība: 1 192,21 km² (Tukuma novads), teritoriāli mazākā pašvaldība: 47,74 km² (Saulkrastu novads).
IEDZĪVOTĀJI
▪ Iedzīvotāju skaits RPR (2017.g. sākumā, PMLP): 1 097 419 ▪ Iedzīvotāju skaita izmaiņas RPR (2010-2017.g., CSB.): -3,9%, augstākais pozitīvais rādītājs RPR: 26,8% (Carnikavas novads), zemākais negatīvais rādītājs RPR: -14,1% (Alojas novads). ▪ Iedzīvotāju blīvums RPR (2017.g., RAIM apr.): 105,22 cilvēki/km², augstākais blīvums RPR: 2317,05 cilvēki/km² (Rīgas pilsēta), zemākais blīvums RPR: 8,24 cilvēki/km² (Alojas novads).
EKONOMIKA
▪ IKP uz 1 iedzīvotāju (2015.g., CSP) RPR: 16 647,86 EUR ▪ Teritorijas attīstības līmeņa indekss (TAI) RPR (2016.g., VRAA): 0,919, augstākais TAI reģionā: 2,164 (Mārupes novads), zemākais TAI reģionā: -0,518 (Alojas novads) ▪ Bezdarba līmenis RPR (2016.g., NVA): 4,2%; zemākais RPR: 2,7% (Garkalnes novads), augstākais reģionā: 8,2% (Salacgrīvas novads)
PĀRVALDĪBA
▪ Pašvaldības budžeta izdevumi uz 1 iedzīvotāju (2016.g., RAIM apr.): zemākie RPR: 820,61 EUR/1 iedz. (Sējas novads), augstākie RPR: 1637,76 EUR/1 iedz. (Mārupes novads), vidēji RPR: 1165,41 EUR/1 iedz. (RPR aprēķināts). ▪ Pašvaldību budžeta izdevumi sociālā atbalsta pasākumiem uz 1 iedzīvotāju (2016.g., RAIM apr.): zemākie RPR: 11,97 EUR/1 iedz. (Ķekavas novads), augstākie RPR: 62,85 EUR/1 iedz. (Alojas novads), 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.g., RAIM apr.): zemākie RPR: 46,42 EUR/1 iedz. (Alojas novads), augstākie RPR: 245,00 EUR/1 iedz. (Carnikavas novads), vidēji RPR: 111,31 EUR/1 iedz.

4.2.1. INFORMĀCIJA par Partnerpašvaldībās dzīvojošām projekta mērķa grupas personām

Pieaugušas personas ar garīga rakstura traucējumiem (GRT)

Ar apzīmējumu *garīga rakstura traucējumi* tiek identificēti divu veidu garīga rakstura traucējumi, kopumā personas dalot divās grupās – personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem un personas ar psihiskiem traucējumiem. Statistikas pārskatos netiek atsevišķi izdalītas šīs grupas, tomēr atbilstoši ekspertu viedoklim, personu ar intelektuālās attīstības traucējumiem īpatsvars ir robežās no 15-20%.

Mērķa grupas personu skaits. Rīgas plānošanas reģionā, neietverot Rīgas pilsētu, 3097 iedzīvotāji datēti, kā pieaugušas personas ar garīga rakstura traucējumiem (*LabIS*⁴ dati, 2016).



2.attēls. Pieaugušo ar garīga rakstura traucējumiem īpatsvars Rīgas plānošanas reģiona pašvaldībās, %

Datu avots: *LabIS*, 2017.gada oktobris.

Līdz ar to, ka Rīgas pilsēta nav projekta partnerpašvaldība, Rīgas reģionā uzskaitīto personu ar GRT augstākais īpatsvars dzīvo Jūrmalas pilsētā (13,3%), kam seko reģionālas nozīmes attīstības centru pašvaldības - Ogres novads (10,6%), Tukuma novads (8,4%), Siguldas novads (6,4%), Limbažu novads (5,7%), kā arī tādas Pierīgas areāla pašvaldības, kā Salaspils novads (5,3%) un Olaines novads (5%). Galvenokārt pamatojoties tieši uz apdzīvojuma īpatnībām un pašlaik pašvaldībās pieejamo

⁴ *LabIS* - Vienotā Labklājības informācijas sistēma

pakalpojumu klāstu, no RPR uzskaitīto personu kopskaita, minētajās 7 no 29 pašvaldībām, dzīvo vairāk par pusi, tas ir 54,7% reģiona mērķa grupas personu. Attiecīgi pārējās 22 pašvaldībās dzīvojošo mērķa grupas personu īpatsvars katrā ir mazāks par 5% no kopskaita (2.attēls). Atbilstoši pašvaldību nelielajam iedzīvotāju skaitam, viszemākais mērķa grupas personu īpatsvars uzskaitīts Jaunpils un Sējas novados - mazāk par 1% no kopskaita. Izvērtējot datus trīs gadu periodā, nolasāmas tendences, ka arī iedzīvotāju skaitam pašvaldībās turpinot sarukt, mērķa grupas personu skaits reģionā ir pieaudzis par 17,8% jeb 468 personām, kas nozīmē, ka no gada uz gadu nodokļu maksātāju skaits un pakalpojumu sniegšanas iespējas samazinās, bet vienlaikus pieaug mērķa grupas personu skaits un vajadzības pēc pakalpojumiem un atbalsta (4.tabula).

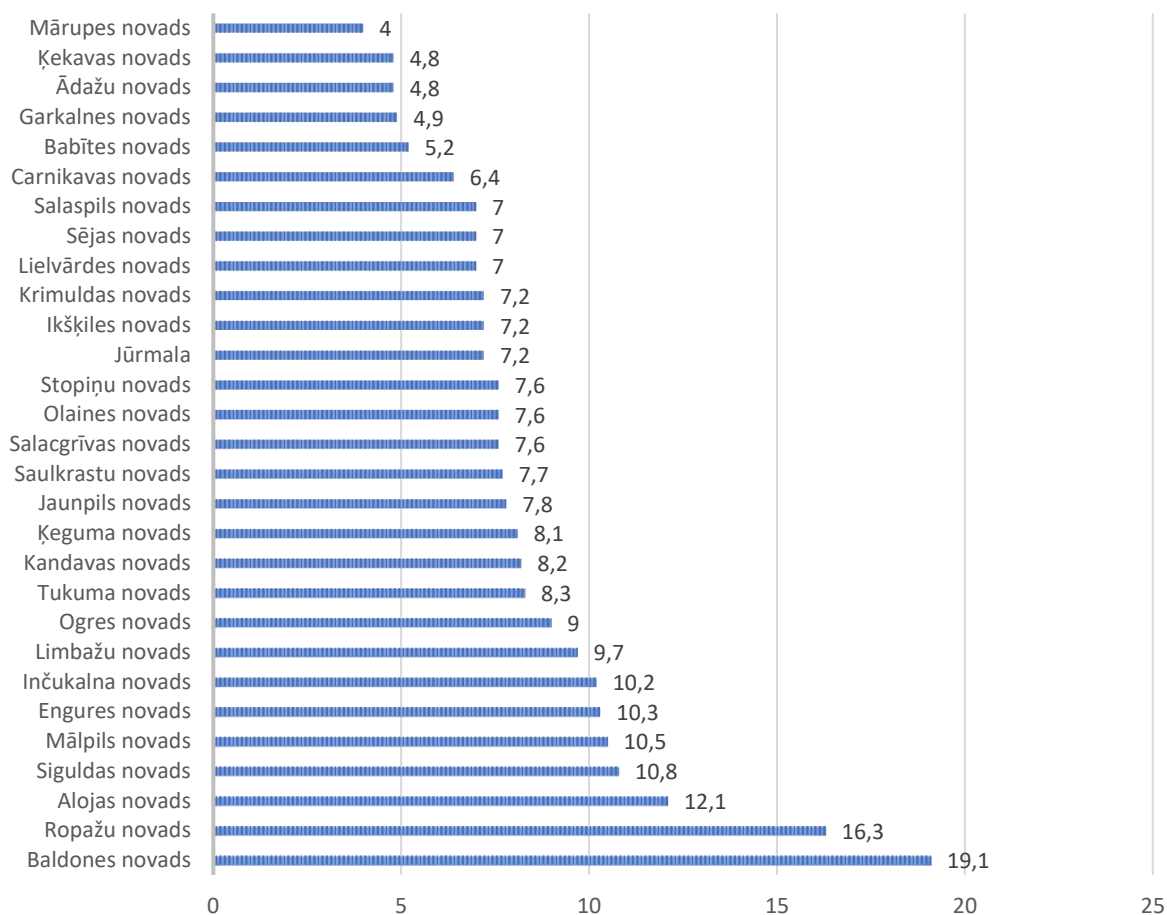
4.tabula. Pieaugušo ar garīga rakstura traucējumiem skaits Rīgas plānošanas reģiona pašvaldībās

Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris.

	2014.g.	2015.g.	2016.g.	2016/2014	2016/2014, %
Partnerpašvaldībās kopā	2629	2881	3097	468	17,8
Jūrmala	349	390	413	64	18,3
Alojas novads	44	57	65	21	47,7
Ādažu novads	51	51	53	2	3,9
Babītes novads	53	54	55	2	3,8
Baldones novads	81	98	109	28	34,6
Carnikavas novads	38	38	45	7	18,4
Engures novads	67	50	79	12	17,9
Garkalnes novads	32	35	41	9	28,1
Ikšķiles novads	61	68	69	8	13,1
Inčukalna novads	62	76	84	22	35,5
Jaunpils novads	21	23	20	-1	-4,8
Kandavas novads	62	65	74	12	19,4
Krimuldas novads	36	36	39	3	8,3
Ķeguma novads	43	43	48	5	11,6
Ķekavas novads	91	102	111	20	22,0
Lielvārdes novads	74	79	75	1	1,4
Limbažu novads	138	165	176	38	27,5
Mālpils novads	30	34	39	9	30,0
Mārupes novads	58	68	77	19	32,8
Ogres novads	296	314	327	31	10,5
Olaines novads	125	146	154	29	23,2
Ropažu novads	105	108	113	8	7,6
Salacgrīvas novads	53	56	65	12	22,6
Salaspils novads	138	162	163	25	18,1
Saulkrastu novads	46	41	48	2	4,3

Sējas novads	15	17	17	2	13,3
Siguldas novads	163	190	199	36	22,1
Stopiņu novads	75	74	80	5	6,7
Tukuma novads	222	241	259	37	16,7

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 pieaug - Limbažu novadā par 38 personām, Tukuma novadā par 37, Siguldas novadā par 36 un Ogres novadā par 31 personu. Skaitliski augstākais pieaugums ārpus minētajiem centriem ir Olaines novadā - par 29 personām, Baldones novadā par 28, Salaspils novadā par 25, Inčukalna novadā par 22, Alojas novadā par 21 un Ķekavas novadā par 20 personām. Savukārt izvērtējot personu ar GRT skaita izmaiņas 3 gadu (2014.-2016.) griezumā procentuāli, augstākais skaita pieaugums ir Alojas novadā – 47,7%, kam seko Baldones novads – 34,6%, Mārupes novads – 32,8%, Garkalnes novads – 28,1% un Limbažu novads 27,5%, līdz ar ko vērā ņemams **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.**

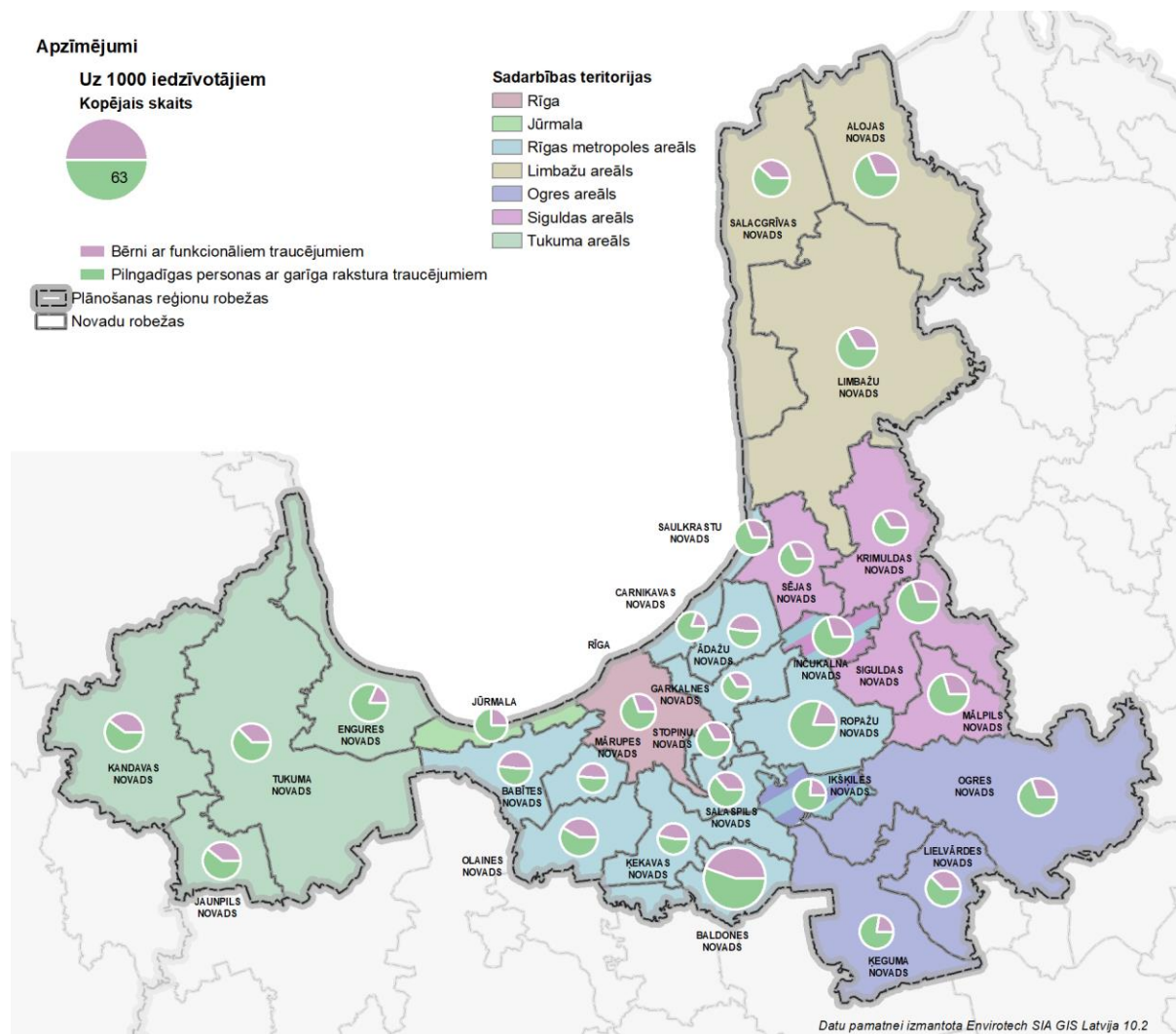


3.attēls. Pieaugušo ar garīga rakstura traucējumiem relatīvais rādītājs uz 1000 iedzīvotājiem

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 novadā rādītājs ir ievērojami augstāks, kā vairumā citu pašvaldību - 19,1 persona. Salīdzinoši augsts rādītājs ir arī Ropažu novadā - 16,3 personas**, tātad pat divreiz augstāks nekā Rīgas plānošanas reģiona vidējais rādītājs. Kā salīdzinoši augstus rādītājus var minēt arī Alojas novadā – 12,1 persona, Siguldas novadā – 10,8, Mālpils novadā - 10,5, Engures novadā - 10,3, Inčukalna novadā - 10,2, Limbažu novadā - 9,7 un Ogres novadā – 9 personas. **Šāda tendence lielā mērā pamatojama ar to, ka vairākās no minētajām pašvaldībām pieejamas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas, kas sniedz pakalpojumus cilvēkiem ar GRT – Baldones novadā VSAC “Rīga” filiāle**

“Baldone”, Ropažu novadā VSAC “Vidzeme” filiāle “Ropaži”, Alojās novadā pašvaldības institūcija SIA “Rekreācijas centrs “Vīķi”; pašvaldības institūcija SIA “Aprūpes nams “Urga”. Zemākais īpatsvars ir Mārupes, Ķekavas, Ādažu, Garkalnes un Babītes novados, robežās no 4-5 personām uz 1000 iedzīvotājiem.



4.attēls. Pilngadīgas personas ar GRT un bērni ar FT īpatsvars uz 1000 iedzīvotājiem
RPR

Datu avots: LabIS, 2017.gada oktobris.

Mērķa grupas personu dzimuma un vecuma struktūra. Pārskatot personu ar GRT datus attiecībā par dzimuma un vecuma struktūru, jāņem vērā, ka dati ietver informāciju arī par Rīgas pilsētu, jo plāna izstrādātājiem nav pieejami dati pašvaldību griezumā. Dzimumu struktūra kopumā ir līdzīga, no **Rīgas plānošanas reģionā dzīvojošajām personām ar GRT 53% ir sievietes, 47% – vīrieši.** Savukārt vecuma struktūrā, **45% no personām ar GRT ir 56 un vairāk gadus veci, 38% – 31-55 gadus veci, un 17% – 18-30 gadus veci.** Analizējot datus trīs gadu periodā (2014.-2016.), nav vērojamas

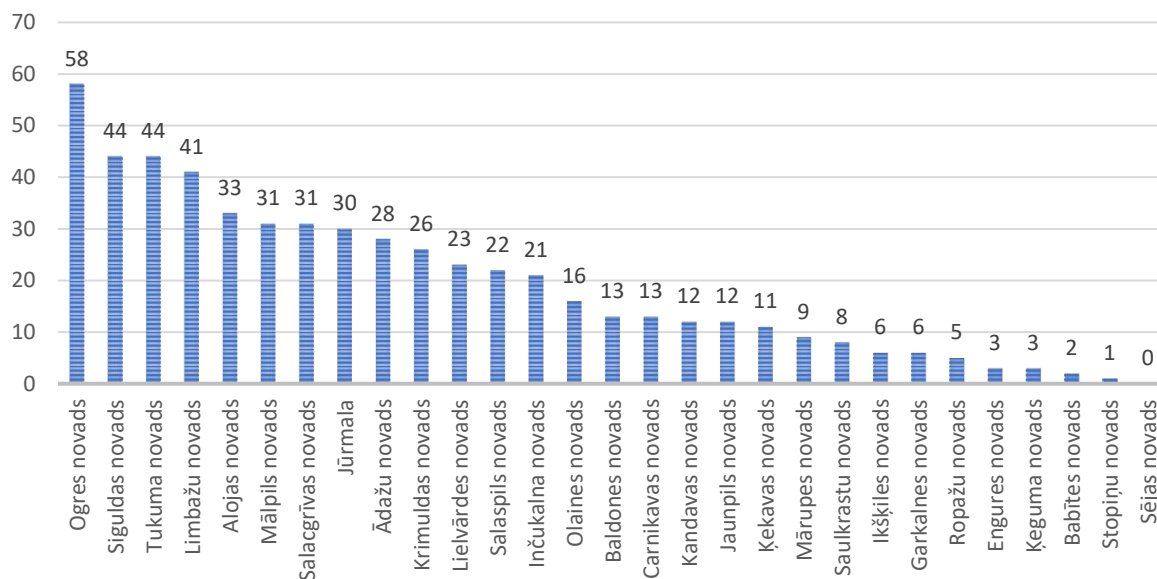
statistiski būtiskas izmaiņas vecumgrupu īpatsvarā pieaugušo ar GRT mērķa grupā.. Plānojot pakalpojumu attīstību, jāņem vērā fakts, ka **personām virs 55 gadiem, kuras veido 45% no minētās mērķa grupas**, ir potenciāli apgrūtināši konkurences apstākļi darba tirgū, kam papildus vērā ņemams ir fakts, ka šajā vecumā ir raksturīgi veselības problēmu saasinājumi. **Minētie faktori pamato, ka nepieciešams paredzēt papildus atbalstu materiālam nodrošinājumam un atbilstošu pakalpojumu nodrošinājumu.**

Mērķa grupas personas **vecumā no 18-55 gadiem ir darbspējas vecumā un procentuāli veido augstu īpatsvaru – 55%** no kopējā peronu skaita. Līdz ar to būtu ieteicams RPR Deinstitutionalizācijas plānā, kā vienu no Rīcības plāna uzdevumiem izvirzīt šo mērķa grupas personu iespēju iekļauties darba tirgū veicināšanu, izvērtējot nepieciešamos pasākumus un aktivitātes, potenciālās vajadzības un tās nodrošinošos pakalpojumus mērķa grupas personām.

Personas, kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā. Atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem Nr.313, par *personām, kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā*, tiek uzskatītas visas personas, kurām ir nepieciešami sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi, bet šādi pakalpojumi personām netiek nodrošināti. Līdz ar to, ka ilgstoši valsts un pašvaldību līmenī iepriekš nav ticis izvirzīts mērķis un tam pakārtota prioritāte nodrošināt sabiedrībā balstītus pakalpojumu mērķa grupas personām, 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 dzīves vietas pakalpojumi, jo gadījumos, kad persona saņem dienas aprūpes centra pakalpojumu vai citu dienas nodarbinātības pakalpojumu, bet vienlaikus šīs personas ir bez savas dzīvesvieta 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 ir saistāmi ar pakalpojumu pieejamību nevis ar personu garīgās attīstības traucējumu pakāpi, no tās izrietošajām vajadzībām.** Piemēram, pašlaik reģiona partnerpašvaldībās grupu dzīvokļu pakalpojums ir pieejams tikai Jūrmalas un Tukuma novados (31 personai), kas praktiski nozīmē to, ka visas pašvaldībās dzīvojošās personas ar GRT var identificēt, kā personas, kurām ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā, pamatojoties uz nenodrošinātiem pakalpojumiem.

RPR Deinstitutionalizācijas plāna izstrādes ietvaros, partnerpašvaldību sociālie dienesti tika lūgti norādīt to personu ar GRT skaitu pašvaldībā, kurus sociālais dienests var identificēt kā tādas, kurām ir īpaši augsts 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.

Visaugstāko skaitu norādījis Ogres novada pašvaldības sociālais dienests - 58 personas, kam seko Siguldas novads – 44 persona, tāpat arī Tukuma novads - 44, Limbažu novads - 41, Alojas novads 33, Mālpils novads 31, Salacgrīvas novads 31 un Jūrmalas pilsēta – 30 personas. Ļoti neliels skaits šādu personu ir identificēts vairākās pašvaldībās – Sējas, Stopiņu, Babītes, Ķeguma, Engures un Ropažu novadā – ne vairāk kā 5 personas katrā pašvaldībā. Šādi rādītāji atkārtoti apliecina reģiona apdzīvojuma īpatnību un pakalpojumu pieejamības būtisko lomu uz rādītāju īpatsvaru, tendenciozi 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 ilgstošas aprūpes iestādēm, tad papildus tām pašvaldībām, kurās ir liels mērķa grupas iedzīvotāju skaits un tām, kurās ir liels mērķa grupas īpatsvars, arī pašvaldībās, kurās ir liels mērķa grupas personu skaits, kurām ir risks nonākt ilgstošas aprūpes iestādēs, ieteicams attīstīt sabiedrībā balstītus pakalpojumus – Ādažu, Krimuldas, Lielvārdes, Carnikavas, Kandavas, Jaunpils un Ķekavas pašvaldības (5.attēls).**



5.attēls. Pašvaldību redzeslokā esošo pieaugušo ar garīga rakstura traucējumiem, kuriem ir risks nonākt ilgstošās aprūpes institūcijās, skaits

Datu avots: Partnerpašvaldību Sociālo dienestu sniegtā informācija

Bērni ar funkcionāliem traucējumiem (FT)

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 (5.tabula). Savukārt, analizējot atsevišķu pašvaldību rādītājus, situācija reģionā ir uzskatāmi neviendabīga, piemēram, daļā Pierīgas pašvaldību un reģionālas nozīmes attīstības centros, bērnu skaits ar FT ir pieaudzis.

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

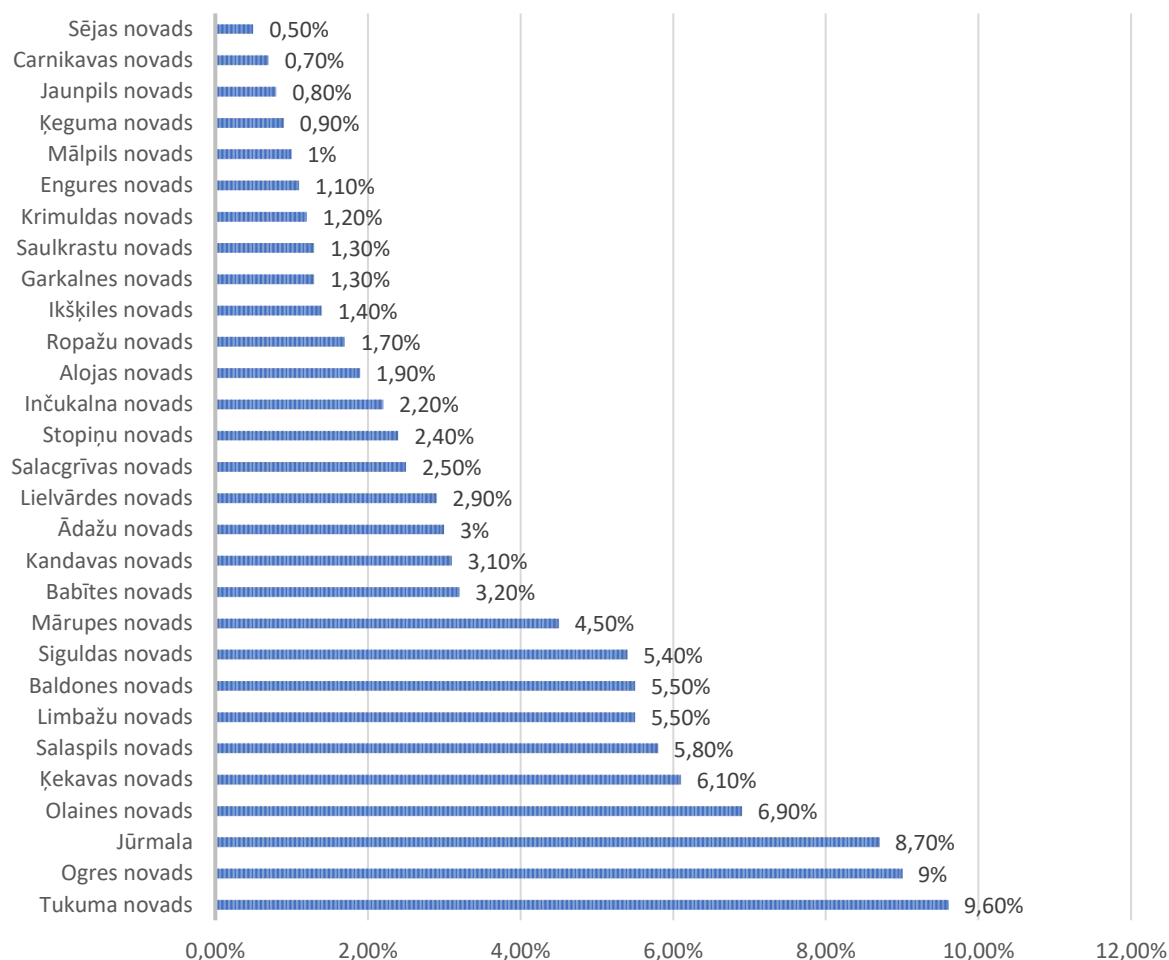
Datu avots: LabIS, 2017. gada oktobris.

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

Jaunpils novads	10	12	13	3	30,0
Kandavas novads	45	47	49	4	8,9
Krimuldas novads	20	21	20	0	0,0
Ķeguma novads	18	18	14	-4	-22,2
Ķekavas novads	90	97	98	8	8,9
Lielvārdes novads	49	53	46	-3	-6,1
Limbažu novads	89	93	89	0	0,0
Mālpils novads	17	16	16	-1	-5,9
Mārupes novads	58	68	72	14	24,1
Ogres novads	128	145	144	16	12,5
Olaines novads	98	106	110	12	12,2
Ropažu novads	28	30	28	0	0,0
Salacgrīvas novads	38	44	40	2	5,3
Salaspils novads	95	96	93	-2	-2,1
Saulkrastu novads	19	21	21	2	10,5
Sējas novads	11	11	8	-3	-27,3
Siguldas novads	74	91	86	12	16,2
Stopiņu novads	37	39	39	2	5,4
Tukuma novads	152	164	154	2	1,3

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

Atbilstoši 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 novados, nedaudz mazāk par 100 bērniem ar FT - Ķekavas, Limbažu, Mārupes, Salaspils un Siguldas novados (6.attēls). Ir uzskatāms apliecinājums tam, **ka mērķa grupas personu augstākais īpatsvars koncentrēts RPR reģionālas nozīmes attīstības centros un daļā Pierīgas pašvaldību.**

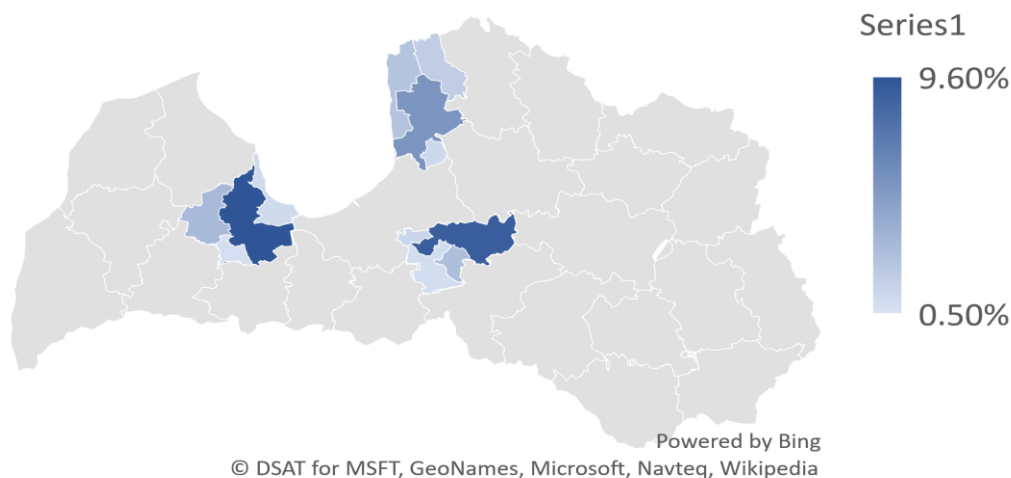


6.attēls. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem īpatsvars Rīgas plānošanas reģiona pašvaldībās

Datu avots: LabIS, 2017.gada oktobris.

Vērā ņemama tendence Rīgas plānošanas reģionā ir tāda, ka **teju viena trešā daļa no visiem RPR datētiem bērniem ar FT dzīvo 3 pašvaldībās – Tukuma un Ogres novados un Jūrmalas pilsētā**. Vērā ņemams īpatsvars (virs 5%) mērķa grupas personu datēts arī **Limbažu un Siguldas novados, kā arī Olaines, Ķekavas, Salaspils un Baldones novados**, 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 novados un Jūrmalas pilsētā**, attīstot plašu pakalpojuma klāstu. Savukārt pašvaldībās, kuras arī pārsniedz 5% robežu, būtu nepieciešams attīstīt atsevišķus pakalpojumus, 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

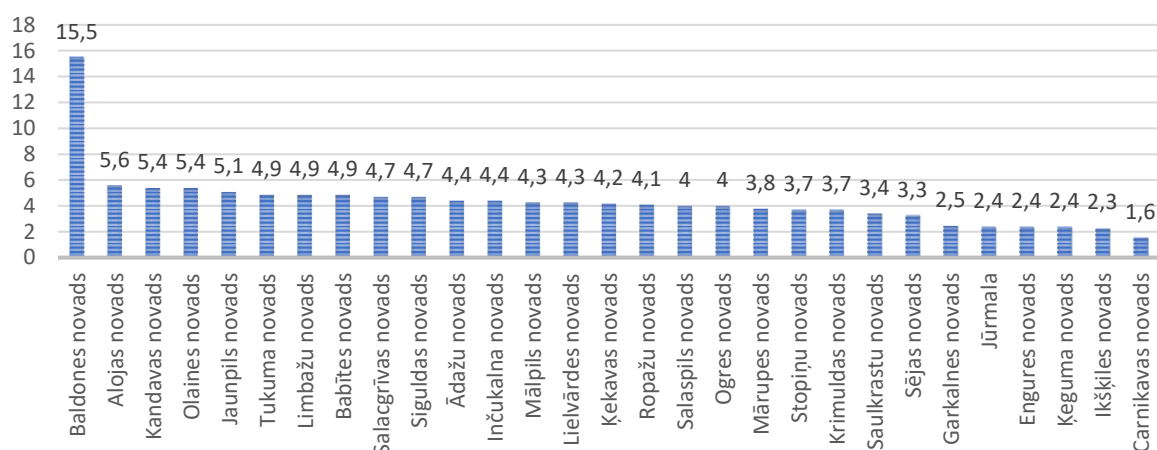
nodrošina pakalpojumus arī tuvumā esošiem novadiem, **nodrošinot pilnvērtīgu pakalpojumu pieejamības pārklājumu reģionā** (7.attēls).



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.



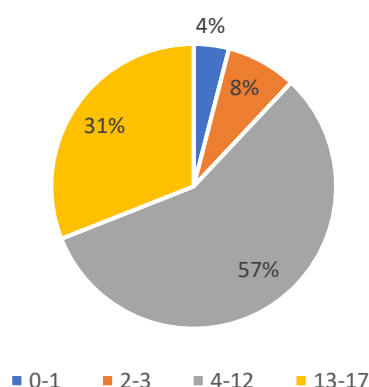
8.attēls. Bērnu ar funkcionāliem traucējumiem relatīvais rādītājs uz 1000 iedzīvotājiem

Datu avots: LabIS, 2017.gada oktobris.

Atsevišķās pašvaldībās bērnu ar FT skaits uz 1000 iedzīvotājiem ir izteikti augstāks par vidējo RPR, piemēram, Baldones novadā - 15,5, Alojas novadā - 5,6, Kandavas un Olaines novados - 5,4. Baldones novada augstais rādītājs skaidrojams ar to, ka pašvaldībā pieejama ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcija 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 novados un Jūrmalas pilsētā, taču šeit 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 kā 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 vecuma posmā no 13 līdz 17 gadiem, attiecīgi mazāko skaitu veido bērni, kas jaunāki par 4 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.



9.attēls. Bērnu ar FT dalījums vecuma grupās

Datu avots: LabIS, 2017.gada oktobris.

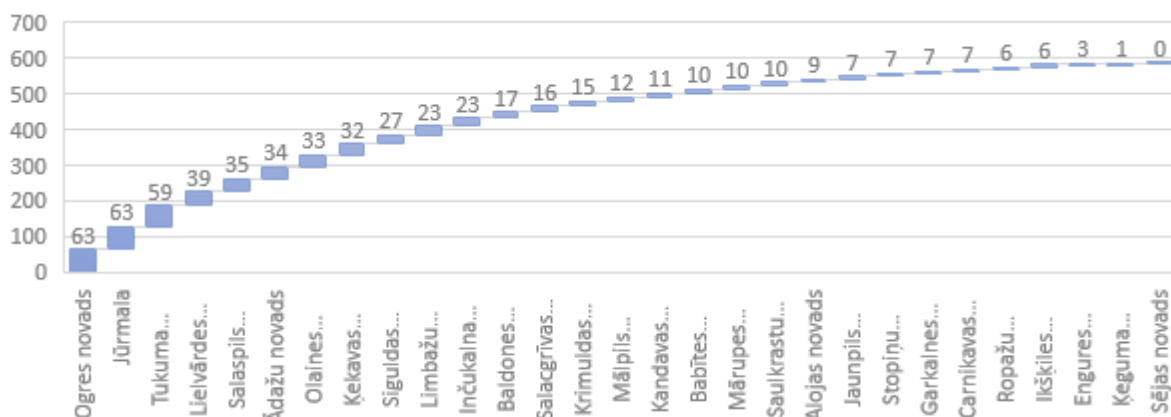
Personas (bērni), kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā. Pēc Ministru kabineta noteikumos Nr.313 noteiktā, personas (bērni), kuras potenciāli var nonākt ilgstošas aprūpes institūcijā, ir visas personas (bērni), kurām ir nepieciešami sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi, bet tie netiek nodrošināti. Pamatojoties uz to, ka pašreizējā situācijā sabiedrībā balstīti pakalpojumi bērniem ar FT vērtējami kā vāji attīstīti un pilnvērtīgi netiek nodrošināti, situācijā uz 2017.gadu 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 ietvaros projekta partnerpašvaldību sociālo dienestu darbinieki sniedza atbildes uz jautājumiem par bērniem ar FT pašvaldībā, minot personu skaitu, kurām ir risks nonākt ilgstošas aprūpes institūcijās tuvākajā periodā. Apkopojot sniegtās atbildes, skaitliski reģionā kopā tika norādīti 585 bērni ar FT, kuriem pastāv

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

rīks nonākt ilgstošās aprūpes institūcijā. **Lielākais personu skaits ir norādīts reģiona 3 pašvaldībās – Ogres novadā, Jūrmalā un Tukuma novadā – kurās arī koncentrējas lielākais skaits bērnu ar FT kopumā.** Savukārt Lielvārdes, Salaspils, Ādažu, Olaines, Ķekavas, Siguldas, Limbažu, Inčukalna, Baldones, Salacgrīvas, Krimuldas novados minēts vairāk par 15 bērniem ar FT, kuriem ir risks nonākt ilgstošās aprūpes institūcijā. Sniegtā informācija norāda uz to, **ka arī šajos novados atbalsta pasākumi ir nepieciešami.**

Pamatojoties uz novērojumiem, DI plāna izstrādes eksperti atzīst, ka viena no primārajām nepieciešamībām **bērnu ar FT integrācijai pilnvērtīgai dzīvošanai sabiedrībā ir vides pielāgojumi, tai skaitā personu dzīves vietā.** Visbiežāk bērna ar funkcionāliem traucējumiem mājoklis nav aprīkots ar vajadzībām atbilstošiem vides pieejamības risinājumiem, un ģimeņu, kurās ir bērni ar FT, iespējas mājokļa pielāgošanai nav samērojamas ar vajadzībām. Piemēram, gadījumos, kad mājoklis ir daudzstāvu mājā un nav pielāgots, tad nav iespējams nodrošināt bērna aizvešanu pie speciālista un izvešanu ārpus mājokļa. Šādi apstākļi rada papildus iemeslus bērnu ievietošanai ilgstošās aprūpes institūcijā. **Kā risinājums šādos apstākļos nepieciešams īstenot speciālu mājokļu programmu ģimenēm, kurās aug bērns ar FT.**



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

Datu avots: Partnerpašvaldību Sociālo dienestu sniegtā informācija.

Katrā ģimenē, kurā ir bērns ar funkcionāliem traucējumiem, jārēķinās ar bērna uzraudzības un aprūpes nepieciešamību ik dienu. Tas nozīmē to, ka bērna vecākiem nākas izlemt, vai pārtraukt darba attiecības vai piesaistīt bērna aprūpētāju, kas palīdz ģimenei, ir kopā ar bērnu uzrauga un aprūpē bērnu, kamēr vecāki ir aizņemti ar darba

pienākumiem. **Kopumā apstākļi Latvijā, tai skaitā Rīgas reģionā, ir komplicēti vairāku cēloņu un seku raisīti** – vispirms jau atalgojuma līmenis un ierobežotais atbalsts no valsts vai pašvaldību puses rada apstākļus, kādos nav iespējams apmierināt bērna ar funkcionāliem traucējumiem vajadzības. Ja ģimenē ir bērns ar funkcionāliem traucējumiem, nepieciešamais materiālais ieguldījums ir augsts un šobrīd netiek nodrošināts. Tas rada papildus iemeslu bērnu ievietošanai ilgstošas aprūpes institūcijā, atņemot iespējas pilnvērtīgai dzīvei ģimenē ar visām no tā izrietošām sekām personības attīstībai. **Situācija skaidri apliecina nepieciešamību atbalsta palielināšanai ģimenēm, lai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem būtu iespēja uzaugt savā ģimenē.**

4.2.2. Informācija par Rīgas plānošanas reģionā esošajiem VSAC un BSAC

Atbilstoši LR 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 „Deinstitucionalizācija” ietvaros izstrādājamajiem plānošanas reģionu deinstitucionalizācija plāniem”⁶, informācija par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem 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.

Vispārējā informācija

Institūciju skaits un sadalījums pa mērķa grupām

DI plāna izstrādes laikā Rīgas plānošanas reģionā ir 22 institūcijas⁷ (skat. 6.tab.), kurās tiek nodrošināts ilgstošas aprūpes pakalpojums pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem un/ vai ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem.

Institūcijas izvietotas 7 no 30 RPR esošajām pašvaldībām. Vairāk kā puse no visām institūcijām (13 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 pieaugušajiem ar garīga rakstura traucējumiem (7 iestādes);
- institūcijas, kurās aprūpes pakalpojums tiek nodrošināts gan bērniem, gan pilngadīgām personām (2 iestādes).

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

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

6.tabula.

Institūciju skaits pa mērķa grupām, RPR pašvaldību griezumā.

Datu avots: Autoru izstrādāts

Nr. p.k.	Pašvaldības	Ārpusģimenes aprūpē esoši bērni		Pilngadīgas personas			Pilngadīgas personas un ārpusģimenes aprūpē esoši bērni
		Valsts iestādes	Pašvaldības iestādes	Valsts iestādes	Pašvaldības iestādes	SIA	Valsts iestādes
1.	Rīga	2	6	3	0	1	1
2.	Jūrmala	0	1	0	1 (PSIA)	0	0
3.	Alojas novads	0	1	0	0	0	0
4.	Ādažu novads	0	0	0	0	0	0
5.	Babītes novads	0	0	0	0	0	0
6.	Baldones novads	0	0	0	0	0	1
7.	Carnikavas novads	0	0	0	0	0	0
8.	Engures novads	0	0	0	0	0	0
9.	Garkalnes novads	0	0	0	0	0	0
10.	Ikšķiles novads	0	0	0	0	0	0
11.	Inčukalna novads	0	0	0	0	0	0
12.	Jaunpils novads	0	0	0	0	0	0
13.	Kandavas novads	0	0	0	0	0	0
14.	Krimuldas novads	0	0	0	0	0	0
15.	Ķeguma novads	0	0	0	0	0	0
16.	Ķekavas novads	0	0	0	0	0	0
17.	Lielvārdes novads	0	0	0	0	0	0
18.	Limbažu novads	0	1	0	0	0	0
19.	Mālpils novads	0	0	0	0	0	0
20.	Mārupes novads	0	0	0	0	0	0
21.	Ogres novads	0	1	0	0	0	0
22.	Olaines novads	0	0	0	0	0	0
23.	Ropažu novads	0	0	1	0	0	0

Nr. p.k.	Pašvaldības	Ārpusģimenes aprūpē esoši bērni		Pilngadīgas personas			Pilngadīgas personas un ārpūģimenes aprūpē esoģi bērni
		Valsts iestādes	Paģvaldģbas iestādes	Valsts iestādes	Paģvaldģbas iestādes	SIA	Valsts iestādes
24.	Salacgrģvas novads	0	0	0	0	0	0
25.	Salaspils novads	0	0	0	0	0	0
26.	Saulkrastu novads	0	0	0	0	0	0
27.	Sēģas novads	0	0	0	0	0	0
28.	Siguldas novads	0	0	0	0	0	0
29.	Stopiņu novads	0	0	0	0	0	0
30.	Tukuma novads	0	1	1	0	0	0

Absolģtais vairākums institģciju (21 iestāde) pārstāv sabiedrisko sektoru: 9 valsts iestādes un 12 pašvaldģbas iestādes, tikai 1 iestāde darboģas privātajā sektorā. Ārpusģimenes aprūpē esoģiem bērniem no 3 līdz 17 gadiem aprģpes pakalpojumu RPR nodroģina 15 institģcijas:

1. Valsts sociālās aprģpes centa "Rģģa" filiāle "Teika" (turpmāk – VSAC “Rģģa” filiāle “Teika”);
2. Valsts sociālās aprģpes centa "Rģģa" filiāle "Pļavnieki" (turpmāk – VSAC “Rģģa” filiāle “Pļavnieki”);
3. Valsts sociālās aprģpes centa "Rģģa" " filiāle "Rģģa" (turpmāk – VSAC “Rģģa” filiāle “Rģģa”);
4. Valsts sociālās aprģpes centa "Rģģa" filiāle „Baldone” (turpmāk – VSAC “Rģģa” filiāle “Baldone”);
5. Rģģas pašvaldģbas Bērnu un jaunieģu centra struktģrvienģba „Apģte” (turpmāk – RP BJC “Apģte”);
6. Rģģas pašvaldģbas Bērnu un jaunieģu centra struktģrvienģba „Ziemeļģ” (turpmāk – RP BJC “Ziemeļģ”);
7. Rģģas pašvaldģbas Bērnu un jaunieģu centra struktģrvienģba „Imanta” (turpmāk – RP BJC “Imanta”);

8. Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Vita” (turpmāk – RP BJC “Vita”);
9. Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Pārdaugava” (turpmāk – RP BJC “Pārdaugava”);
10. Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība "Ezermala" (turpmāk – RP BJC “Ezermala”);
11. Bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs „Zīles” (turpmāk – BSAC Zīles);
12. Irlavas bērnunams – patversme (turpmāk – BSAC Irlava);
13. Ogres novada bērnu nams „Laubere” (turpmāk – BSAC Laubere);
14. Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis” (turpmāk – BSAC Sprīdītis);
15. Bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs "Umurga" Ģimenes atbalsta centrs (turpmāk – BSAC Umurga).

No šīm iestādēm bērniem vecumā līdz 2 gadiem (ieskaitot) aprūpes pakalpojumu nodrošina divas institūcijas - VSAC "Rīga" filiāle "Rīga" un VSAC "Rīga" filiāle "Pļavnieki". Valsts finansētais pakalpojums bērniem līdz diviem gadiem nepārsniedz 6 mēnešus, un pēc šī termiņa pakalpojums ir jānodrošina ar pašvaldības finansējumu. Savukārt bērniem ar funkcionāliem traucējumiem pakalpojumu nodrošina četras VSAC “Rīga” filiāles - VSAC "Rīga" filiāle "Teika", filiāle "Pļavnieki", filiāle "Rīga" un filiāle „Baldone”.

Pieaugušām personām ar garīgās attīstības traucējumiem RPR aprūpes pakalpojumu nodrošina 9 institūcijas:

1. VSAC "Rīga" filiāle "Teika";
2. VSAC „Rīga” filiāle „Baldone”;
3. Valsts sociālās aprūpes centa „Rīga” filiāle "Ezerkrasti" (turpmāk – VSAC “Rīga” filiāle “Ezerkrasti”);
4. Valsts sociālās aprūpes centa „Rīga” filiāle "Jugla" (turpmāk – VSAC “Rīga” filiāle “Jugla”);
5. Valsts sociālās aprūpes centa „Rīga” filiāle "Kalnciems" (turpmāk – VSAC “Rīga” filiāle “Kalnciems”);
6. SIA "Atsaucība";
7. PSIA "Veselības un sociālās aprūpes centrs "Sloka"" (turpmāk – PSIA “VSAC Sloka”);

8. Valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāle "Ropaži" (turpmāk – VSAC “Vidzeme” filiāle “Ropaži”);
9. Valsts sociālās aprūpes centra "Zemgale" filiāle "Kīši" (turpmāk – VSAC “Zemgale” filiāle “Kīši”).

Līdz iestādes likvidācijai (2016. gada rudens)⁸ ilgstošās aprūpes pakalpojumu pieaugušajiem ar garīgā rakstura traucējumiem nodrošināja arī Valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāle "Allaži".

Ilgstošās aprūpes pakalpojums vienā institūcijā gan bērniem, gan pieaugušajiem tiek sniegts VSAC “Rīga” filiālē “Teika” un VSAC “Rīga” filiālē “Baldone”. Abās institūcijās atrodas bērni un pieaugušie ar garīga rakstura traucējumiem.

7.tabula. Institūciju kontakti un mērķa grupas.

Datu avots: Autoru izstrādāts

Nr.		Institūcija	Faktiskā adrese	Tālruna, faksa numurs, e-pasta adrese, mājaslapas adrese internetā (ja tāda ir)	Mērķa grupas
1	Valsts iestādes	Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Teika"	Stāmerienas iela 4, Rīga, LV-1006	Tālr.:67543224, fakss: 67551675, e-pasts: teika@vsacriga.gov.lv, mājas lapa: www.vsacriga.gov.lv	Bērni ar FT, pieaugušas personas ar GRT
2		Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Pļavnieki"	Zebiekstes iela 3, Rīga, LV – 1082	Tālr.: 67585618, fakss: 67585912, e-pasts: plavnieki@vsacriga.gov.lv, mājas lapa: www.vsacriga.gov.lv	Bērni līdz 2 gadu vecumam, bērni ar FT
3		Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Rīga"	Kapseļu iela 31/18, Rīga, LV - 1046	Tālr.: 67615005, fakss: 67613010, e-pasts: riga@vsacriga.gov.lv, mājas lapa: www.vsacriga.gov.lv	Bērni līdz 2 gadu vecumam, Bērni ar FT,
4		Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle „Baldone”	Mežvidu iela 17, Baldone, Baldones novads, LV – 2125	Tālr./fakss: 67932059, e-pasts: baldone_visi@vsacriga.gov.lv	Bērni ar FT, pieaugušas personas ar GRT
5		Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle "Ezerkrasti"	Berģu iela 142, Rīga, LV-1024	Tālrunis: 67994565, 6799486 e-pasts: ezerkrasti@vsacriga.gov.lv www.vsacriga.gov.lv	Pieaugušas personas ar GRT
6		Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle "Jugla"	Pāles iela 12, Rīga, LV-1024	Tālrunis 67522801 E-pasts: jugla@vsacriga.gov.lv www.vsacriga.gov.lv	Pieaugušas personas ar GRT

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

Nr.		Institūcija	Faktiskā adrese	Tālrunis, faksa numurs, e-pasta adrese, mājaslapas adrese internetā (ja tāda ir)	Mērķa grupas
7		Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle "Kalnciems"	Kalnciema 93, Rīgā, LV-1046	Tālrunis: 67611670 E-pasts: kalnciems@vsacriga.gov.lv www.vsacriga.gov.lv	Pieaugušas personas ar GRT
8		Valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāle "Ropaži"	Pansionāts "Ropaži", Ropaži, Ropažu novads, LV-2135	Tālrunis: 67918408, 67918308 E-pasts: ropazi@vsacvidzeme.gov.lv http://www.vsacvidzeme.gov.lv	Pieaugušas personas ar GRT
9		Valsts sociālās aprūpes centra "Zemgale" filiāle "Kīši"	Jaunsātu pag., Tukuma nov., LV-3128	Tālrunis 63154943 E-pasts: kisi@vsaczemgale.gov.lv http://www.vsaczemgale.gov.lv	Pieaugušas personas ar GRT
10		Valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāle "Allaži"*	„Gaismas", Stīveri, Allažu pag., Siguldas nov., LV-2154	Tālrunis: 67970201 E-pasts: allazi@vsacvidzeme.gov.lv	-
11	Pašvaldības iestādes	Bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs „Zīles”	"Dienesta viesnīca", Ozolmuiža, Brīvzemnieku pagasts, Alojas novads, LV - 4063	Tālr./fakss: 64030460, mob. Tālr.: 29461536, e-pasts: zilesozolmuiza@inbox.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
12		Irlavas bērnumams - patversme	Irlavas pagasts, Tukuma novads, LV - 3137	Tālr./fakss 63154865, e-pasts: bernunams@tukums.parks.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
13		Ogres novada bērnu nams „Laubere”	Bērnu nams „Laubere”, Lauberes pag., Ogres nov., LV – 5044	Tālr./fakss: 65037346, mob.tālr.: 29434221, e-pasts: direktore@bnlaubere.lv, mājaslapa: www.bnlaubere.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
14		Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde “Sprīdītis”	Sēravotu iela 9, Jūrmala, LV - 2012	Tālr./fakss 67811768, mob tālr.: 29465102, e-pasts: spriditis@jurmala.lv, spriditis@apollo.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
15		Bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs "Umurga" Ģimenes atbalsta centrs	U.Sproģa iela 7, Umurgas pagasts, Limbažu novads, LV-4004	Tālr.64070705, mob.tālr.: 26144269, e-pasts: centrs_umurga@limbazi.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē

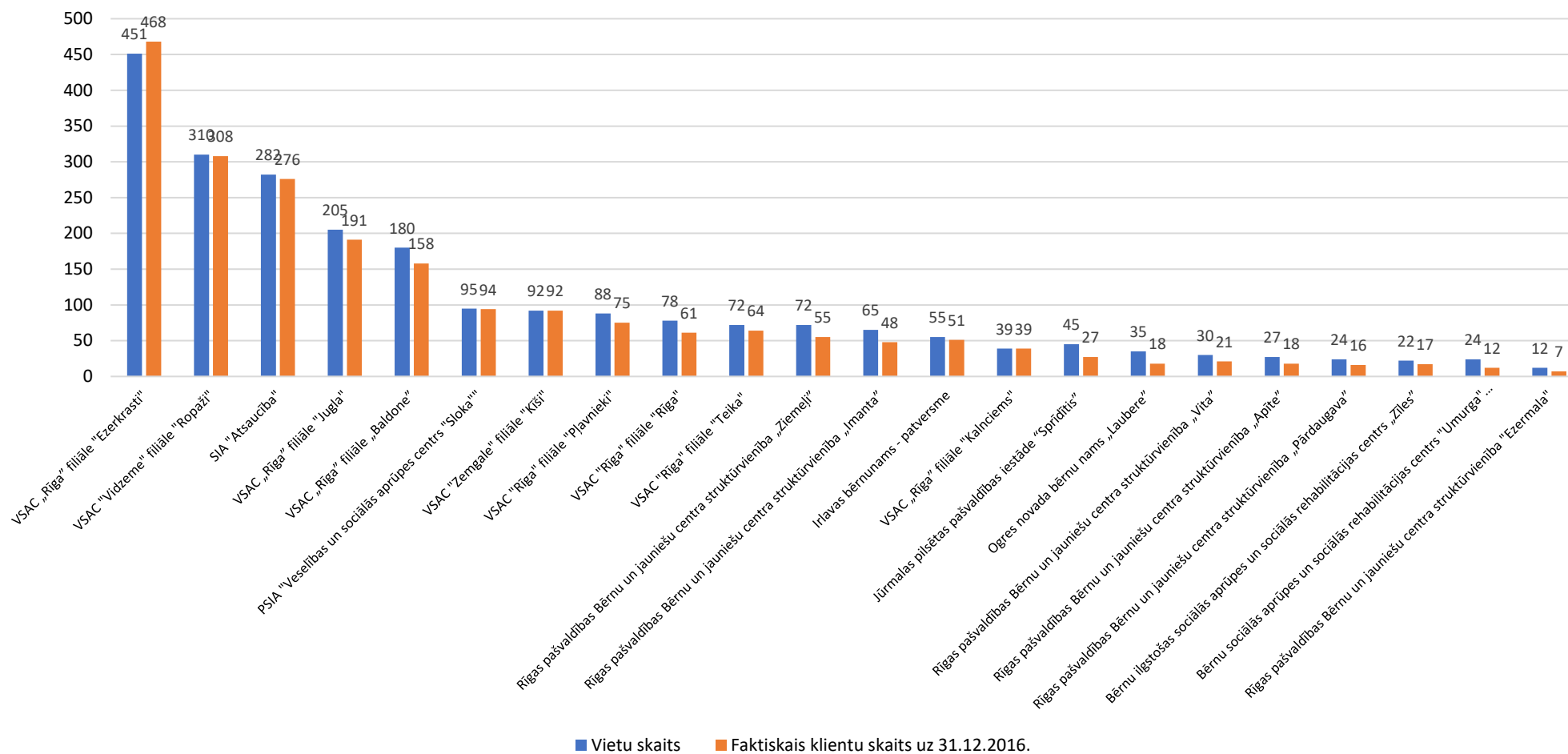
Nr.		Institūcija	Faktiskā adrese	Tālruna, faksa numurs, e-pasta adrese, mājaslapas adrese internetā (ja tāda ir)	Mērķa grupas
16	Rīgas pašvaldības iestādes ⁹	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Apīte”	Apes iela 8, Rīga, LV - 1006	Tālr.: 67800602, fakss: 67012220, e-pasts: apite@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
17		Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Ziemeļi”	Sudraba Edžus 11a, Rīga, LV - 1014	Tālr.: 67181902; e-pasts: ziemeli2@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
18		Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Imanta”	Imantas 7.līnija Nr.4, Rīga, LV-1083	Tālr.: 67403632; fakss: 67408946; e-pasts: imanta2@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
19		Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Vita”	Kalnciema iela 131, Rīga, LV – 1046	Tāl. 67473310 fakss 67464492 e-pasts: vita@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
20		Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Pārdaugava”	Motoru iela 6, Rīga, LV-1056	Tālr.: 67181946, 67181950, fakss: 67464492, e-pasts: ilga@riga.lv; bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
21		Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība "Ezermala"	Ezermalas iela 36, Rīga, LV-1014	Tālr.: 67012220, fakss: 67037298, e-pasts: bjc@riga.lv	Bērni ārpusģimenes aprūpē
22	Pašvaldības sabiedrība ar ierobežotu atbildību	PSIA "Veselības un sociālās aprūpes centrs "Sloka""	Jūrmala, Dzirnau iela 36/38, LV - 2011	Tālrunis: 67732482 http://www.slokasslimnica.lv	Pieaugušas personas ar GRT
23	Sabiedrība ar ierobežotu atbildību	SIA "Atsaucība"	Telts 1, Rīga, LV-1004	Tālrunis: 67614429 E-pasts - atsauciba@apollo.lv	Pieaugušas personas ar GRT

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

*Piezīme - Valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāle "Allaži" likvidēta ar RP LM 13.05.2016. rīkojumu Nr.44 „Par valsts sociālās aprūpes centra „Vidzeme” filiāles „Allaži” darbības izbeigšanu”.

Institūciju lielums

Atbilstoši institūciju iesniegtajiem Valsts statistikas pārskatiem kopējais plānotais vietu skaits 2016. gadā bija 2303 vietas, bet faktisko klientu skaits uz 2016. gada 31. decembri bija 2116 personas (skat. 11.attēls). Vairumā iestāžu klientu skaits bija mazāks par plānoto vietu skaits. Šāda tendence ir izteiktāka institūciju vidū, kuras nodrošina aprūpes pakalpojumu ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem.

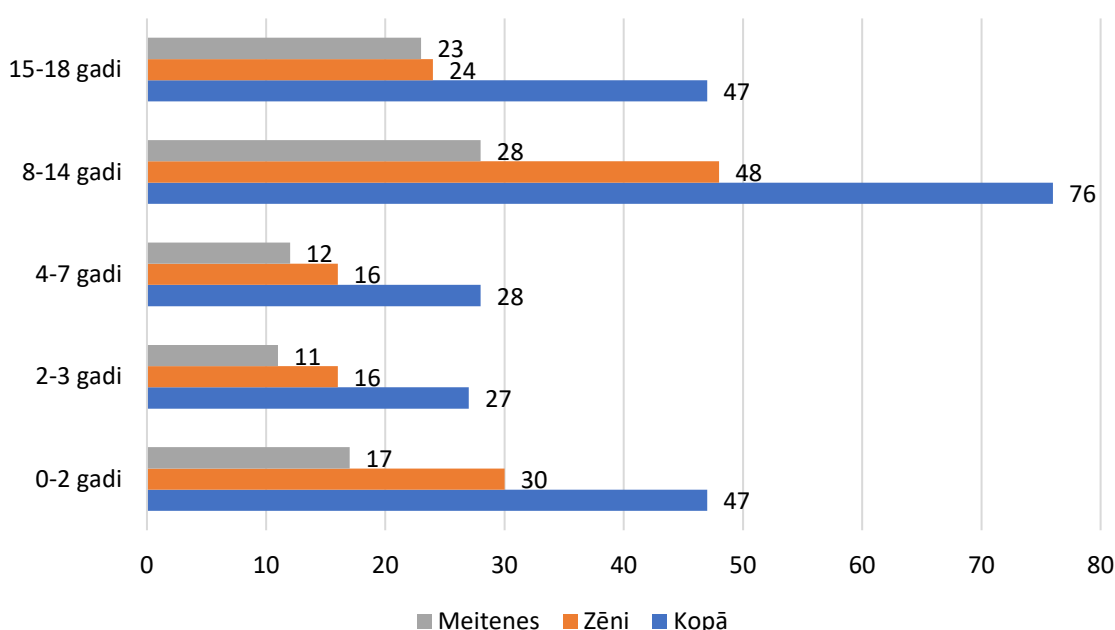


11.attēls. Plānotais vietu skaits salīdzinājumā ar faktisko klientu skaitu (uz 31.12.2016.)

Datu avots: Valsts statistikas pārskati.

Lielākās iestādes pēc pakalpojuma saņēmēju skaita RPR ir VSAC “Rīga” filiāle “Ezerkrasti”, VSAC “Vidzeme” filiāle “Ropaži” un SIA “Atsaucība”. Taču VSAC “Rīga” filiāle “Ezerkrasti” sniedz arī maksas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus pensijas vecuma personām¹⁰, tā rezultātā daļa no iestādes klientiem nav uzskatāmi par projekta mērķa grupu. Atbilstoši VSAC sniegtajai informācijai uz 2017. gada jūliju kopā visās VSAC filiālēs atradās 1456 klienti.

Atbilstoši Valsts statistikas pārskatiem kopā VSAC filiālēs pakalpojumus uz 2016. gada 31. decembri saņēma 178 bērni, no tiem 104 zēni un 74 meitenes¹¹, kā arī 47 bērni (30 zēni un 17 meitenes) vecumā līdz 2 gadiem (ieskaitot)¹² (skat 12. attēlu).



12.attēls. Bērnu skaits pēc vecuma un dzimuma VSAC filiālēs uz 31.12.2016

Datu avots: Valsts statistikas pārskati.

Kopumā laika periodā no 2014. gada 31. decembra līdz 2016. gada 31. decembrim bērnu skaits VSAC ir samazinājies par 69 bērniem, jeb 23,5%.¹³ Bērnu skaita samazinājums balstīts kopējās demogrāfiskās tendencēs.

¹⁰ http://vsacriga.gov.lv/index.php?option=com_content&view=article&id=55:ezerkrasti&catid=36:centra-filiales&Itemid=137

¹¹ Turpat

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

¹³ Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014. gadā, 2015. gadā un 2016.gadā

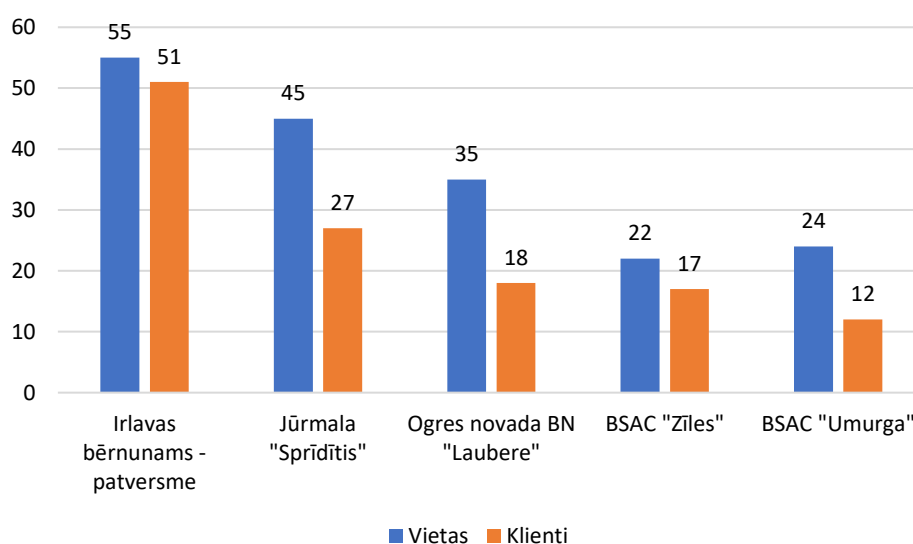
8.tabula. Bērnu skaita VSAC dinamika pēdējos 3 gados

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

Gads	Kopējais skaits
2014	294
2015	261
2016	225

Atbilstoši Valsts statistikas pārskatiem uz 2016. gada 31. decembri kopumā reorganizējamo institūciju aprūpē atradās 219 bērni 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%.¹⁴ Audžuģimeņu kustības attīstība, sabiedrības attieksmes maiņa un ekonomiskās situācijas uzlabošanās samazina nepieciešamību pēc ilgstošas aprūpes pakalpojumiem.

Partnerpašvaldību bērnu ilgstošas aprūpes centros uz 2016. gada 31. decembri uzturējās 125 bērni, kas ir krietni mazāk kā paredzēto vietu skaits (181) iestādēs¹⁵.



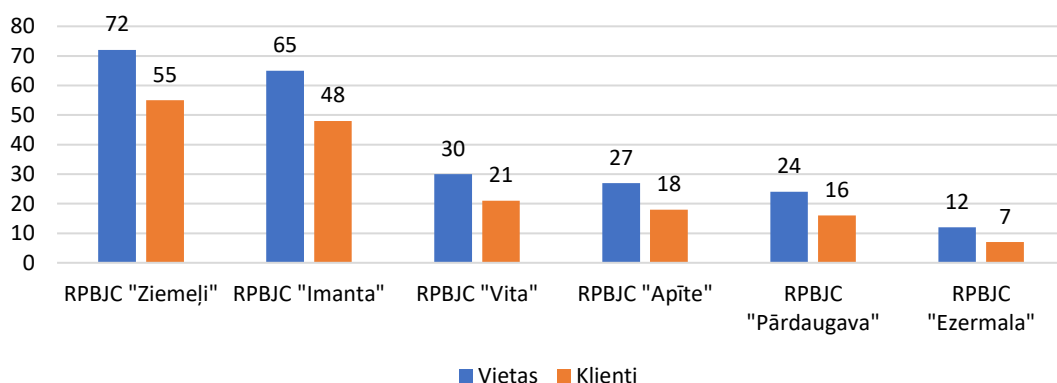
13.attēls. Bērnu skaits un vietu skaits BSAC uz 31.12.2016

Datu avots: Valsts statistikas pārskati.

¹⁴ http://www.lm.gov.lv/upload/presei_a/faktu_lapa_kalkuni.pdf

¹⁵ BSAC reorganizācijas plāni

Arī Rīgas pilsētas Bērnu un jauniešu centrā bērnu skaits, kas faktiski saņēma pakalpojumu bija mazāks par paredzēto vietu skaitu – 165 bērni uz 230 paredzētajām vietām.

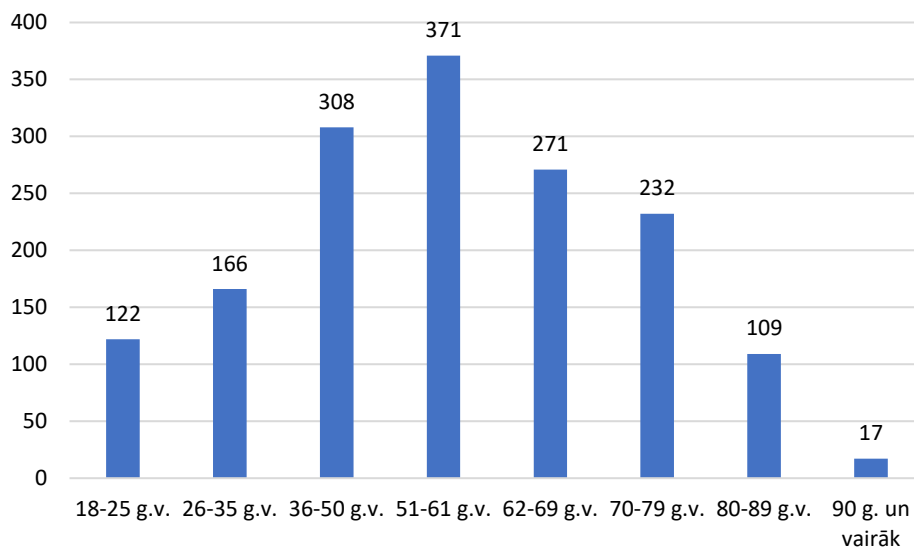


14.attēls. Bērnu skaits un vietu skaits RPBJS uz 31.12.2016

Datu avots: RPBJS sniegtie dati

Atbilstoši Pamatnostādnēs Sociālo pakalpojumu attīstībai 2014-2020, Audžuģimeņu koncepcijai un valsts politikai, kas vērsta un iespēju bērniem izaugt ģimenē, arī turpmāk ir paredzams bērnu skaita samazinājums, kam būs nepieciešami ilgstošas aprūpes pakalpojumi. Vienlaicīgi, atbilstoši Ministru kabineta 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. Tā rezultātā vairumam iestāžu nepieciešams reorganizēt pakalpojumu plānošanu.

Ilgstošas aprūpes pakalpojumu pieaugušām personām ar garīga rakstura traucējumiem RPR kopā uz 31.12.2016 saņēma 1596 personas. No tām 967 personas darba spējīgajā vecumā (18-61 gads) un 629 senioru vecumu sasniegušas personas.



15.attēls. Pieaugušo 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 ir pieaudzis par 17,20%.¹⁶ Alternatīvo pakalpojumu trūkuma dēļ pieaug pieprasījums pēc pakalpojumiem institūcijās, un veidojas klientu rindas.¹⁷

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

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

Gads	Kopējais skaits
2014	709
2015	766
2016	831

Atbilstoši Valsts statistikas pārskatu datiem uz 31.12.2016.RPR intitūcijās no visiem klientiem 53% (1121 personas) bija vīrieši (zēni) un 47% (995 personas) sievietes (meiteņi).

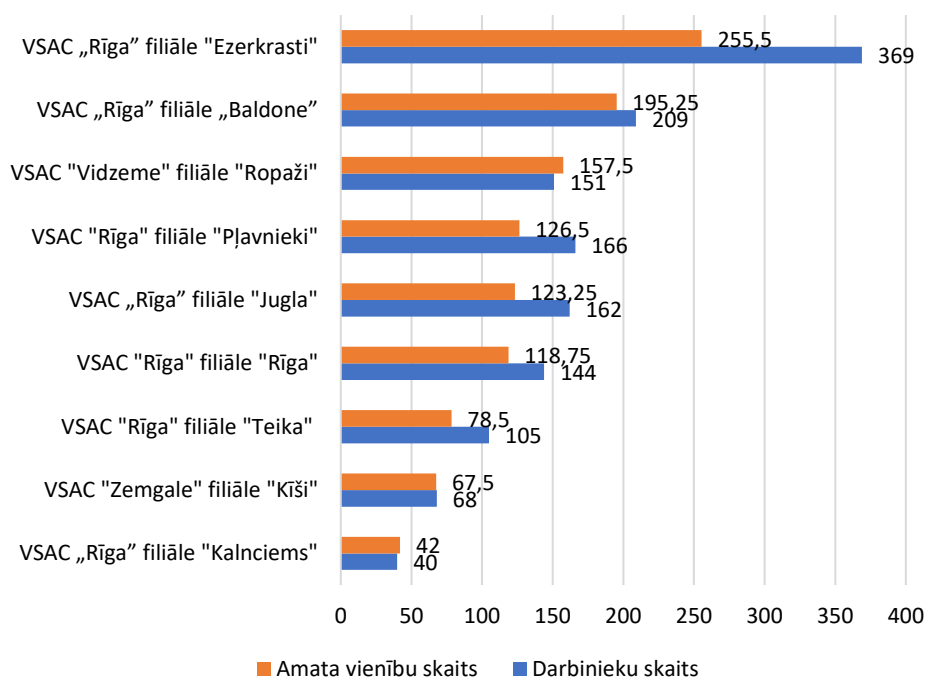
Lai mazinātu nepieciešamību pēc ilgstošas aprūpes pakalpojumiem ir nepieciešams pilnveidot sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu klāstu un vispārējo pakalpojumu pieejamību pašvaldībās.

¹⁶ Pārskati par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2014. gadā, 2015. gadā un 2016.gadā

¹⁷ Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014-2020, http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates2/lmpam_290713_sp.pdf

Institūciju personāls

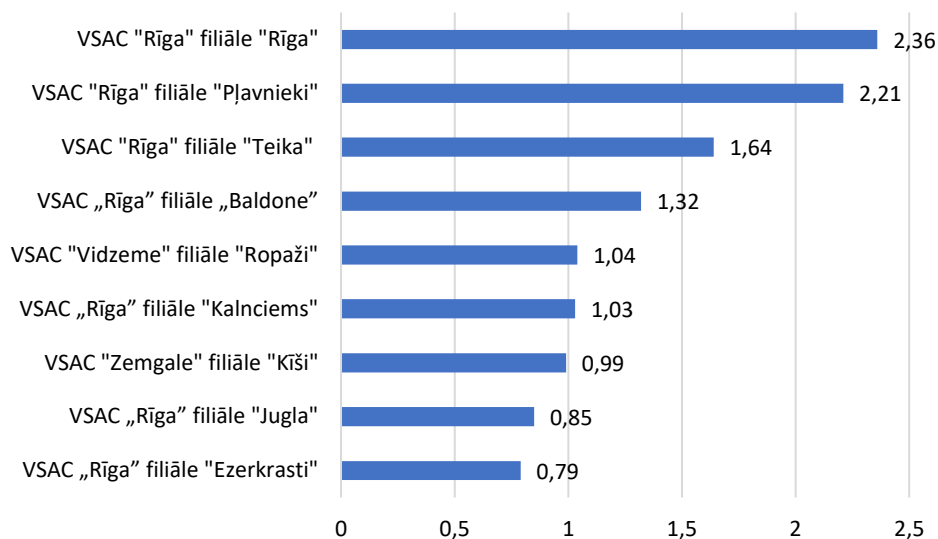
Atbilstoši institūciju sniegtajai informācijai, RPR ilgstošas aprūpes institūcijās kopumā ir 1633,95 amatu vienības un uz 31.12.2016. tajās strādāja 1859 darbinieki. Darbinieku skaita pārsvars pār amatu vienību skaitu veidojas, jo vienas pilnas slodzes darbu var veikt vairāki darbinieki. Darbinieki ir 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 ir paredzētas vairākas amatu vienības. Rīgas plānošanas reģiona VSAC kopumā strādā 1414 darbinieki.



16.attēls. Darbinieku un amatu vienību skaits VSAC uz 31.12.2016

Datu avots: VSAC sniegtā informācija

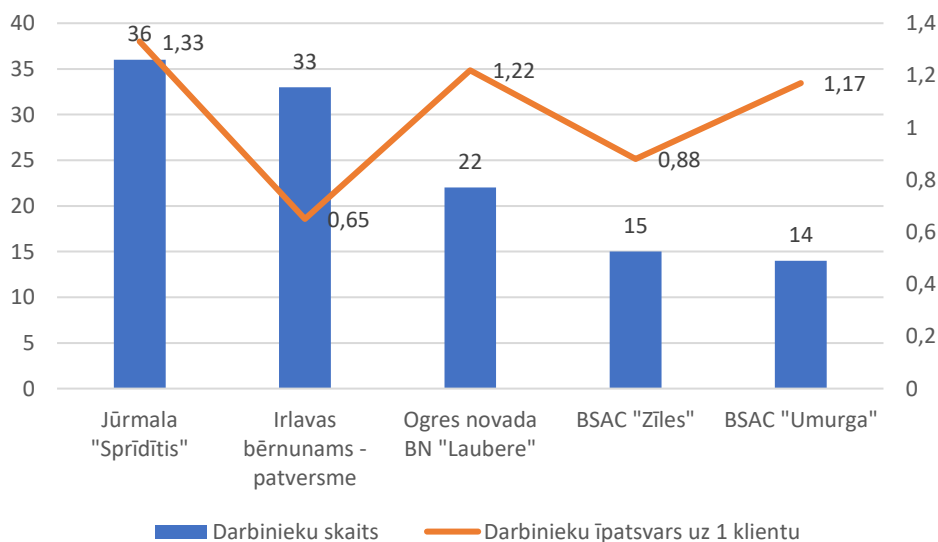
Augstākā personāla attiecība uz vienu klientu ir filiālē “Rīga”, kur uz vienu klientu ir 2,36 darbinieki. Darbinieku īpatsvars ir augstāks iestādēs, kurās atrodas bērni, it īpaši ar izteiktu aprūpes intensitāti. Mazākā attiecība uz vienu klientu ir iestādēs, kurās tiek nodrošināti pakalpojumi pilngadīgām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



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

Datu avots: VSAC sniegtā informācija

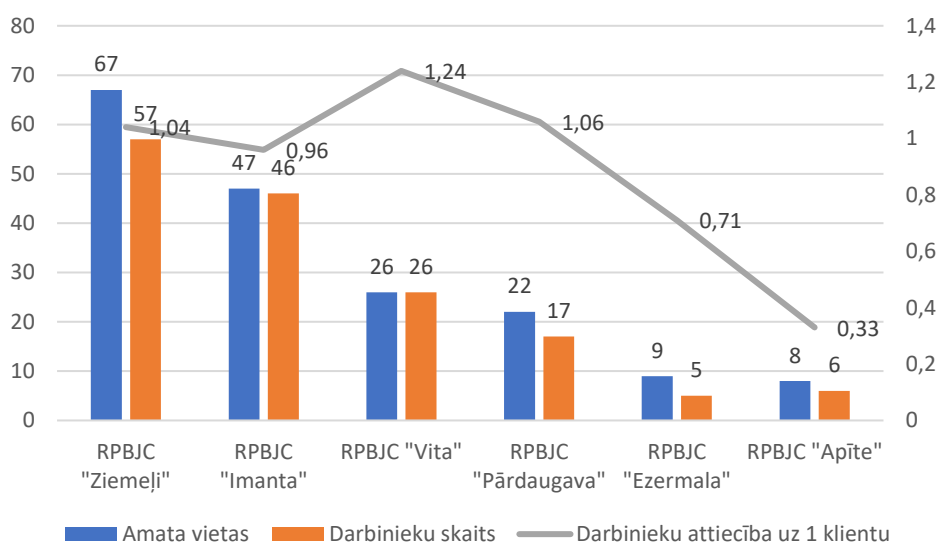
Partnerpašvaldību bērnu ilgstošas aprūpes institūcijās kopā nordarbināti 120 darbinieki. Lielākais īpatsvars darbinieku uz vienu klientu ir Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestādē “Sprīdītis” un Ogres novada bērnu namā “Laubere”. Izteikti zemāks personāla īpatsvars ir Irlavas bērnu namā. Personāla skaitu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



18.attēls. Darbinieku skaits BSAC un attiecība uz vienu klientu uz 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 darbiniekiem uz vienu klientu līdz 1,24 darbiniekiem. Darbinieku īpatsvars balstās nepieciešamajā aprūpes intensitātē. Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienībās atšķirībā no citām iestādēm darbinieku skaits ir mazāks kā amatu vietu skaits, jo darbinieku skaits tiek pielāgots klientu skaitam, un ņemot vērā, ka bērnu skaits ir mazāks kā plānotās vietas, tad arī faktisko darbinieku skaits ir mazāks.



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

Datu avots: RPBJC sniegtā informācija

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

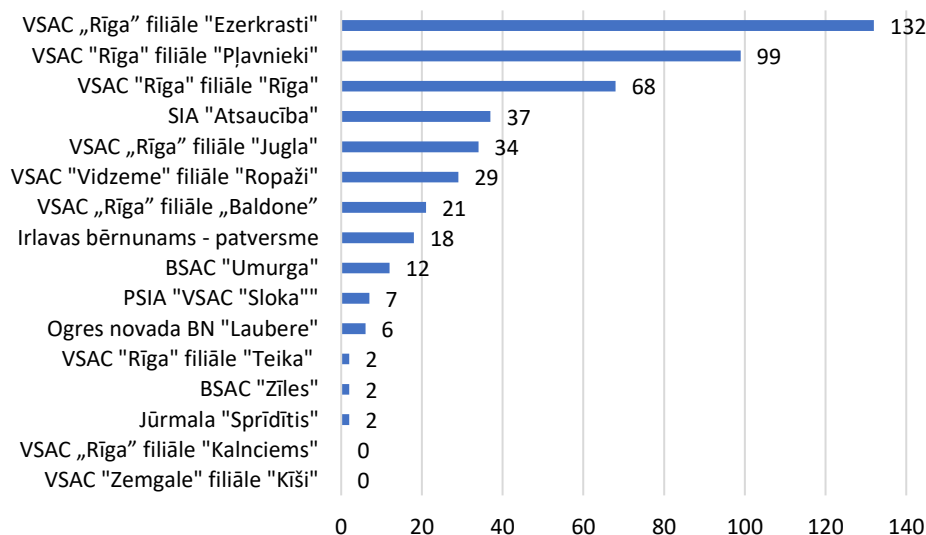
10.tabula. Darbinieku skaits un attiecība uz vienu klientu

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 536 personas¹⁸. Lielākais iestājušos personu skaits bija VSAC „Rīga” filiāle "Ezerkrasti" – 132 personas un VSAC "Rīga" filiāle "Pļavnieki" - 99 personas. VSAC „Rīga” filiālē "Kalnciems", VSAC “Zemgale” filiālē “Ķīši”, kā arī likvidētajā VSAC „Vidzeme” filiālē „Allaži” 2016. gadā netika uzņemti jauni klienti.



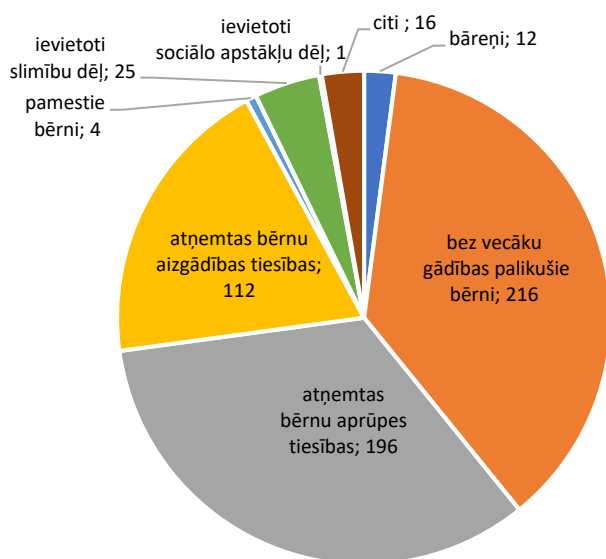
20.attēls. Uzņemto klientu skaits 2016. gadā

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

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

¹⁸ Rādītājs neatspoguļo patieso situāciju, jo 2016. gadā VSAC „Rīga” veicot bērnu aprūpes centru specializāciju, veica aprūpes pakalpojuma saņēmēju rotāciju VSAC „Rīga” esošo filiāļu ietvaros. Pakalpojumu saņēmēju rotācija notika DI projekta mērķa grupās - ārpusģimenes aprūpē esošie bērni un pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem.

Balstoties uz Valsts statistikas pārskatu datiem galvenie **iemesli bērnu nonākšanai ilgstošas aprūpes iestādēs** ir saistīti ar aprūpes tiesību vai aizgādības tiesību atņemšanu vecākiem vai aizbildņiem. Tas nozīmē, ka lielākajam vairumam bērnu ir vai nu bioloģiskā ģimene, vai paplašinātās ģimenes aprūpes iespējas. Saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteikto¹⁹, 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 ir nodrošināma ģimeniskai videi pietuvinātā pakalpojuma formātā, saskaņā ar bērna individuālajām vajadzībām.



21.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 iestādē.

Savukārt VSAC „Rīga” aprūpē esošo bērnu ievietošanas iemeslu izvērtējums liecina, ka institucionālajā aprūpē nonāk bērni ar funkcionālajiem traucējumiem gan no ģimenēm ar augstu sociālo risku, gan no ģimenēm²⁰, kuras, ar saviem resursiem, nevar nodrošināt bērna ar komplicētiem funkcionāliem traucējumiem aprūpi ģimenē.

¹⁹ Bērnu tiesību aizsardzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=49096>

²⁰ Bērns ievietots aprūpes iestādē uz vecāku iesnieguma pamata.

Balstoties uz iepriekš minēto ir izdalāmi 2 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 funkcionālajiem traucējumiem.

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

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

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 ir nepieciešamais atbalsts ir individuāls, piemēram, materiālais atbalsts dzīvesvietas pārplānošanai, regulārs vai patstāvīgs atbalsts bērnu aprūpes nodrošināšanā. Vecākiem ir nepieciešams sniegts informatīvu atbalstu krīzes situācijās, kad pastāv lielākais risks lēmuma pieņemšanai par bērna ievietošanu aprūpes iestādē. Piemēram, brīdī, kad bērnam tiek uzstādīta 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, dzīves vietas, 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**, parasti situācijas pamatā ir vairāku apstākļu kopums. Pēc savas ietekmes uz lēmumu par bērna ievietošanu aprūpes iestādē, iemeslus var sadalīt 3 grupās: primārie, sekundārie un blakus apstākļi (skat. 11. tabula). Primāro apstākļu gadījumā pastāv visaugstākā varbūtība, ka bērns ar funkcionālajiem traucējumiem var nokļūt aprūpes iestādē. Tomēr, ja līdzās tiem nepastāv citi nelabvēlīgi apstākļi (sekundārie vai blakus apstākļi) pastāv liela iespējamība, ka ģimene vai dzimta radīs risinājumu krīzes situācijai un bērns nenokļūs ārpusģimenes aprūpē.

11.tabula. Apstākļi bērnu nonākšanai aprūpes iestādē

Datu avots – Padziļinātās intervijas ar ģimenēm, kurās ir bērni ar funkciju traucējumiem

PRIMĀRIE APSTĀKĻI	— bērns zaudējis bioloģiskos vecākus — ģimene ar augstu sociālo risku — bērnam smagi funkcionālie traucējumi
SEKUNDĀRIE APSTĀKĻI	— vecākiem pārmērīgi izteikta vainas sajūta — ģimenei nav (zaudēts) tuvinieku atbalsts — vecāku bioloģiskā novecošanās
BLAKUS APSTĀKĻI	— 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 atbilstoši dzīves ciklam/ ritmam

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

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

Pieaugušām **personām ar garīga rakstura traucējumiem** oficiālais **iestāšanās iemesls ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā** ir invaliditāte, un galvenais pamatojums ir tās smaguma pakāpe (F diagnozes kods). Informācija par citiem iemesliem publiski pieejamajos statistikas pārskatos netiek apkopota. Atbilstoši “Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.-2020.gadam” minētajam²¹, pieprasījums pēc pakalpojumiem institūcijās pieaug, jo esošais alternatīvo pakalpojumu klāsts – dienas aprūpes centri, grupu

²¹ Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.- 2020.gadam. Pieejams: http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates2/lmpam_290713_sp.pdf

mājas (dzīvoklis), specializētās darbnīcas, u.c. pakalpojumi atbalstošai dzīvei kopienā, pēc apjoma ir nepietiekams.

Analizējot DI projekta ietvaros veiktos izvērtējumus pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem, ir identificēti vairāki apstākļi, kas veicina pilngadīgu personu ar garīga rakstura traucējumiem nokļūšanu institucionālajā aprūpē.

Pie garīgās veselības problēmām ir vērojami periodiski slimības saasinājumi, kurus veiksmīgi var apturēt vai neitralizēt ar medikamentu palīdzību. 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 ir nepieciešams turpināt attīstošas aktivitātes visas dzīves garumā, lai netiktu zaudētas iegūtās aprūpes prasmes, nesamazinātos sociālās funkcionēšanas spējas, nerastos situācija, kas 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 atbilstoši 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 dzīves ritmu vecākiem un pieaugušai 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 garīga rakstura traucējumiem nonākšanu institucionālajā aprūpes iestādē, līdzīgi kā bērnu segmentā iedalāmi 3 grupās (skat. 12. tabulu).

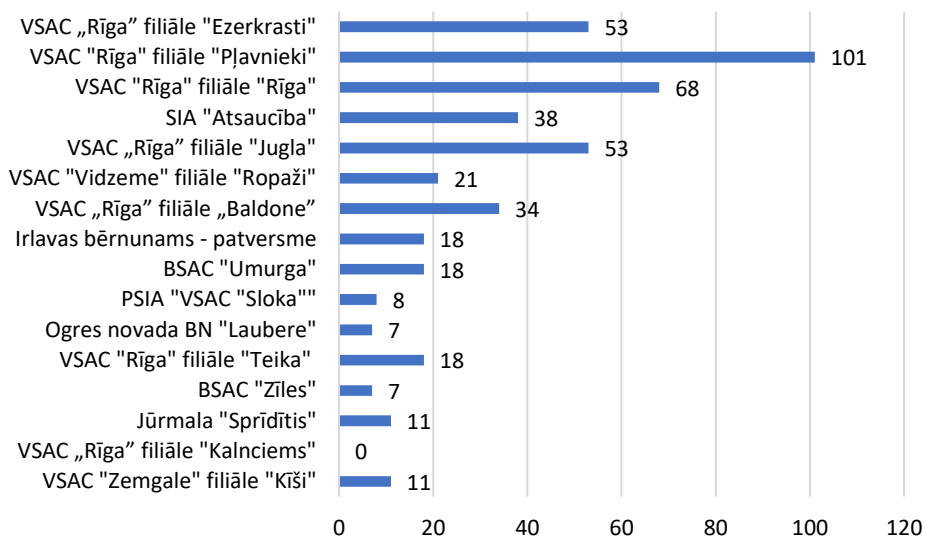
12.tabula. Apstākļi pilngadīgu personu ar GRT nonākšanai aprūpes iestādē
Datu avots – Padziļinātās intervijas ar ģimenēm, kurās ir pilngadīgas personas ar GRT

PRIMĀRIE APSTĀKĻI	— uzaudzis institucionālajā aprūpes iestādē — vecāku bioloģiskā novecošanās/aiziešana mūžībā — ilgstošas psihiskās veselības problēmas (demence/ šizofrēnija) — nav pieejami pakalpojumi atbalstošai dzīvei kopienā
SEKUNDĀRIE APSTĀKĻI	— darba spēju samazināšanās/ zaudēšana — veselības saasinājumi nesaņemot regulāru nepieciešamo speciālistu atbalstu — īpašuma/ mājokļa zaudēšana — ģimene ar augstu sociālo risku

BLAKUS APSTĀKĻI

- tuvinieku nespēja ģimenes dzīvi organizēt atbilstoši 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 ir izstājušās 556 klienti. Ņemot vērā, ka izstājušos klientu ir nedaudz vairāk kā iestājušos klientu un apstākļi, ka Valsts sociālās aprūpes centra „Vidzeme” filiāles „Allaži” klienti 2016. gadā tikuši pārvirzīti uz citām filiālēm, tai skaitā filiālēm ārpus RPR teritorijas, kopējais klientu skaits salīdzinot ar 2015. gadu ir samazinājies.



22.attēls. Izstājušos klientu skaits 2016. gadā

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

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

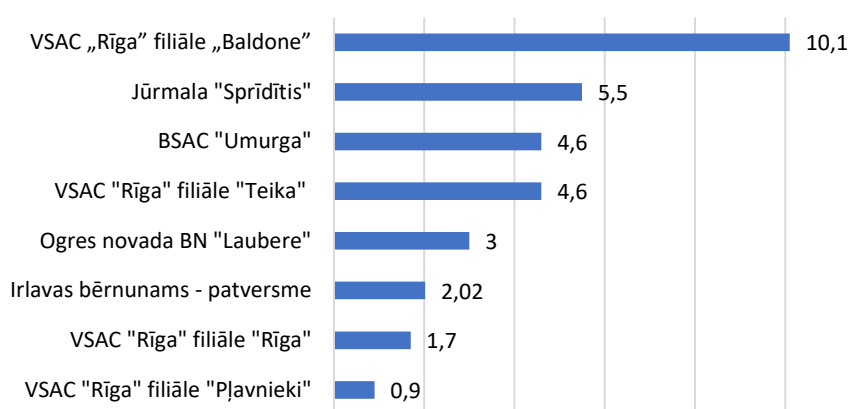
Atbilstoši Valsts pārskatiem par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016.gadā biežākais izstāšanās iemesls pilngadīgām personām ar GRT no VSAC ir personas nāve – 72,65%. Tikai 1,50% gadījumu kā izstāšanās iemesls - nodrošināts pakalpojums dzīves vietā. Tomēr izstājušās, lai atgrieztos ģimenē ir lielāks īpatsvars personu – 11,57%. Tas liecina, ka pilngadīgas personas ar GRT, pat bez atbilstošu

pakalpojumu pašvaldībās nodrošināšanas, atgriežas dzīvot savās ģimenēs un ik dienā uzturas pašvaldībās.

Pieaugušo personu ar GRT skaits ilgstošas aprūpes institūcijās nesamazinās, bet uz 31.12.2016 atbilstoši valsts statistikas pārskata datiem vēl 295 Rīgas plānošanas novados dzīvojošas personas gaida rindā, lai saņemtu ilgstošas aprūpes pakalpojumu.

Vidējais personu uzturēšanās ilgums institūcijā

Par bērnu vidējo uzturēšanās ilgumu institūcijā informāciju iesniegušas 8 iestādes. Pārējās institūcijas norādījušas, ka šādus datus neapkopo.



23.attēls. Vidējais bērnu uzturēšanās ilgums institūcijā gados

Datu avots: VSAC un BSAC sniegtie dati

Bērnu iestādēs, kurās tiek uzņemti bērni vecumā līdz 3 gadiem, vidējais uzturēšanās ilgums ir daudz zemāks. Šiem bērniem izdodas salīdzinoši īsā laika sprīdī atrast ģimeniskas vides aprūpes formas. Bērni pašvaldību institūcijās uzturas vidēji no 2,02 līdz 5,5 gadiem. Ekspertu vīzīšu laikā iestādēs tika identificēts, ka zīdaiņu uzturēšanās ilgums institūcijās vidēji ir 6 mēneši (no 2 nedēļām līdz 9 mēnešiem). Izņēmums ir zīdaiņi ar funkcionāliem traucējumiem, kuriem ir grūtības nodrošināt alternatīvas ārpus ģimenes aprūpes formas.

Atbilstoši institūciju darbinieku sacītajam interviju laikā, uzturēšanās ilgums ir 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 funkcionāliem traucējumiem, tā rezultātā VSAC “Rīga” filiālē “Baldone” bērni uzturas vidēji 10 gadus.

Pieaugušām personām ar garīga rakstura traucējumiem neesošas alternatīvas dēļ bieži vien uzturēšanās ilgums institūcijā ir no to ievietošanas brīža līdz dzīves beigām, piemēram VSAC „Rīga” filiāle „Baldone” – 19 gadi. Daudzi bērni ar GRT sasniedzot pilngadību automātiski pāriet no bērnu grupām uz pieaugušo un turpina saņemt ilgstošas aprūpes pakalpojumu.

Institūciju izvietojums un pieejamība

13.tabula. Institūciju izvietojums un pieejamība

Datu avots: Autoru izstrādāts

Nr.	Institūcija	Atrašanās vieta	Pieejamība
1	Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Teika"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
2	Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Pļavnieki"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
3	Valsts sociālās aprūpes centrs "Rīga" filiāle "Rīga"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
4	Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle „Baldone”	Atrodas Baldones pilsētas nomalē, 33 km no Rīgas. Baldonē pieejami veselības un izglītības pakalpojumi un citi vispārējie pakalpojumi. Baldonē nav pieejami speciālie sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas Baldones nomalē. Līdz sabiedriskā transporta pieturvietai ir jādodas kājām. Sabiedriskais transports kursē regulāri.
5	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Apīte”	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
6	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Ziemeļi”	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
7	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Imanta”	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.

Nr.	Institūcija	Atrašanās vieta	Pieejamība
8	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Vita”	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
9	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība „Pārdaugava”	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
10	Rīgas pašvaldības Bērnu un jauniešu centra struktūrvienība "Ezermala"	Atrodas Rīgā. Ir pieejami vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
11	Bērnu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs „Zīles”	Atrodas Ozolmuižas ciemā, Brīvzemnieku pagastā, Alojas novadā. Vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti ierobežota un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība neatbilstoša. Attālums no Alojas – 33 kilometri, no Limbažiem 33 kilometri, no Valmieras 29 kilometri, no Rīgas 120 kilometri.	No Ozolmuižas nav sabiedriskā transporta uz novada centru Alojas pilsētu. Divas reizes darba dienās ir sabiedriskais transports uz Limbažiem. Brīvdienās nav pieejams sabiedriskais transports.
12	Irlavas bērnunams - patversme	Atrodas Irlavas ciemā, Tukuma novadā. Attālums no Tukuma – 18 kilometri, no Jaunpils 19 kilometri, no Kandavas 30 kilometri, no Rīgas 81 kilometrs. Irlavas ciemā iedzīvotāju skaits – 1580. Vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti ierobežota. Irlavas ciemā atrodas grupu dzīvokļu pakalpojums personām ar garīga rakstura traucējumiem un ilgstošas aprūpes iestāde senioriem.	Sabiedriskā transporta kustība uz/ no Tukuma ir vairākas reizes dienā un sabiedriskā transporta pieturvietā ir aptuveni 300 metru attālumā no institūcijas.
13	Ogres novada bērnu nams „Laubere”	Atrodas Lauberes pagastā, Ogres novadā. Attālums no Ogres – 32 kilometri, no Ķeguma 26 kilometri, no Lielvārdes 29 kilometri, no Mālpils 21,5 kilometri, no Siguldas 42,5 km, no Rīgas 65,5 kilometri. Lauberes pagastā iedzīvotāju skaits – 695. Vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti	No Lauberes divas reizes darba dienās un sestdienās ir sabiedriskais transports uz Ogri. Svētdienās nav pieejams

Nr.	Institūcija	Atrašanās vieta	Pieejamība
		ierobežota un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība neatbilstoša.	sabiedriskais transports.
14	Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde "Sprīdītis"	Atrodas Jūrmalas pilsētā, Ķemeru. Attālums no Jūrmalas pilsētas domes – 20 kilometri, no Tukuma novada – 25,5 kilometri, no Rīgas 44 kilometri. 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 autobusus un vilcienus.
15	Bērnu sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas centrs "Umurga" Ģimenes atbalsta centrs	Atrodas Umurgas pagastā, Limbažu novadā. Umurgas pagastā iedzīvotāju skaits 1111. Attālums no Limbažiem – 6,5 kilometri, no Valmieras - 40 kilometri, no Lielvārdes 29 kilometri, no Mālpils 21,5 kilometri, no Cēsīm 40 km, no Rīgas 93,5 kilometri. Vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti ierobežota un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība neatbilstoša.	No Umurgas uz Limbažiem kursē sabiedriskais transports ar aptuveni stundas intervālu.
16	Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle "Ezerkrasti"	Atrodas Rīgas nomalē. Rīgā IR pieejami Vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu pieejamā vietā.
17	Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle "Jugla"	Atrodas Rīgā. IR pieejami Vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
18	Valsts sociālās aprūpes centra „Rīga” filiāle "Kalnciems"	Atrodas Rīgā. IR pieejami Vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
19	SIA "Atsaucība"	Atrodas Rīgā. IR pieejami Vispārējie un sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu ļoti labi pieejamā vietā.
20	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

Nr.	Institūcija	Atrašanās vieta	Pieejamība
			ar Ķemeriem, Bulduriem, Majoriem, Kauguriem, kur iespējams izmantot starppilsētu autobusus un vilcienus.
21	Valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāle "Ropaži"	Atrodas Ropažu ciemā, Ropažu novadā. Attālums līdz Ogresi ir 23 km, līdz Rīgai - 34 km. Ropažu pilsētā ir pieejami vispārīgie pakalpojumi, bet nav pieejami sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi.	Atrodas ar sabiedrisko transportu pieejamā vietā.
22	Valsts sociālās aprūpes centra "Zemgale" filiāle "Kīši"	Atrodas Jaunsātu pagastā, Tukuma novadā. Attālums līdz Tukumam 16,7 kilometri, Rīgai – 79 kilometri. Jaunsātu pagastā Vispārējo pakalpojumu pieejamība ļoti ierobežota un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība neatbilstoša.	Atrodas ar sabiedrisko transportu nepieejamā vietā
23	Valsts sociālās aprūpes centra "Vidzeme" filiāle "Allaži"*	Atradās Siguldas pilsētā. Siguldā pieejams plašs vispārējo un sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu klāsts.	Atrodas ar sabiedrisko transportu pieejamā vietā.

Detalizēta informācija par reorganizējamajām institūcijām

Reorganizācijas plāni tika izstrādāti 10 ilgstošas aprūpes institūcijām: 4 institūcijām, kuras sniedz valsts finansētus ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem (VSAC "Rīga" filiāle "Teika"(1), VSAC "Rīga" filiāle "Pļavnieki"(2), VSAC "Rīga" filiāle "Rīga"(3) un VSAC „Rīga” filiāle „Baldone”(4)), 5 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 1 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.

DI plānā iekļautā informācija ir izvilkumi no attiecīgo institūciju reorganizācijas plāniem. Visi izstrādātie reorganizācijas plāni, kas ietver sevī plašāku informācijas apkopojumu, pievienoti 2. pielikumā. Reorganizācijas plānu uzdevums ir pilnveidot bērnu aizsardzības sistēmu Latvijā,

²² VSAC "Vidzeme" filiāle "Allaži" tika izstrādāta Reorganizācijas plāna sadaļa - Risinājumi infrastruktūras pielāgojumiem.

tai skaitā, rast risinājumus bērnu virzībai prom no aprūpes institūcijām, un Quality4Children standarta²³ praktiska iedzīvināšana bērnu aprūpes iestādēs.

Reorganizējamo institūciju infrastruktūra un cilvēkresursi

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 7 filiāles, no kurām 4 filiālēm ir izstrādāti reorganizācijas plāni.

VSAC „Rīga” filiāle „Pļavnieki” (turpmāk – filiāle “Pļavnieki”) atrodas Zebiekstes ielā 3, Rīgā, Latgales priekšpilsētā, Dārzciema apkaimē. Filiāle “Pļavnieki” atrodas dzīvokļu māju mikrorajonā Pļavnieki. Tas ir viens no blīvāk apbūvētajiem Rīgas dzīvojamajiem rajoniem, šeit 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, tā rezultātā iestāde atrodas labi pieejamā vietā ar pieejamiem vispārējiem pakalpojumiem.

Filiāles „Pļavnieki” 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 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, gultas veļas, dvieļu un personīgās higiēnas līdzekļu nodrošināšana), kā arī nodrošināt veselības aprūpi un obligātās izglītības pieejamību. Līdzās darbības pamatvirzienam filiālē „Pļavnieki” tiek sniegti arī maksas pakalpojumi saskaņā ar cenrādi, kas noteikts MK noteikumos Nr.901 „Ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestāžu maksas pakalpojumu cenrādis”. Filiālē „Pļavnieki” var saņemt šādus maksas pakalpojumus:

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>

- Sociālo un veselības aprūpi un rehabilitāciju bērniem ar diennakts izmitināšanu no 2 gadu vecuma līdz 6 gadu vecumam;
- Diennakts sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju bērniem ar smagiem funkciju traucējumiem līdz 18 gadu vecumam;
- Sociālās aprūpes pakalpojumu bērnam un konsultāciju pakalpojumus ģimenei pirms adopcijas periodā;
- Bērna agrīnās funkcionēšanas spēju novērtēšanas pakalpojums, izmantojot „Minhenes funkcionālās diagnostikas” instrumentu;
- Psihologa konsultācijas.

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% vai 41 bērns) ir no Rīgas plānošanas reģiona.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Pļavnieki” infrastruktūru.

Filiāles “Pļavnieki” īpašums (ar kadastra Nr.0100 071 2427 001), sastāv no zemesgabala 8708 m² platībā un uz zemesgabala esošajām 3 būvēm/ ēkām. Filiāles “Pļavnieki” ekspluatācijā esošās 3 ēkas sevī ietver vienu ēku ar diviem virszemes stāviem un vienu pazemes stāvu, divas nedzīvojamās palīgēkas ar vienu virszemes stāvu.

Ilgstošas aprūpes pakalpojums tiek nodrošināts ēkā ar diviem virszemes stāviem un vienu pazemes stāvu. Ēka ir celta pēc tipveida bērnudārza būvprojekta un nodota ekspluatācijā 1985.gadā. Pēc būvprojekta ēkā paredzētais vietu skaits bija 140 bērniem.

Apjomīgākie ēkas uzlabošanas darbi veikti 2015. gadā KPFI projekta ietvaros²⁵, saistībā ar ēkas energoefektivitātes paaugstināšanu, kas ietvēra cokola, pagraba griestu, jumta, ēkas ārsienas siltināšanas darbus. Pēc KPFI projekta darbu pabeigšanas, 2015. gadā ir veikta ēkas ekspluatācijas pārbaude, kurā ēkai nav konstatētas atkāpes no prasībām, kas ietekmētu ēkas drošumu.

Kopumā ēkā ir 172 istabas, no kurām 10 ir guļamistabas ar kopējo platību 416.7 m². Attiecīgi ēkas pirmajā stāva atrodas 6 guļamistabas, kuru kopējā platība ir 259.5 m², otrajā stāvā atrodas 4 guļamistabas, kuru kopējā platība ir 157.2 m². Ēkas pirmajā un otrajā stāvā, ekvivalenti, pieejama viena labierīcību telpa, pa vienai katrā ēkas virszemes stāvā.

No vides pieejamības aspekta cilvēkiem ar kustību ierobežojumiem ēkā ir grūti iekļūt/ izkļūt. Izveidotās rampas/ uzbrauktuves ēkas katra korpusa sānos ir pārāk stāvas.

²⁵ VSAC „Rīga” interneta vietne. Skatīt sadaļu Projekti, <http://vsacrīga.gov.lv>

Dzīvojamās telpas gaišas, krāsainas, gultu un citu mēbeļu izvietojums rada spēcīgu asociāciju ar sabiedrisku iestādi – bērnudārzu, slimnīcu. Koridori ēkas iekšienē ir šauri, nav nodrošināta vides pieejamība starp ēkas stāviem.

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 3606.00 m²/ 24 bērni (max pieļaujamais bērnu skaits vienā ēkā) = 150.25m²/ uz 1 bērnu) ārpusģimenes aprūpes vietai, kas noteikts starptautiskajos un Latvijas valsts normatīvos bērnu aprūpes iestādēm²⁶.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Pļavnieki” cilvēkresursiem.

VSAC „Rīga” filiāles „Pļavnieki” vadītāja ir Nīna Greļova²⁷. Lai gan VSAC „Rīga” ir izveidota centralizēta administratīvā funkcija, tomēr arī iestādes ikdienas darba nodrošināšanai ir izveidota sava pārvaldes struktūra no 5 vadītājiem. Analizējot filiāles „Pļavnieki” darbinieku dalījumu pēc ieņemamā amata, redzams, ka amatu sarakstā ir 35 dažādas pozīcijas, skaitliski lielākā – aprūpētājs. Filiālē “Pļavnieki” uz 2016. gada 1.janvāri tika apstiprinātas 126 amata vietas, strādājošo darbinieku skaits uz 2016. gada 1.janvārī – 131 darbinieks. Pēc VSAC „Rīga” amatu vienību funkcionālā dalījuma 84% (jeb 110 darbinieki) nodarbināti bērnu aprūpē, 16% (jeb 21 darbinieku) 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, tad 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. Atbilstoši Valsts statistikas pārskatu datiem faktiskie ieņēmumi 2016.gadā bija EUR 1,248,011 (ieņēmumi no maksas pakalpojumiem, valsts budžeta saņemtie transferti no pašvaldībām un citi ieņēmumi). Ieņēmumus no maksas pakalpojumiem veidoja privātpersonu maksājumi par sociālajiem pakalpojumiem. Transfertu ieņēmumus veidoja pašvaldību maksājumi par sociālajiem aprūpes pakalpojumiem.

2016. gadā filiāles “Pļavnieki” kopējie izdevumi bija EUR 1,294,223. Salīdzinot ar 2014. gadu, izmaksas ir pieaugušas par 3.18%, bet, salīdzinot 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 palielināti izdevumi atalgojuma, klientu vajadzību nodrošināšanai un klientu ēdināšanas pozīcijās, kopējo

²⁶ MK noteikumi Nr.338. Skatīt, V sadaļu <https://likumi.lv/doc.php?id=291788>.

²⁷ VSAC „Rīga” interneta vietne. Skatīt sadaļu Kontakti, <http://vsacriga.gov.lv> (Skatīts, 2018. gada 15. janvārī.)

izdevumu noturēšana 2015. gada līmenī bija iespējama uz fiksēto izdevumu pozīcijas samazinājumu.

14.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
2014	EUR 1,254,299
2015	EUR 1,294,514
2016	EUR 1,294,223

Priekšlikumi VSAC „Rīga” filiāles „Pļavnieki” reorganizācijai.

Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu grupa izvirza priekšlikumu par ilgstošās bērnu aprūpes pakalpojuma pārtraukšanu VSAC “Rīga” filiālē “Pļavnieki”.

Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu priekšlikums ēkas izmantošanai ilgtermiņā - izveidot ēkā kompleksu sociālā atbalsta pakalpojumu ģimenēm, kurās ir bērni ar FT un/vai GRT. Lai īstenotu šādu ieceru reorganizācijas plāna izstrādes eksperti piedāvā inovatīvus risinājumus Latvijas sociālo pakalpojumu grozā, tai skaitā nodrošināt valsts apmaksātus sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem ar FT un/vai GRT.

VSAC „Rīga” filiāles „Teika” (turpmāk – filiāle “Teika”) atrodas Stāmerienas ielā 4, Rīgā, Vidzemes priekšpilsētā, Teikas apkaimē. Iestādes tuvākajā apkārtnē ir pieejami veikali, skolas, bērnudārzi, citas iestādes, kā rezultātā filiāle “Teika” atrodas labi pieejamā vietā ar pieejamiem vispārējiem pakalpojumiem.

Filiāles „Teika” darbības pamatvirziens ir nodrošināt valsts finansētus ilgstošās 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 vienlaicīgi saņem, gan bērni, gan pilngadīgas personas, kas neatbilst kvalitatīva pakalpojuma standartiem.** Līdzās darbības pamatvirzienam filiālē „Teika” tiek sniegti arī maksas pakalpojumi saskaņā ar cenrādi, kas noteikts MK noteikumos Nr.901 „Ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestāžu maksas pakalpojumu cenrādis”. Filiālē „Teika” var saņemt diennakts sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju bērni ar smagiem funkcionālajiem traucējumiem līdz 18 gadu vecumam.

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 9 pašvaldībām un no visiem Latvijas plānošanas reģioniem – Rīgas, Kurzemes, Zemgales, Vidzemes un Latgales. Lielākā daļa bērnu (67% vai 14 bērni) ir no Rīgas plānošanas reģiona.

Līdzīga tendence vērojama mērķa grupā - pilngadīgas personas ar GRT. Filiālē „Teika” atrodas pilngadīgās personas no Rīgas, Zemgales, Vidzemes, Kurzemes un Latgales plānošanas reģioniem, 15 pašvaldībām. Lielākajai daļai pilngadīgo personu (67% vai 23 personas) deklarētā dzīvesvieta pirms nonākšanas ilgstošas aprūpes iestādē ir Rīgas plānošanas reģionā.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Teika” infrastruktūru.

Filiāles “Teika” īpašums (ar kadastra numuriem – 01000922295001, 01000922295003, 01000922295004, 01000922295006, 01000922295010, 01000922295011 un 01000922295012) sastāv no zemesgabala 0.7084 ha platībā un uz zemesgabala esošajām būvēm/ ēkām ar kopējo 2135,3 m², kuru īpašnieks ir Labklājības ministrija. Savukārt zemes īpašnieki ir privātpersonas, no kurām divi īpašnieki nav atsaukušies nomas līgumu slēgšanai. Filiāle “Teikas” ēka (ar kopējo platību 1926 m²) ir celta pēc tipveida bērnudārza būvprojekta un nodota ekspluatācijā 1970. gada novembrī. Pēc būvprojekta ēkā paredzētais vietu skaits bija 160 bērniem.

Filiāles “Teika” ēkai nav konstatētas atkāpes no prasībām, kas ietekmētu ēkas drošumu (atsauce – BVKB atzinums Nr.52-1/556 par publisko ēku ekspluatācijas pārbaudi no 10.07.2015.) Dzīvojamās telpas gaišas, gultu un citu mēbeļu izvietojums rada spēcīgu asociāciju ar sabiedrisku iestādi – bērnudārzu, skolu, slimnīcu. Koridori ēkas iekšienē ir šauri, guļamtelpās izvietoti klienti ļoti tuvu viens otram, nenodrošinot ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu. Ierobežota vides pieejamība, kas apgrūtina bērnu ar funkcionāliem traucējumiem pārvietošanos. Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu viedoklis, ka īpašums nav piemērots dzīvesvietas pakalpojumam, kā būtiskāko ierobežojumu norādot ēkas apjoma²⁸ un funkcionālā pielietojuma nepiemērotību, kas noteikts starptautiskajos un Latvijas valsts normatīvos bērnu aprūpes iestādēm²⁹.

²⁸ Ēkas kopējā platība 1926, 00 m² / 24 bērni (max pieļaujamais bērnu skaits vienā ēkā = 80,25 m² / uz 1 bērnu).

²⁹ MK noteikumi Nr.338. Skatīt, V sadaļu <https://likumi.lv/doc.php?id=291788>.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Teika” cilvēkresursiem.

Filiāles “Teika” vadītāja Ina Zajončkovska³⁰. Lai gan VSAC „Rīga” ir izveidota centralizēta administratīvā funkcija, tomēr iestādes ikdienas darba nodrošināšanai ir izveidota sava pārvaldes struktūra. Filiāles “Teikas” vadītājs pārauga sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas personāla darbu, un tam vēl ir pakļauti Veselības aprūpes nodaļa vadītājs un Saimniecības nodaļa vadītājs. Pēc VSAC “Rīga” amatu vienību funkcionālā dalījuma filiālē “Teika” strādājošais personāls dalās 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 uz 2016. gada 1.janvāri – 88 darbinieki. Pēc amatu vienību funkcionālā dalījuma 77% (jeb 68 darbinieki) nodarbināti bērnu un pilngadīgu personu aprūpē, 23% (jeb 19 darbinieku) nodrošina atbalsta funkcijas. Tā kā filiālē “Teika” nav nodalīts personāls, kas strādā tikai ar bērniem, ir aprēķināts kopējais strādājošo darbinieku un speciālistu īpatsvars – 0,85 uz 1 pakalpojuma saņēmēju.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Teika” budžetu.

Filiāles "Teika" faktiskie ieņēmumi 2016.gadā bija EUR 901 632,00 (ieņēmumi no valsts budžeta saņemtie transferti no pašvaldībām EUR 7 783,00 un citi ieņēmumi EUR 5 269,00). Transfertu ieņēmumus veidoja pašvaldību maksājumi par sociālajiem aprūpes pakalpojumiem. Ieņēmumus no maksas pakalpojumiem veidoja privātpersonu maksājumi par sociālajiem pakalpojumiem. Transfertu ieņēmumus veidoja pašvaldību maksājumi par sociālajiem aprūpes pakalpojumiem.

³⁰ VSAC „Rīga” interneta vietne. Skatīt sadaļu Kontakti, <http://vsacriga.gov.lv> (Skatīts, 2018. gada 15. janvārī.)

2016. gadā filiāles kopējie izdevumi bija EUR 853 407,00. Salīdzinoši ar 2014. gadu, izmaksas ir samazinājušās par 3,44%, bet, salīdzinot ar 2015. gadu, samazinājušās par 6,16%.

15.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
2014	EUR 883 800,00
2015	EUR 909 449,00
2016	EUR 853 407,00

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 padves 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” slēgšanu³¹, nodrošinot esošajiem aprūpes pakalpojuma saņēmējiem sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus.

VSAC „Rīga” filiāle „Rīga” (turpmāk - filiāle „Rīga”) atrodas Kapseļu ielā 31/18, Rīgā, Kurzemes rajonā, Āgenskalna apkaimē. Tuvākajā apkaimē ir pieejami veikali, skolas, bērnudārzi, citas iestādes, kā 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.

Līdzās darbības pamatvirzienam filiālē „Rīga” tiek sniegti arī maksas pakalpojumi saskaņā ar cenrādi, kas noteikts MK noteikumos Nr.901 „Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās

³¹ LM interneta vietne. Skatīt, http://www.lm.gov.lv/upload/publikacijas/1/2016.07.08_faktu_lapa_teika.pdf.

rehabilitācijas iestāžu maksas pakalpojumu cenrādis”. Filiālē „Rīga” var saņemt šādus maksas pakalpojumus:

- Sociālo un veselības aprūpi un rehabilitāciju bērniem ar diennakts izmitināšanu no 2 gadu vecuma līdz 6 gadu vecumam;
- Diennakts sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju bērniem ar smagiem funkciju traucējumiem līdz 6 gadu vecumam;
- Sociālās aprūpes pakalpojumu bērnam un konsultāciju pakalpojumus ģimenei pirms adopcijas periodā;
- Bērna sociālo aprūpi un rehabilitāciju kopā ar māti, ja māte baro zīdaini ar krūti;
- Nepilngadīgas grūtnieces izmitināšana sociālās aprūpes iestādē.

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% vai 26 bērni) ir no Rīgas plānošanas reģiona.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Rīga” infrastruktūru.

Filiāles “Rīga” darbība tiek īstenota Kapseļu ielā 31, kas sastāv no zemesgabala 8708 m² platībā un uz zemesgabala esošām būvēm/ ēkām, kuru īpašnieks ir Labklājības ministrija, un Kapseļu iela 18, kas sastāv no zemesgabala 3850 m² platībā un uz zemesgabala esošajām būvēm/ ēkam, kuru īpašnieks arī ir Labklājības ministrija.

Kapseļu ielā 31 ir 1 ēka, kas sevī ietver vienu ēku ar trijiem virszemes un vienu pazemes stāvu. Tajā ir 147 telpas, no kurām 8 ir guļamistabas. Ēkas norādītā dzīvojamā platība ir 572,9 m² un kopējā īpašuma platība 1699,8 m². Ēkā pieejamas 8 (astoņas) labierīcību telpas, kas atrodas ēkas pagrabstāvā, kā arī pirmajā, otrajā un trešajā virszemes stāvā. Filiāles “Rīga” vēsturisko ēku Kapseļu ielā 31 projektēja arhitekts Heinrihs Pīrangs, pēc būvprojekta ēka bija iecerēta kā privātklīnika, nodota ekspluatācijā 1913. gadā.

Kapseļu ielā 18 arī atrodas 1 ēka, kas sevī ietver vienu ēku ar diviem virszemes un vienu pazemes stāvu, Kopējā īpašuma platība ir 1163 m², bet dzīvojamā platība – 425,9 m². Tajā ir 91 istabas, no kurām 8 ir bērnu istabas un 10 citas istabas. Ēkā pieejamas četras labierīcību telpas, kas atrodas ēkas pirmajā un otrajā virszemes stāvā. 2015. gadā KPFI projekta ietvaros ēkai Kapseļu iela 18, veikti darbi ēkas energoefektivitātes paaugstināšanai, kas ietvēra cokola, pagraba griestu, jumta, ēkas ārsienas siltināšanas darbus, logu un durvju maiņu. Atbilstoši projekta nosacījumiem, ēkā līdz 2020. gadam ir jānodrošina sociālo pakalpojumu sniegšana.

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 viens otram, nenodrošinot ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu.

Ierobežotā vides pieejamība iekļūšanai un izkļūšanai abās ēkās apgrūtina bērnu ar funkcionāliem traucējumiem pārvietošanos.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Rīga” cilvēkresursiem.

Filiāles “Rīga” vadītāja p.i. **Mudīte Zvejniece**³². Jāatzīmē, lai gan VSAC „Rīga” ir izveidota centralizēta administratīvā funkcija, tomēr arī iestādes ikdienas darba nodrošināšanai ir izveidota sava pārvaldes struktūra no 4 vadītājiem.

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

Pēc VSAC “Rīga” amatu vienību funkcionālā dalījuma filiālē “Rīga” strādājošais personāls dalās 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 dažādas pozīcijas, 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 šī amata kopējā slodžu skaita ir 0,7 uz vienu bērnu.

³² VSAC „Rīga” interneta vietne. Skatīt sadaļu Kontakti, <http://vsacriga.gov.lv> (Skatīts, 2018. gada 15. janvārī.)

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Rīga” budžetu.

Filiāles "Rīgai" izmaksas tiek segtas no VSAC "Rīga" pamatbudžeta līdzekļiem. Filiāles "Rīga" faktiskie ieņēmumi 2016.gadā bija EUR 1,238,011 (ieņēmumi no valsts budžeta saņemtie transferti no pašvaldībām EUR 42,895 un citi ieņēmumi EUR 4,253). Ieņēmumus no maksas pakalpojumiem veidoja privātpersonu maksājumi par sociālajiem pakalpojumiem. Transfertu ieņēmumus veidoja pašvaldību maksājumi par sociālajiem aprūpes pakalpojumiem.

2016. gadā filiāles kopējie izdevumi bija EUR 1 201 042,00. Salīdzinot ar 2014. gadu, izmaksas ir samazinājušās par 8,61%, bet, salīdzinot ar 2015. gadu, par 3,49%. Tas skaidrojams ar pakalpojuma saņēmēju skaita samazināšanos un pakalpojuma saņēmēju profila maiņu.

16.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
2014	EUR 1 314 181,00
2015	EUR 1 244 445,00
2016	EUR 1 201 042,00

Priekšlikumi VSAC „Rīga” filiāles „Rīga” reorganizācijai.

Reorganizācijas plāna izstrādes ekspertu grupa izvirza priekšlikumu par ilgstošās bērnu aprūpes pakalpojuma pārtraukšanu VSAC “Rīga” filiālē “Rīga” un abas ēkas ilgtermiņā izmantot sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai personām ar GRT.

VSAC „Rīga” filiāle „Baldone” (turpmāk - filiāle „Baldone”) atrodas Mežvidu ielā 17 (iepriekš – “Kaķīši) Baldonē, Baldones novadā, 33 km no Rīgas. Filiāle “Baldone” atrodas Baldones pilsētas nomalē (2 km no pilsētas centra), tā rezultātā tuvējā apkaimē vispārējo pakalpojumu pieejamība vērtējama kā ierobežota.

Nokļūšana līdz tuvākajai reģionālas nozīmes pilsētai – Rīgai, vērtējam 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”, mikroautobusa maršruta Nr.6847. Maršrutā Baldone – Rīga un Rīga – Baldone mikroautobusi kursē ar intervālu 30 min, no plkst.6:00 līdz 23:00. Savukārt satiksme ar citām RPR pilsētām, kā arī citiem reģioniem ir ierobežota.

Filiāles „Baldone” darbības pamatvirziens ir nodrošināt valsts finansētus ilgstošās 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 vienlaicīgi saņem, gan bērni, gan pilngadīgas personas, kas neatbilst kvalitatīva pakalpojuma standartiem.**

Līdzās darbības pamatvirzienam filiālē „Baldone” tiek sniegti arī maksas pakalpojumi saskaņā ar cenrādi, kas noteikts MK noteikumos Nr.901 „Ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestāžu maksas pakalpojumu cenrādis”. Filiālē „Baldone” var saņemt diennakts sociālo aprūpi un sociālo rehabilitāciju bērni ar smagiem funkcionālajiem traucējumiem līdz 18 gadu vecumam.

Filiāle „Baldone” ilgstošās 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 pieaugušie no 41 pašvaldības un visiem Latvijas plānošanas reģioniem – Rīgas, Kurzemes, Zemgales, Vidzemes un Latgales. Nedaudz vairāk kā ½ pilngadīgo personu (56% vai 53 personas) deklarētā dzīvesvieta pirms nonākšanas ilgstošās aprūpes iestādē ir Rīgas plānošanas reģionā.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Baldone” infrastruktūru.

Filiāles “Baldone” īpašums (ar kadastra Nr. 80250060209) sastāv no zemesgabala 3,1991 ha platībā un uz zemesgabala esošajām 8 būvēm/ ēkām, kur kopējā platība vienādojas ar 6786,60 m², kuru īpašnieks ir Labklājības ministrija.

Ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem un pieaugušajiem ar vidējiem un smagiem GRT tiek nodrošināts ēkā ar trijiem virszemes un vienu pazemes stāvu, kas pēc būvprojekta tiek klasificēta kā nedzīvojama ēka, ar kopējo plātību 6090.8 m². Kopā ēkā ir 264 telpas, no kurām 4 guļamtelpas, 31 palāta, 2 izolatori un 16 istabas. Ēkā pieejamas sešpadsmit labierīcību telpas, kuras atrodas ēkas visos virszemes stāvos, kā arī viena pagrabstāvā.

Ēka nodota ekspluatācijā 1968.gada 31.decembrī. Apjomīgākie rekonstrukcijas darbi ēkā veikti 2001. gadā, izbūvējot ēkai 3.st. – mansardu, jauniešu nodaļai jeb pusceļa mājas pakalpojuma izveidei. Kopumā īpašums ir “fiziski” nolietojies. Veicot ēkas ekspluatācijas pārbaudi ir

konstatētas virkne atkāpes no prasībām, kas šobrīd neietekmē ēkas drošumu (BVKB atzinums Nr.52-1/568 par publisko ēku ekspluatācijas pārbaudi no 15.07.2015).

Kopumā ēkas 1. un 2. stāvs rada spēcīgu asociāciju ar skolas vai slimnīcas telpām. Ēkas 1. un 2. stāvā visā tās ekspluatācijas laikā (apmēram 50 gadi) nav veikti būtiski pārbūves darbi, lai radītu ģimeniskai videi tuvākus dzīvošanas apstākļus.

Dzīvošana tiek organizēta pa bērnu vai pieaugušo personu grupām. Katrai grupai ir sava guļamtelpa ar savu numuru. Bērnu un pieaugušo grupas atrodas līdzās, nodalot pēc dzimuma meiteņu „koridora gals” vai zēnu „koridora gals”, vidū atrodas pozicionējamo (guļošo) personu guļvieta. Vienā guļamtelpā ir izvietoti līdz pat 6 aprūpes pakalpojuma saņēmējiem, gultas viena otrai blakus, kā rezultātā aprūpes pakalpojuma saņēmējiem ir ļoti ierobežota vai nav vispār sava individuālā telpa, nav individuālais apgaismojums, dažās guļamtelpās nav nodrošināts individuāls skapītis personīgo lietu glabāšanai.

Telpās ir veikti labiekārtošanas darbi, tomēr ēkas funkcionālais pielietojums nenodrošina ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu.

Ēkai var ērti piekļūt, kā arī iekļūšanai tajā ir atbilstoša vides pieejamības prasībām. Vides pieejamība iestādes iekštelpās ir atrisināta daļēji. Ēkā ir izbūvēts lifts starp 1. un 2. stāvu, savukārt nokļūšana uz 3.st. no vides pieejamības aspekta ir ierobežota.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Baldone” cilvēkresursiem.

Filiāles “Baldone” vadītāja p.i. Guna Zīle. Jāatzīmē, lai gan VSAC „Rīga” ir izveidota centralizēta administratīvā funkcija, tomēr arī iestādes ikdienas darba nodrošināšanai ir izveidota sava pārvaldes struktūra no 6 vadītājiem.

Filiālē “Baldone” uz 2016. gada 1.janvāri tika apstiprinātas 191,25 amata vietas, strādājošo darbinieku skaits uz 2016. gada 1.janvāri – 196 darbinieki (vai 187.75 slodzes). Filiālē “Baldone” ir otrais lielākais darba devējs Baldones novadā.

Pēc VSAC “Rīga” amatu vienību funkcionālā dalījuma filiālē “Baldone” strādājošais personāls dalās 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 darbinieku) nodrošina atbalsta funkcijas. Tā kā filiālē “Baldone” nav nodalīts personāls, kas strādā tikai ar bērniem, ir 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 nesamērojams mazs ar filiāles “Baldone” aprūpē esošo pakalpojuma saņēmēju skaitu. Jāizceļ tas, ka filiālē „Baldone” visi ievietotie bērni un pieaugušie ir ar invaliditāti un lielākajai daļai bērnu un pieaugušo ir noteikts 3. vai 4. aprūpes līmenis, kas paredz 24h uzraudzību. Aprūpes personāla nepietiekamība, darba organizācija maiņās rada lielas grūtības nodrošināt bērniem ar izteiktiem FT pastaigas svaigā gaisā, individuālu pieeju un atbilstošu aprūpi.

Informācija par VSAC „Rīga” filiāles „Baldone” budžetu.

Filiāles "Baldone" izmaksas tiek segtas no VSAC "Rīga" pamatbudžeta līdzekļiem, faktiskie ieņēmumi 2016.gadā bija EUR 1809,229 (tai skaitā, valsts budžeta saņemtie transferti no pašvaldībām EUR 42,895 un citi ieņēmumi EUR 4,253).

2016. gadā filiāles „Baldone” kopējie izdevumi bija EUR 1,796,438 . Salīdzinoši ar 2014. gadu, izmaksas ir samazinājušās par 6.37%, bet, salīdzinot 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.

17.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
2014	EUR 1,918,695
2015	EUR 1,788,996
2016	EUR 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.

Kopsavilkums par VSAC „Rīga” institūcijām.

Kopumā nevienā no VSAC “Rīga” pakalpojumiem telpu infrastruktūra un sniegtā pakalpojuma organizēšanas struktūra neatbilst Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumos Nr.338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” prasībām, kuru pilnīga izpilde jānodrošina līdz 2023.gada 1.janvārim. Tā 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 garīga rakstura traucējumiem, un ņemot vērā Rīgas pilsētas neiesaisti projekta “Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” īstenošanā, reorganizācijas plānu eksperti ir konstatējuši, ka lielākajam vairumam klientu netiek plānoti atbilstoši sociālie pakalpojumi pašvaldībās. Tā rezultātā, lai īstenotu VSAC “Rīga” filiāļu reorganizāciju un nodrošinātu sociālo pakalpojumus, reorganizācijas plāna izstrādes eksperti piedāvā inovatīvus risinājumus Latvijas sociālo pakalpojumu grozā, tai skaitā nodrošināt valsts apmaksātus ģimeniskai videi pietuvinātus ilgstošas aprūpes pakalpojumus ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem un sabiedrībā balstītus pakalpojumus pilngadīgām personām ar GRT.

Detalizēta informācija par pašvaldību sociālās aprūpes centru institūcijām.

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 piecu stāvu 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—Dikļi) krustojumā. 30 km rādiusā ap BSAC Zīles ir republikas nozīmes pilsēta Valmiera un divi novadu centri – Aloja un Limbaži. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Brīvzemnieku pagastā 2017. g. ir 917, un tas sarūk. Lai gan Ozolmuižā ir pieejami pamata izglītības, veselības aprūpes, sadzīves un kultūras pasākumi atbilstoši VARAM noteiktajam pakalpojumu “grozam” attiecīgajam apdzīvojuma līmenim (ciems), tomēr atbilstoši reorganizācijas plānos minētajam BSAC

atrašanās vieta ir vērtējama kā attālināta no vispārējiem pakalpojumiem. Ceļu infrastruktūra, kas savieno Ozolmuižu ar šīm pilsētām, ir atbilstoša, 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 darba dienu, taču ne brīvdienās; sabiedriskais transports no Ozolu skolas uz Valmieru kursē 4 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.

Šobrīd 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 pamatzglītību vai sekmīgi turpina mācīties arodskolā, un tas ir iepriekš rakstiski saskaņots ar sociālo dienestu, kurš bērnu ievietojis iestādē. Saskaņā ar LM Pārskatos par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu apkopotajiem datiem bērnu skaits BSAC pēdējo trīs gadu laikā nav pārsniedzis 22 un uz 31.12.2016 sastāda 17 bērnus. 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 g.v. (7 no 17 bērniem), otra lielākā grupa ir 12-15 g.v. bērni (5 no 17), pārējie bērni jaunāki par 12 gadiem. No 15 BSAC Zīles izvērtētajiem bērniem tikai septiņi ir tuvākās apkārtnes – Alojas (6) un Limbažu (1) novadiem, savukārt 6 ir no Rīgas un 2 no Sigulda novada.

Informācija par BSAC Zīles infrastruktūru.

Ēka, kurā atrodas BSAC Zīles, pieder Alojas novada pašvaldībai (kadastra apz. 66480060025). Ēkai ir pieci stāvi un viens pazemes stāvs, un tās kopējā platība ir 4475.4 m². Tā ir būvēta arodskolas dienesta viesnīcas vajadzībām. Šobrīd ēkas 1. stāvā atrodas senioru biedrības telpas, nomas telpas nometnēm, kā arī ēdināšanas bloks, kas nodrošina ēdināšanas pakalpojumus ne vien BSAC Zīles, bet arī tuvējās pamatskolas bērniem un darbiniekiem. Ēkas 3., 4. un 5. stāvi šobrīd netiek izmantoti. BSAC Zīles telpas ir izvietotas ēkas 2. stāvā. Kopumā visā ēkā ir pieejamas 119 telpas, t.sk. 28 labierīcību telpas, no kurām trīs atrodas pagraba stāvā, 4 pirmajā virszemes stāvā, 12 otrajā virszemes stāvā, un pa 3 katrā no pārējiem virszemes stāviem. BSAC Zīles telpās nav nodrošināta vides pieejamība, tās nav piemērotas personām ar kustību

traucējumiem. Visās BSAC Zīles telpās nesen ir veikts kosmētiskais remonts, un tās ir atbilstošā tehniskā stāvoklī, kā arī atbilst higiēnas prasībām. BSAC Zīles telpu iekārtojums atbilst tās sākotnējai iecerei – skolas internāta dienesta viesnīca; telpas caurvij garš gaitenis, un bērnu dzīvojamās telpas ir izkārtotas tā abās pusēs. Lai arī BSAC Zīles telpas ir nesen atjaunotas un gaišas, tomēr tās nerada ģimeniskas vides atmosfēru un mājīguma sajūtu. Telpu izkārojums atbilst ilgstošas aprūpes pakalpojumu sniegšanas iekārtojumam.

Informācija par BSAC Zīles cilvēkresursiem.

Atbilstoši BSAC sniegtajai informācijai kopējais personāla skaits uz 2017. gada augustu sastāda 15 darbiniekus, no kurām 8 ir sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas personāls, 6 – saimniecības personāls, 1 – administrācijas personāls. Kopējais slodžu skaits – 13,50. 87% personāla ir sievietes un 13% vīrieši. 12 no 15 darbiniekiem ir vecumā virs 41 gada, savukārt 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 uz 2017. gada augustu 3 darbiniekiem darba stāžs pārsniedz 16 gadus. 6 darbiniekiem darba stāžs ir 6 līdz 10 gadu robežās un savukārt vēl 6 darba stāžs ir robežās starp vienu un 5 gadiem. Tikai 2 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 darbinieki/17 klienti).

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 LM Pārskatu datiem, BSAC Zīles kopējie izdevumi 2016. g. bija EUR 188 697, kas iezīmē 1% pieaugumu salīdzinot ar 2015. g., bet 29% pieaugumu – salīdzinot ar 2014. g., apliecinot, ka izmaksām ir tendence aizvien palielināties. Tādā pat proporcijā ir pieaugušas arī gultasdienas izmaksas, kas 2014. g. sastādīja EUR 18,25, 2015. g. – EUR 23,29, bet 2016. g. – EUR 30,41 uz 1 bērnu/dienā, kas ir vidēji rādītāji līdzvērtīgiem pakalpojumiem (skatīt attēlu nr. 24).

Priekšlikumi BSAC Zīles reorganizācijai.

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

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 (skat. 1. attēlu). BSAC Umurga ir izvietots pirmsskolas izglītības iestādes “Zīluks” telpās. BSAC Umurga ir dibināts 1994. gadā, un 1996. gadā iestāde iegūst bērnu nama statusu. Umurga ir apdzīvota vieta – pagasta centrs Limbažu novada, kas izvietojusies autoceļu P11 un P14 krustojumā 7 km uz austrumiem no novada centra – Limbažu pilsētas. 40 km rādiusā ap BSAC Umurga atrodas arī Mālpils, Lielvārde, Cēsis un Valmiera. Umurgas pagasta teritorija sākas tūlīt arī Limbažu pilsētas un robežojas ar Valmieras un Cēsu novadiem. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Umurgas pagastā 2017. gadā ir 1 100, taču tas pastāvīgi samazinās; salīdzinoši ar 2014. gadu iedzīvotāju skaita kritums ir -7%. Umurgā ir pieejami pamata izglītības, veselības aprūpes, sadzīves un kultūras pasākumi atbilstoši VARAM noteiktajam pakalpojumu “grozam” attiecīgajam apdzīvojuma līmenim (pagasta centrs). Umurgā ir pieejama ģimenes ārsta prakse. Umurgā atrodas kultūras nams, bibliotēka, Umurgas luterāņu baznīca, ēdnīca “Pīlādzītis”, veikali un pagasta pārvalde. Lai arī iedzīvotāju skaits Umurgā nav liels, tomēr Umurgu var raksturot kā sociāli aktīvu pagasta centru. Atbilstoši transporta savienojumi veicina Umurgas iedzīvotāju, t.sk. BSAC Umurga ievietoto bērnu, iespējas saņemt vispārējos un sociālo pakalpojumus.

BSAC Umurga ir Limbažu novada pašvaldības dibināta bērnu ilgstoša 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 uz 2016.gada 31. decembri pakalpojumu saņem vien 12 bērni. Kopējais gultas dienu skaits, tāpat kā kopējais bērnu skaits, 2016. gadā, salīdzinot ar 2014. gadu, ir samazinājies par 28%. ESF projekta “Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros tikuši izvērtēti 13 BSAC Umurga bērni. Dati par BSAC Umurga izvērtēto bērnu dalījumu pēc vecuma liecina, ka visvairāk pārstāvētās vecuma grupas ir 13-14 g.v. (4 no 13 bērniem) un 15-17 g.v. (3 no 13 bērniem). Starp izvērtētajiem bērniem ir arī 4 pirmsskolas vecuma bērni (2-6 g.v.). Visi 13 Umurga izvērtētie bērni ir no tuvākās apkārtnes –Limbažu (7), Alojās (2) un Cēsu (4) novadiem. BSAC Umurga sniegtā informācija liecina, ka gandrīz pusei jeb 6 no 13 bērniem ir konstatēta invaliditāte, t.sk. saskaņā ar LM Pārskatu datiem trim bērniem ir vidēja garīgā atpalicība (oligofrēnija) un vienam bērnam - vieglu garīgā atpalicība.

Informācija par BSAC Umurga infrastruktūru.

Ēka, kurā atrodas BSAC Umurga, pieder Limbažu novada pašvaldībai (kadastra apz. 66800010581001). Tā nodota ekspluatācijā 1984. gadā un būvēta pirmsskolas izglītības iestādes vajadzībām. Ēkai ir vairāki korpusi, un katram no tiem ir divi stāvi. Ēkas kopējā platība ir 1219,40 m². BSAC Umurga telpas ir izvietotas ēkas viena korpusa abos stāvos, un to kopējā platība ir 706 m². Pārējā ēkas daļā ir izvietota pašvaldības pirmsskolas izglītības iestāde “Zīlūks”, kurā ir trīs bērnudārza grupiņas. BSAC Umurga un bērnudārza telpas ir nodalītas, tomēr vairākas telpas tiek arī koplietotas, piemēram, ēdināšanas bloks, kas nodrošina ēdināšanas pakalpojumus gan BSAC, gan bērnudārza bērniem un darbiniekiem. BSAC Umurga 12 bērni šobrīd ir izmitināti ~15 m² lielās istabiņās, no kurām katrā ir 2-4 guļasvietas un naktsskapīši. Bērniem ir kopīga rotaļu istaba un pasākumu zāle, kurā tiek svinēti svētki. Bērniem ir pieejama neliela virtuve un veļas mazgātava, kur iespējams apgūt praktiskas un pašaprūpes iemaņas. BSAC Umurga telpu plānojums atbilst mērķim, ar kādu ēka ir celta, respektīvi, pirmsskolas izglītības iestādes vajadzībām. Ekspertu skatījumā BSAC Umurga telpu izvietojums nav atbilstošs ĢVPP 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 ir iespējams sasniegt tikai daļēji. BSAC Umurga telpām nav nodrošināta vides pieejamība, tāpēc bērni ar kustību traucējumiem ēkas 2. stāvā nevar nokļūt. Ēka, kurā atrodas abas iestādes, ir renovēta. Tai ir nomainīti logi, veikta fasādes renovācija un siltināšana, jumta seguma maiņa, iekštelpās ir veikts kosmētiskais remonts, un tās ir labiekārtotas. Visās BSAC telpās ir veikts kosmētiskais remonts, un tās ir atbilstošā tehniskā stāvoklī, kā arī atbilst higiēnas prasībām.

Informācija par BSAC Umurga cilvēkresursiem.

Saskaņā ar BSAC Umurga sniegto informāciju kopējais darbinieku skaits uz 01.08.2017. bija 14, no kuriem 10 darbinieki ietilpst sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas personālā, 3 – saimnieciskajā personālā, bet 1 – administrācijā. Kopējais slodžu skaits BSAC ir 12, jo daļa darbinieku (direktore, saimniecības pārzinis, medicīnas māsa, viena sociālā aprūpētāja) strādā nepilnā noslodzē. Kopējais darbinieku skaits uz 1 ievietoto bērnu ir 14 darbinieki/12 bērni 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 uz 01.08.2017. četru darbinieku stāžs pārsniedz 21 gadu, trīs darbinieki

strādā BSAC 16-20 gadus, tikai piecu darbinieku stāžs ir zem 6 gadiem. 8 no 14 BSAC Umurga darbiniekiem ir augstākā izglītība, savukārt 5 darbiniekiem ir vidējā vai vidējā profesionālā izglītība. Pozitīvi izceļams ir fakts, ka lielai daļai aprūpes personāla ir atbilstoša 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 LM Pārskatu datiem, BSAC Umurga kopējie izdevumi 2016. g. bija EUR 115 944, kas iezīmē 2% pieaugumu salīdzinot ar 2015. un 2014. g., 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. g. sastādīja tikai EUR 14,67 uz 1 bērnu/dienā, 2015. g. – jau EUR 15,29, bet 2016. g. – EUR 20,78. Kopumā gultasdienu izmaksas uz 1 bērnu/dienā ir pieaugušas par 42%. Neskatoties uz pieaugumu, rādītājs tomēr ir 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 patstāvīgi pieaugošās pakalpojuma izmaksas rada priekšnosacījumus BSAC Umurga likvidācijai aizstājot pakalpojumu ar aprūpi ģimeniskā vidē.

Jūrmalas pilsētas pašvaldības iestāde "Sprīdītis" (turpmāk tekstā – BSAC Sprīdītis jeb BSAC) atrodas Jūrmalas pilsētā, Ķemeru, Sēravotu ielā 9. BSAC ir novietots atsevišķā divstāvu ēkā, un blakus tam ir novietots atbalsta centrs bērniem "Paspārne" un jauniešu mājas pakalpojums. BSAC Sprīdītis atrodas Ķemeru dzīvojamā zonā, privātmāju rajonā. Ķemeru ir pieejama virkne izglītības, veselības aprūpes, brīvā laika pavadīšanas un sadzīves pakalpojumu: Ķemeru ir novietota Ķemeru vidusskola un pirmsskolas izglītības iestāde "Austras koks"; darbojas ģimenes ārsta prakse, ir pieejama aptieka; Ķemeru ir novietota Jaunķemeru sanatorija; strādā bibliotēka, ir pieejami vairāki veikali. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Jūrmalā 2017. gada sākumā bija 48 606 personas, kas salīdzinot ar 2010. gadu, iezīmē iedzīvotāju skaita kritumu par 6%. Ievērojami plašāks pakalpojumu klāsts ir 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 jomās. Informācija par Jūrmalas pilsētā pieejamajiem pakalpojumiem ir apkopota

1. pielikumā. Sabiedrībā balstītus sociālos pakalpojumus Jūrmalas pilsētā sniedz Jūrmalas pilsētas domes Sociālais dienests, un viens no tā klientu apkalpošanas centriem ir novietots Ķemeros. 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 ir uzskatāms par plašu un daudzveidīgu.³³

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 arī atsevišķs neliels dzīvoklītis, kurā tiek sniegts jauniešu mājas pakalpojums. Saskaņā ar BSAC Sprīdītis 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, atbilstošas 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 Sprīdītis turpina sniegt pakalpojumu arī pilngadīgām personām līdz 24 gadu vecumam, ja tās turpina mācības izglītības iestādē vai iziet ārstēšanās kursu un vienlaikus ievēro arī iestādes iekšējos kārtības noteikumus.

Saskaņā ar LM Pārskatos par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu apkopotajiem datiem bērnu skaits BSAC Sprīdītis laika periodā no 2014. līdz 2016.gadam ir pastāvīgi samazinājies, kopējam klientu skaita kritumam sastādot 31% līdz 27 bērniem uz 31.12.2016. Gultas dienu 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 g.v. (12 no 27 bērniem), otra lielākā grupa ir 15-17 g.v. bērni (7 no 27), 3 iestādē ievietotie bērni ir sasnieguši pilngadību. BSAC Sprīdītis sniedz pakalpojumu tikai Jūrmalas pilsētas bērniem. Saskaņā ar LM Pārskatu datiem par 2016. gadu nevienam BSAC Sprīdītis ievietotajam bērnam nav noteikta invaliditāte, taču 5 bērniem

³³ BSAC Sprīdītis reorganizācijas plāns

norādīta garīgā atpalcība (oligofrēnija). Arī visām 3 pilngadīgajām personām, kas uzturas BSAC, konstatēta garīgā atpalcība.

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 1105.40 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, jumta seguma maiņa, iekštelpās ir veikts kosmētiskais remonts, tās ir labiekārtotas un atbilst higiēnas prasībām. BSAC Sprīdītis ēkā izvietoti 5 divstāvīgi dzīvokļi, kuru kopējā platība ir 488.90 m² un kuros ir kopskaitā 23 guļamistabas. Ēkā pieejamas 14 labierīcību telpas, no kurām 8 atrodas ēkas 1. virszemes stāvā un 9 – 2. virszemes stāvā. Katrā no dzīvokļiem ir atsevišķa virtuve, dzīvojamā istaba, guļamistabas un sanitārais mezgls. Bērnu istabās ir izvietotas gultas (arī divstāvu), naktsskapīši, rakstāmgalds, krēsli un skapis vai kumode. Bērniem pieejama plaša sarīkojumu zāle, kurā tiek organizēti pasākumi un svinēti svētki, kā arī treniņu zāle. Ēkā ir izvietotas arī darbinieku telpas un noliktava. Bērnu izvietošana dzīvokļos ir atbilstoša ĢVPP nosacījumiem, tomēr atbilstoši prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem šobrīd BSAC Sprīdītis ēkā izvietoto bērnu grupu skaits (5 grupas) pārsniedz pieļaujamo skaitu (3 grupas). 2017. gada decembrī SIA “A-MANTS” veica ēkas tehnisko apsekošanu un sagatavoja apsekošanas atzinumu. Tajā secināts, ka, 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.

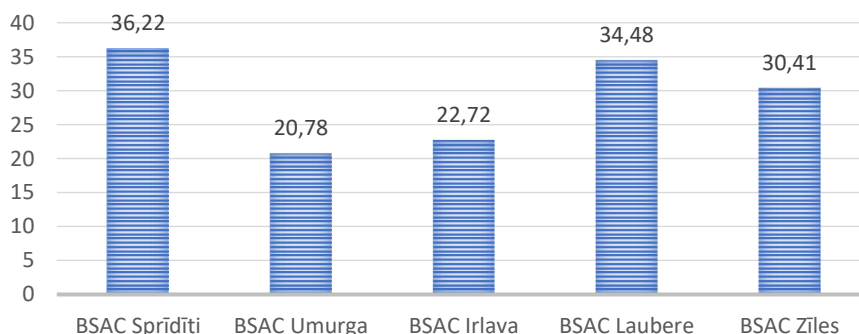
Informācija par BSAC Sprīdītis cilvēkresursiem.

BSAC Sprīdītis direktore ir Kristiāna Andersone. Saskaņā ar BSAC Sprīdītis sniegto informāciju kopējais personāla skaits uz 01.08.2017. bija 44 darbinieki, no kuriem 33 ir sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas personāls, 7 – saimnieciskais personāls, 4 – administrācija. Salīdzinot 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 nepilnā noslodzē. Dati par darbinieku vecuma struktūru parāda, ka vairāk kā 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 kā 10 gadus, bet

gandrīz tikpat darbinieku (14) stāžs nepārsniedz 5 gadus, kamēr 7 darbinieki ir uzsākuši darbu iestādē tikai pirms gada. Izteikti lielākai daļai jeb 35 no 44 BSAC Sprīdītis darbiniekiem ir augstākā izglītība, 7 darbiniekiem ir vidējā vai vidējā profesionālā izglītība, bet diviem saimniecības personāla darbiniekiem ir pamata izglītība. Īpaši pozitīvi ir vērtējams fakts, ka gandrīz visam aprūpes personālam (32 no 33) ir augstākā izglītība.³⁴

Informācija par BSAC Sprīdītis budžetu.

Visus BSAC Sprīdītis izdevumus pilnā apmērā sedz Jūrmalas pilsētas dome. Kopējais izdevumu apjoms pēdējo 3 gadu laikā ir samērā stabils. 2016. gadā iestādes kopējie izdevumi bija EUR 417 163, kas ir nemainīgā līmenī salīdzinājumā ar 2015. gadu un tikai par 2% vairāk kā 2014. gadā (skat. 11. attēls). Viena laikus vienas gultasdienas izmaksas 2016. gadā sastādīja EUR 36,22, un pēdējo 3 gadu laikā tās ir pieaugušas vidēji par 20% gadā. Tātad, lai arī kopējās BSAC Sprīdītis izmaksas pēdējo 3 gadu laikā ir bijušas salīdzinoši nemainīgas, izmaksas uz vienu iestādē ievietoto bērnu aizvien pieaug. Pie tam rādītājs EUR 36,22 ir uzskatāms par augstu un pārsniedz vidējās izmaksas līdzvērtīgos pakalpojumos³⁵ (skatīt 24. attēlu)



24.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

³⁴ BSAC Sprīdītis reorganizācijas plāns

³⁵ BSAC reorganizācijas plāns

ģimeniskas vides pakalpojumu attīstībai, ir nepieciešams izveidot un nodrošināt mūsdienīgus pakalpojumus – ĢVPP un jauniešu māju, vienlaicīgi 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, ir 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.

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 trīs stāvu ēkā, to ieskauj kluss un zaļš dzīvojamo māju rajons. Līdz BSAC Irlava ved ērti piebraucams asfaltēts ceļš. Irlava ir ciems Tukuma novadā, Irlavas pagasta centrs. Tas ir 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 tiem³⁶. Saskaņā ar CSP datiem iedzīvotāju skaits Irlavas pagastā 2017. g. sākumā bija 1 343, un tas aizvien sarūk. Irlavā ir pieejami izglītības, veselības aprūpes, sadzīves un kultūras pakalpojumi atbilstoši 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 arī kultūras nams, bibliotēka, pasts, vairāki veikals un pagasta pārvalde. 18-30 km rādiusā ap BSAC Irlava ir vairākas pilsētas – novadu centri: Tukums, Jaunpils, Kandava. Ceļu infrastruktūra, kas savieno Irlavu ar novada centru – Tukumu un citām apkārtējām pilsētām, ir 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, bet tomēr nodrošina iespējas saņemt vispārējos pakalpojumus Tukumā. Sabiedriskā transporta pieturvietā ir vien aptuveni 300 metru attālumā no BSAC.

³⁶ Informācija par Tukuma novada pašvaldību, pieejama: <http://www.tukums.lv/lv/tukuma-novads/par-pagastiem/irlava/par-pagastu>, skatīta: 29.11.2017.

BSAC Irlava sniedz ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumus bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušiem bērniem vecumā no 0 līdz 18 gadiem. Atsevišķos gadījumos BSAC Irlava turpina sniegt pakalpojumu arī pilngadīgām personām līdz 24 g.v., ja tās turpina izglītības apguvi un ievēro BSAC iekšējās kārtības noteikumus. Atsaucoties Tukuma novada 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 ar mērķi tos atgriezt 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, atbilstošas izglītības iegūšanu, veselības aprūpi, kā arī veicināt bērnu un ģimenes atkal apvienošanu vai jaunas ģimenes iegūšanu.

Plānotais vietu skaits institūcijā sastāda 55 vietas. Pēdējo 2 gadu laikā iestādē ievietoto bērnu skaits ir bijis mazāks par plānoto. Laika periodā no 2014. līdz 2016. g. bērnu skaits iestādē ir samazinājies par 6 bērniem un uz 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 g. (18 no 46 bērniem), otra lielākā grupa ir 7-12 g. bērni (14) un 13-14 g. (12), BSAC Irlava 2016. gadā uzturējies arī pavisam mazs bērns (2-3 g.v.) un viena pilngadīga persona. Saskaņā ar BSAC sniegtajiem datiem 7 bērniem (vecumā no 7-14 g.) un 1 pilngadīgai personai ir noteikta invaliditāte. 18 bērni tiek klasificēti kā garīgi veseli bērni, bet kopskaitā 32 bērniem ir konstatēti dažādi garīga rakstura traucējumi (9 bērniem – mācīšanās iemaņu traucējumi (aizture), 15 bērniem – garīgā atpalicība (oligofrēnija), 8 bērniem – psihiskas saslimšanas). BSAC ievietotie bērni no 8 dažādiem novadiem. No tuvākās apkārtnes ir 29 bērni: 12 bērni no Saldus, 11 no Tukuma, 5 no Jaunpils un 1 no Engures novada. Savukārt 17 bērni ir no attālākām pašvaldībām (Aizputes, Pāvilostas, Ventspils, un Skrundas novadiem), kuras atrodas 50-130 km attālumā no BSAC.

Informācija par BSAC Irlava infrastruktūru.

Ēka, kurā atrodas BSAC Irlava, pieder Tukuma novada pašvaldībai (kadastra apz. 90540020161003). 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 ir veikts kosmētiskais remonts, telpas ir labiekārtotas. BSAC telpas ir atbilstošā tehniskā stāvoklī un atbilst higiēnas prasībām. BSAC Irlava dzīvojošie bērni šobrīd ir izmitināti 19 istabās. Katrā istabā ir 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 mazgātuve. 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 uz 01.09.2017. bija 30 darbinieki, no kuriem 19 ir sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas personāls, 9 – saimnieciskais personāls, 2 – 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 klienti), 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 gada, savukārt jaunāks par 30 gadiem ir tikai 1 darbinieks. Saskaņā ar BSAC sniegtajiem datiem vairāk kā puse jeb 18 no 30 darbiniekiem BSAC Irlava strādā ilglaicīgi: 5 darbinieku darba stāžs pārsniedz 30 gadus, vēl 4 darbinieki strādā ilgāk kā 20 gadus, 9 darbinieku stāžs ir virs 10 gadiem. 50% no BSAC personāla ir augstākā izglītība, 13 darbiniekiem ir vidējā izglītība un tikai 2 aprūpes darbiniekiem ir pamata izglītība.

Informācija par BSAC Irlava budžetu.

BSAC Irlava ienākumu avotu veido pašvaldību maksājumi par bērnu uzturēšanos BSAC, kas sastāda EUR 496 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 LM Pārskatu datiem kopējās iestādes izmaksas 2016. gadā sastādīja EUR 417 319, un salīdzinoši ar abiem iepriekšējiem gadiem tās ir samazinājušās. 2014. gadā vienas gultasdienas izmaksas uz 1 bērnu bija EUR 21,82, 2015. gadā – EUR 24,15, 2016. gadā – EUR 22,27. 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 attēlu nr. 24).

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, ir jāreorganizē ne vien infrastruktūra un vides iekārtojums, bet arī pastāvošais aprūpes modelis. Ņemot vērā Tukuma kā reģionālā centra nozīmi un ņemot vērā kopējo lielo pieprasījumu pēc pakalpojuma Tukuma un apkārtnes novados, tad Tukuma novadā terminēti (līdz pilnvērtīgu ģimeniskas vides pakalpojumu attīstībai) ir nepieciešami nelieli un mūsdienīgi pakalpojumi, kas nodrošina ĢVPP un Jauniešu mājas iespējas, vienlaicīgi aktīvi veicinot bērnu nonākšanu ģimeniskā vidē. Eksperti rosina veidot atsevišķus ĢVPP, ĢVPP pakalpojumus bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un Jauniešu mājas pakalpojumu dzīvokļu veidā.

Ogres novada Bērnu nams “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 mājas. Līdz BSAC Laubere ved ērti piebraucams asfaltēts ceļš. Laubere ir ciems Ogres novada 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. g. sākumā bija 591, un tas aizvien sarūk. Lauberē ir pieejami pamata izglītības, veselības aprūpes, sadzīves un kultūras pasākumi atbilstoši 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 blakus esošajā 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 atbilstoša, tomēr sabiedriskā transporta plūsma no Lauberes ir neapmierinoša: sabiedriskais transports no Lauberes uz novada centru – Ogrī kursē divas reizes katru darba dienu 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 mājas lapā pieejamo informāciju, iestāde piedāvā arī īslaicīgas sociālās aprūpes institūcijā pakalpojumu bērniem. BSAC Laubere aprūpe tiek organizēta saskaņā ar iestādes darbības nolikumu, kas izstrādāts atbilstoši normatīvajam regulējumam, un tās mērķis ir radīt bērnam aizsargātības sajūtu, nodrošināt apstākļus viņa attīstībai un labklājībai, atbalstīt centienus būt patstāvīgam.

Saskaņā ar LM Pārskatos par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu apkopotajiem datiem bērnu skaits BSAC pēdējo divu gadu laikā ir sarucis līdz 18 bērniem uz 31.12.2016. Dati par BSAC Laubere ievietoto bērnu dalījumu pēc vecuma liecina, ka visvairāk pārstāvētā vecuma grupa ir 15-17 g.v. (6 no 18 bērniem), otra lielākā grupa ir 13-14 g.v. bērni (5 no 18). BSAC Laubere 2016. gadā ticis ievietots arī pavisam mazs bērns (2-3 g.v.) un divi bērni 4-6 g.v. grupā un 5 bērni 7-12 g.v. ESF projekta ietvaros individuālo vajadzību izvērtējumi ir izstrādāti 14 no 18 BN Laubere bērniem. 9 no tiem ir no tuvākās apkārtnes – Ogres (3), Ropažu (1), Ķeguma (1) un Lielvārdes (4) novadiem. Pieci bērni ir no attālākas apkārtnes (Rundāles novads, Valmieras pilsēta). Saskaņā ar LM Pārskatu datiem 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 (kadastra apz. 74600010200001). BSAC ēka būvēta pirmsskolas izglītības iestādes vajadzībām. Ēkai ir vairāki korpusi un katram no tiem ir divi virszemes stāvi. Saskaņā ar LM Pārskatu datiem ēkas kopējā platība ir 17 648 m². Ēka, kurā atrodas BSAC, ir renovēta: nomainīti logi, veikta fasādes renovācija un siltināšana, jumta seguma maiņa, iekštelpās ir 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 2 vienvietīgās, 13 divvietīgās, 2 trīsvietīgās un 2 četrvietīgās istabās. Ēkas 1. stāvā ir pieejamas 9 labierīcību telpas un 2. stāvā – 2 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 uz 01.08.2017. bija 22 darbinieki, no kuriem 13 ir sociālās aprūpes vai sociālās rehabilitācijas personāls, 6 – saimnieciskais personāls, 3 – administrācija. Kopējais slodžu skaits BSAC ir 9,50, jo liela daļa darbinieku strādā nepilnā noslodzē. Aprūpes un rehabilitācijas personāla skaits uz 1 aprūpē esošo bērnu ir 0,72 (13 darbinieki/18 bērni). Kopējais darbinieku skaits pret bērnu skaitu ir 1,22 (22 darbinieki/18 bērni). 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 4 darbinieki. Saskaņā ar BSAC sniegtajiem datiem 9 no 22 darbiniekiem BSAC Laubere strādā ilglaicīgi: 3 darbiniekiem darba stāžs pārsniedz 16 gadus, vēl 6 darbinieki strādā ilgāk kā 5 gadus. 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 LM Pārskatu datiem, kopējās iestādes izmaksas 2016. gadā bija EUR 224,393. Pēdējo trīs gadu laikā tās ir pastāvīgi samazinājušās. 2014. gadā vienas gultasdienas izmaksas uz 1 bērnu bija EUR 25.82, tad 2016. gadā šis rādītājs ir EUR 34.48, kas iezīmē 34% pieaugumu. Tātad, lai arī kopējās BSAC Lauberes izmaksas pēdējo 3 gadu laikā ir samazinājušās, izmaksas uz vienu BSAC ievietoto bērnu aizvien pieaug un pārsniedz vidējās izmaksas līdzvērtīgos pakalpojumos (skatīt 24. attēlu).

Priekšlikumi BSAC Laubere reorganizācijai.

Reorganizācijas plāna izstrādes eksperti uzskata, esošais BSAC Laubere pakalpojuma modelis nav atbilstošs ĢVPP nosacījumiem – pakalpojuma lokācija, mērķa grupa un piesaistīto speciālistu klāsts ir savstarpēji neatbilstoši, kā 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 1 bērnu un ierobežotā atbalsta pakalpojumu pieejamība

rada priekšnosacījumus BSAC Laubere likvidācijai, aktīvi veicinot bērnu nonākšanu ģimeniskā vidē.

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 uz 2016. gada 31. decembri institūcijā vairs neatradās neviens klients, netika nodarbināti darbinieki un telpām tika izskatītas vairākas turpmākas pielietojuma iespējas.

Detalizēta informācija par institūciju klientiem.

Atbilstoši LR Labklājības ministrijas noteiktajām prasībām par institūciju analīzi ir izmantoti individuālo vajadzību izvērtējumu rezultāti³⁷, lai raksturotu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņēmējus.

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

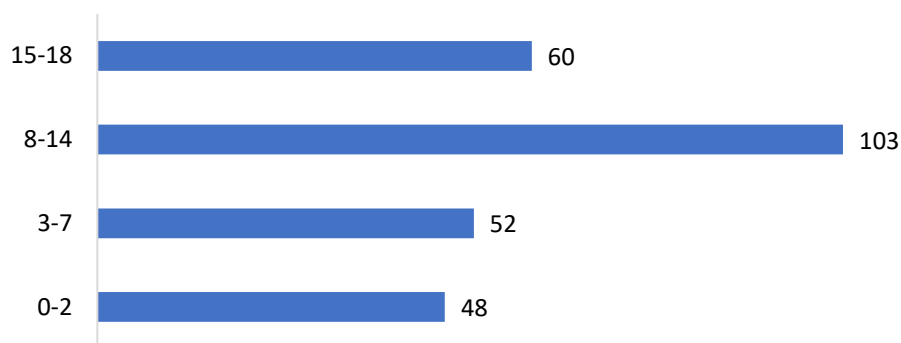
IAP rezultāti identificē mērķa grupas vajadzības un nepieciešamos sabiedrībā balstītos sociālos pakalpojumus balstoties uz kuriem nepieciešams plānot attīstāmos pakalpojumus.

Ārpusģimenes aprūpē esošie bērni

IAP veikta 263 bērniem ilgstošas aprūpes institūcijās RPR. IAP netika izvērtēti tie bērni, kas institūcijās atrodas uz vecāku iesnieguma pamata vai izvērtēšanas brīdī neatradās institūcijā, tā rezultātā institūcijās kopējais bērnu skaits ir lielāks. 184 bērns ir ievietots no RPR pašvaldībām, un 79 bērni no citu plānošanas reģionu pašvaldībām.

³⁷ http://www.lm.gov.lv/upload/deinstitucionalizacija/prasibas_inst_nov_2017_01.pdf

Lielākais īpatsvars bērnu, kam veikts IAP izvērtējums ir vecuma grupā no 8 līdz 14 gadiem. Pārējās vecuma grupās ir līdzīgs izvērtēto bērnu skaits (skatīt 25. attēlu). Kopumā 203 bērni ir vecumā līdz 15 gadiem, kam atbilstošākais ilgstošas aprūpes pakalpojums atbilstoši Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumos Nr.338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” noteiktajam ir Ģimeniskai videi pietuvināts ilgstošas aprūpes pakalpojums. Savukārt 60 bērni ir vecuma posmā, kur atbilstošākais pakalpojums būtu Jauniešu mājas pakalpojums.



25.attēls. Bērnu skaits ārpus ģimenes aprūpē dalījums vecuma grupās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Atbilstoši IAP informācijas apkopojumam, 102 bērni ir ar invaliditāti. Lielākā daļa bērnu ar invaliditāti atrodas VSAC. Atbilstoši intervijām ar institūciju speciālistiem, tieši šiem bērniem ar invaliditāti ir vissarežģītāk piemēklēt 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.

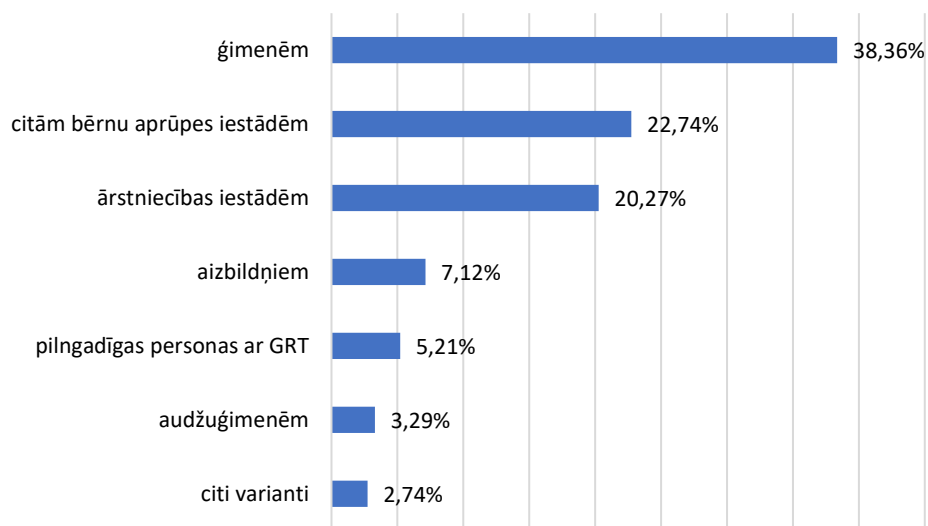
Atbilstoši institūciju sniegtajai informācijai uz 2016. gada 31. decembri ilgstošas aprūpes institūcijās lielākā daļa bērnu (70,91%) ir latviešu tautības, 16,34% - krievu, pārējās tautības ir mazskaitlīgas (zem 2%). Savukārt 8,59% bērnu tautība nav norādīta.

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

Bērniem, kuri ir skolas vecumā tiek nodrošināta izglītības pieejamība. Tomēr liels skaits bērnu VSAC “Rīga” saņem māj mācību, bet bērni, kam nepieciešamas specializētas apmācības programmas saņem izglītību internātskolās, kā rezultātā darba nedēļas laikā tie faktiski neuzturas aprūpes iestādēs. No visiem bērniem, kam izstrādāts IAP 91 bērni atrodas pirmsskolas vecumā. Īpaši augsti rādītāji ir VSAC “Rīga” filiālē “Pļavnieki” un filiālē “Rīga”,

jo šīs institūcijas nodrošina pakalpojumu lielam skaitam bērnu līdz 3 gadu vecumam. 172 bērni izvērtēšanas brīdī ieguva izglītību, no kuriem tikai 0,78% apmeklēja vidusskolu. Atbilstoši IAP datiem 22 bērniem ir nepieciešama specializētā izglītības programma, bet 26 bērniem atbalsts mācību procesā.

Atbilstoši institūciju sniegtajai informācijai lielākais skaits bērnu pirms iestāšanās ilgstošā aprūpes institūcijā ir dzīvojuši ģimenē. Biežākie iemesli bērnu ievietošanai ilgstošas aprūpes institūcijās no ģimenes atbilstoši IAP ir vardarbība pret bērnu, alkohola/narkotiku lietošana ģimenē, bērna pamešana novārtā. VSAC papildus iepriekšminētajiem iemesliem ir arī bērna smagie funkcionālie traucējumi, kur vecāki nespēj nodrošināt atbilstošu aprūpi, kā rezultātā atrodas iestādē uz vecāku iesnieguma pamata. **Šiem bērniem juridiski saglabājas vecāku aprūpe, tomēr pēc būtības tie 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 bērnu intereses.** Liels skaits bērnu ir iestājušies no citām bērnu aprūpes iestādēm un ārstniecības iestādēm. Iestādēs tiek ievietoti bērni, kas ir tikuši nodoti aizbildņu aprūpē un atsevišķos gadījumos atgriezušies institūcijā no audžuģimenes. Bērniem ar GRT pēc pilngadības sasniegšanas tiek turpināts sniegt ilgstošas aprūpes pakalpojums trūkstošo alternatīvu dēļ.



26.attēls. Bērnu skaits ārpus ģimenes aprūpē dalījums pēc dzīves pirms institūcijas

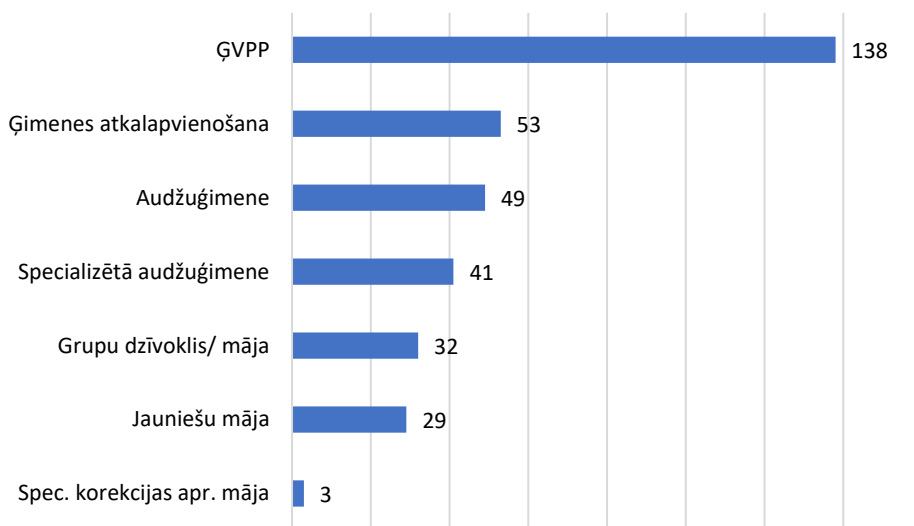
Datu avots: Individuālie izvērtējumi

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.

Atbilstoši 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 atbilstošāko aprūpes formu IAP tika identificētas bērniem nepieciešamā aprūpes formas:

- Ģimenes atkalapvienošana
- Audžuģimene
- Specializētā audžuģimene
- Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums (3 grupas x 8 bērni)
- Jauniešu māja
- Specializētas korekcijas aprūpes māja
- Grupu dzīvoklis

Papildus 53 bērniem, kam ir iespējams nodrošināt ģimenes atkalapvienošanu, 90 bērniem kā atbilstošākā 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. Jāatzīmē, ka IAP daudzos gadījumos ir norādīts vairāk kā viens atbilstošākais aprūpes veids. Līdz ar to sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi (ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums, jauniešu mājas pakalpojums) ir noteikts arī tiem bērniem, kam primāri ir ieteikta aprūpe ģimeniskā vidē.

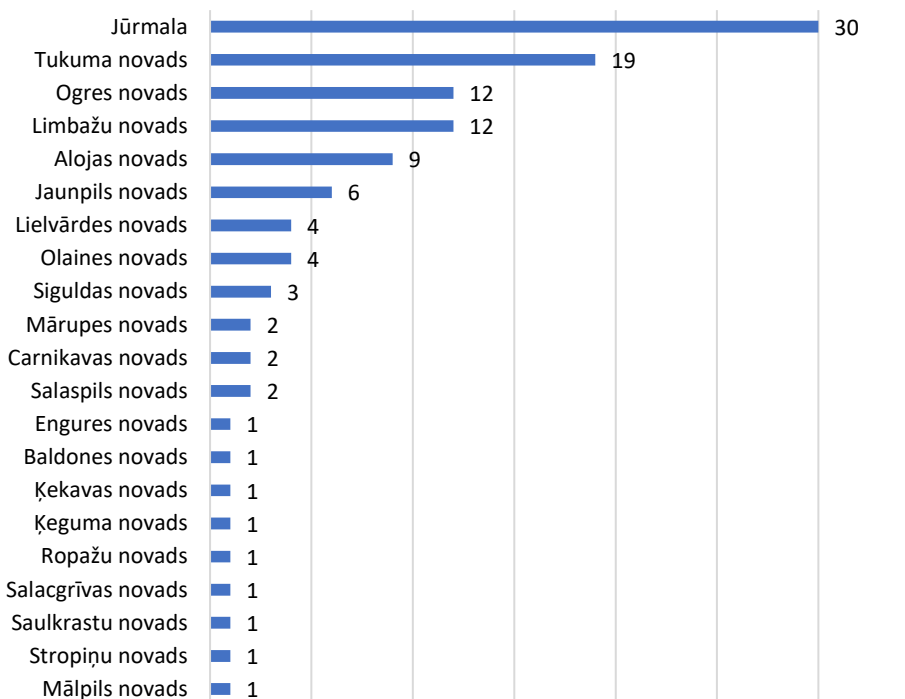


27.attēls. Bērnu skaits ārpus ģimenes aprūpē dalījums pēc atbilstošākajiem aprūpes pakalpojumiem

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 novadi (9). Atbilstoši šiem datiem var secināt, ka ilgstošas aprūpes pakalpojuma esamība novadā arī rada lielāku pieprasījumu pēc pakalpojuma.

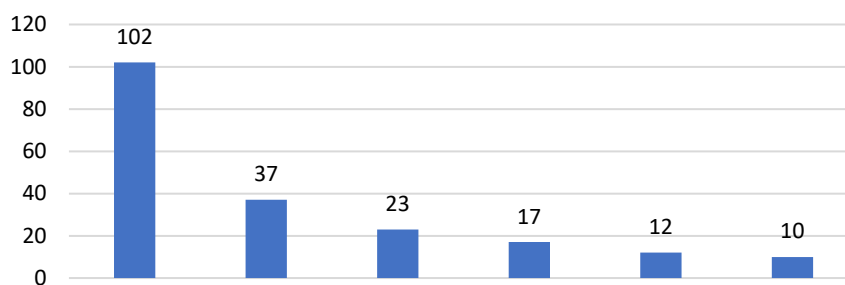


28.attēls. Partnerpašvaldības ar ārpus ģimenes aprūpē bērnu skaitu, kas ievietots ilgstošas aprūpes institūcijās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi un RPR sniegtie dati

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 iesaisti un dalību IAP izstrādes procesā. Tikai 27 personas nesaņem pakalpojumu VSAC filiālēs. VSAC ir izplatītākā aprūpes forma personām ar GRT.



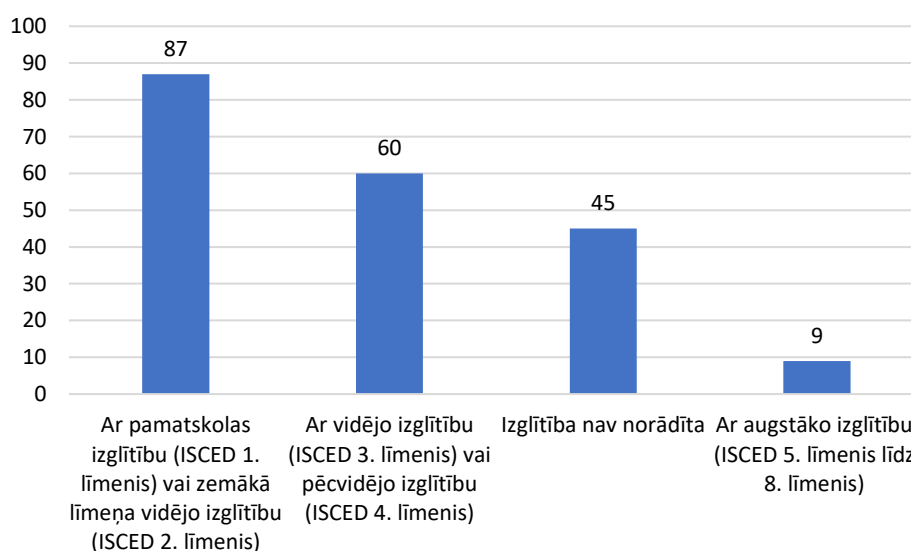
29.attēls. Pilngadīgu personu ar GRT dalījums pēc institūcijas

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

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

Atbilstoši IAP datiem nav iespējams identificēt personu tautību vai reliģiju.

Atbilstoši IAP datiem 9 personas ir ieguvušas augstāko izglītību, 60 personas 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 persona vai pašnodarbināta persona, bet piecas personas ir identificētas kā bezdarbnieki.



30.attēls. Pilngadīgu personu ar GRT dalījums pēc izglītības

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

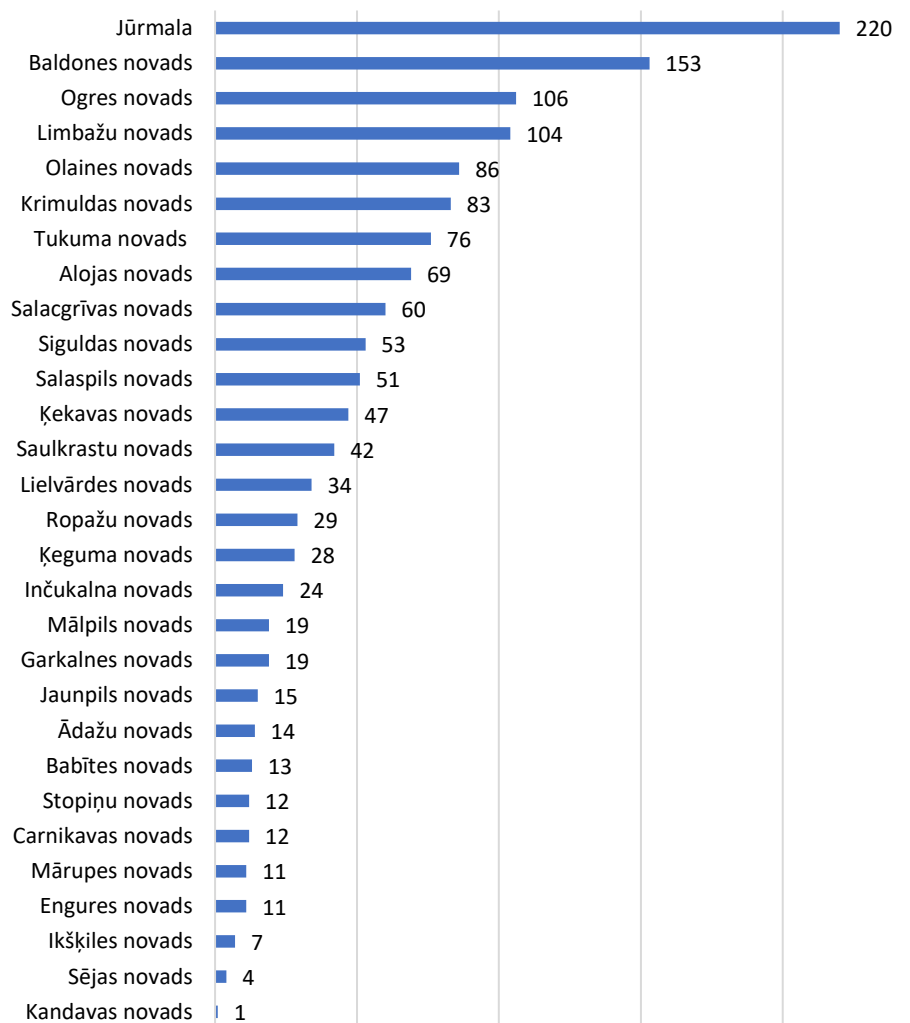
IAP netiek identificēta personu dzīves vieta pirms iestāšanās VSAC vai ievietošanas iemesli. Atbilstoši Valsts Pārskatiem par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanu 2016.gadā kopā valstī vairāk kā 60% no personām iestājās no mājām

un vairāk kā 20% no psihiatriskās ārstniecības iestādēm vai citām ārstniecības iestādēm. Visos gadījumos kā iestāšanās iemesls tiek minēts diagnozes kods un smaga invaliditāte.

IAP netiek norādīta informācija par to vai personas uztur ģimenes saites (vai personai ir ģimenes locekļi/ citi radnieki, vai ar tiem tiek uzturēti kontakti). Atbilstoši iestāžu sniegtajai informācijai no visām pilngadīgām 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 kā 40% personu, kas uzturas VSAC.

Atbilstoši 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 procentiem no tai izmaksājamās pensijas vai atlīdzības, vai valsts sociālā nodrošinājuma pabalsta apmēra. Atbilstoši institūciju sniegtajai informācijai klientu rīcībā vidēji tiek saglabātas naudas summas 13,32 – 15,27 EUR apmērā. Tā rezultātā var aprēķināt, ka vidējā maksimālā summa, kas pirms ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojuma apmaksas ir klientu rīcībā nepārsniedz 102,00 EUR mēnesī. Atbilstoši 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 triju mēnešu laikā nepārsniedz 128,06 euro, lielākais vairums VSAC klienti atstājot institūciju un uzsākot dzīvi pašvaldībā tiktu klasificētas kā trūcīgas personas līdz papildus ienākumu iegūšanai.

Atbilstoši Pārskatiem par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību novada/republikas pilsētas pašvaldībā 2016.gadā var identificēt tās partnerpašvaldības no kurām ilgstošas aprūpes institūcijās ievietots lielākais personu skaits. Lielākais personu skaits ir ievietots ilgstošas aprūpes institūcijās no Jūrmalas, Baldones (tiek uzskaitītas personas, kas atrodas VSAC “Rīga” filiālē “Baldone” un kurām nav iespējams identificēt ievietotāj novadu), Limbažu, Ogres novadiem. Vairāk par 50 personām ir ievietotas no Tukuma, Siguldas, Salaspils, Salacgrīvas, Saulkrastu, Olaines, Krimuldas, Ķekavas un Alojas novadiem.



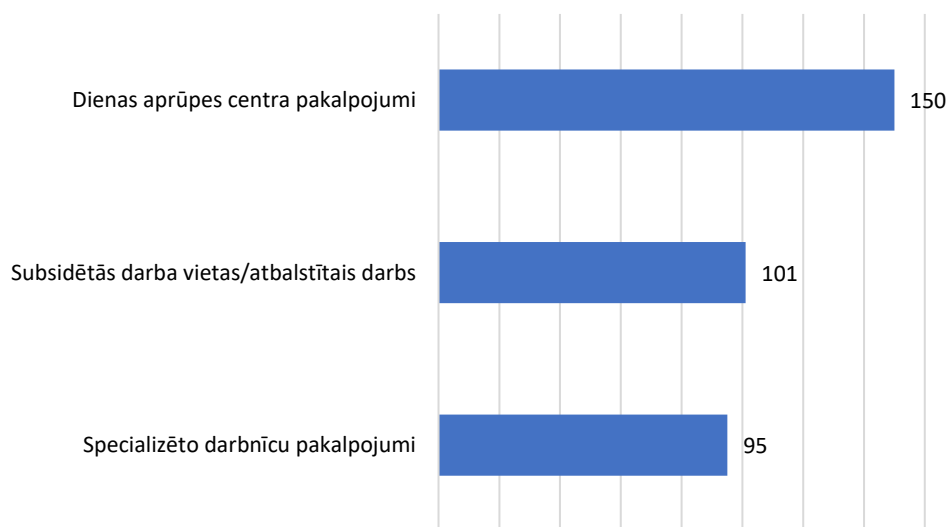
31.attēls. Pilngadīgu personu ar GRT dalījums pēc pašvaldības

Datu avots: Pārskati par sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību novada/republikas pilsētas pašvaldībā 2016.gadā

Pilngadīgām personām ar GRT, lai atgrieztos dzīvot pašvaldībās ir obligāti nepieciešami dzīves vietas pakalpojumi. Atbilstoši starptautiskajai praksei pilngadīgām personām ar GRT tiek paredzēti atsevišķi dzīves vietas pakalpojumi. **Atbilstoši IAP datiem gandrīz visiem klientiem (193) ir nepieciešams Grupu dzīvokļa pakalpojums** vai sociālais dzīvoklis un aprūpes mājā pakalpojums. Vairākiem klientiem ir norādītas vairākas opcijas – grupu dzīvoklis vai sociālais dzīvoklis ar aprūpi mājās, tā rezultātā pakalpojumu kopskaits pārsniedz izvērtēto personu skaitu.

Atbilstoši IAP datiem 150 personām ir nepieciešami Dienas aprūpes centra pakalpojumi, 95 personām Specializēto darbnīcu pakalpojumi un 101 personai būtu iespējams piemērot Atbalstītā darba pakalpojumu atbilstoša piedāvājuma gadījumā. Vairākiem klientiem ir

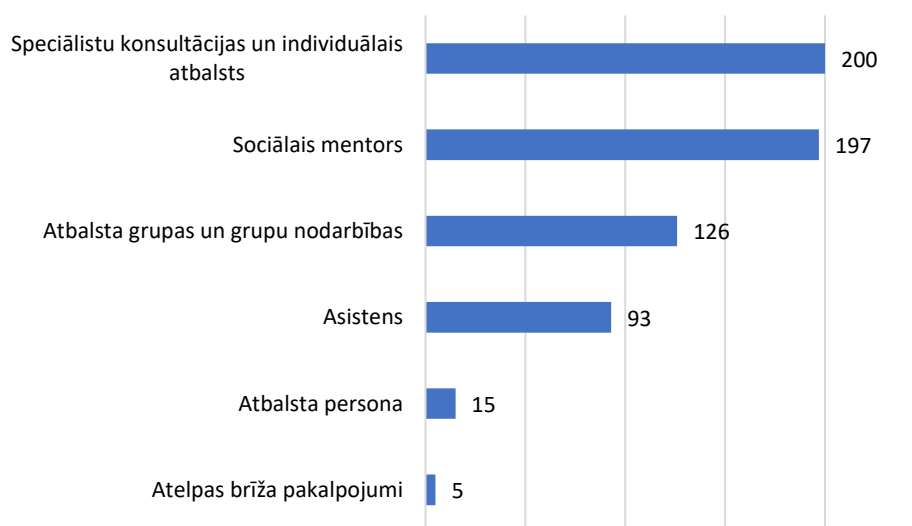
norādītas vairākas opcijas, tā rezultātā pakalpojumu kopskaits pārsniedz izvērtēto personu skaitu.



32.attēls. Personām ar GRT nepieciešamie nodarbinātības pakalpojumi

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Atbilstoši IAP datiem gandrīz visiem (197) klientiem ir nepieciešams sociālais mentors un speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts. Papildus tam, 97 personām nepieciešams asistents ikdienas darbību organizēšanai un 126 personām atbalsta grupas nodarbības.



33.attēls. Personām ar GRT nepieciešamie atbalsta pakalpojumi

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Šobrīd esošā sociālo pakalpojumu sistēma, atbildības sadalījums starp valsti un pašvaldībām un sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisms neveicina sabiedrībā balstītu pakalpojumu attīstību un pakalpojumu atbilstību klienta individuālajām vajadzībām. Minētā situācija negatīvi ietekmē ne tikai personas, kurām nepieciešami sociālie pakalpojumi, bet arī viņu ģimenes locekļus, kuri uzņemas šo cilvēku aprūpi un tādēļ nereti ir spiesti izstāties no darba tirgus un zaudēt savu kvalifikāciju, bieži pēc ilgstošas piespiedu prombūtnes vairs nespējot atgriezties darba tirgū.³⁸ Tā rezultātā ir nepieciešami atbalsta pasākumi ģimenes locekļiem, tai skaitā “Atelpas brīža” pakalpojuma pieejamība pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai.

4.2.3. Izvērtējuma rezultātā identificēto Projekta mērķa grupas personu vajadzību analīze

Projekta mērķa grupas personu vajadzību analīze veikta pamatojoties uz mērķa grupu individuālo vajadzību izvērtējumu, ko veica īpaši apmācīti speciālisti un sociālie darbinieki.

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

Ar dzīves kvalitāti parasti saprot cilvēka esamības un attīstības apstākļus kopumā un dalīti pa jomām: nodrošinājumu ar materiālajiem labumiem (pārtika, apģērbs, māja), drošību, veselības aprūpes pieejamību, izglītības iegūšanas iespējas, personīgās attīstības iespējas, vides stāvokli, sociālās attiecības sabiedrībā, tostarp vārda brīvību un pilsoņu iespējas ietekmēt politiskos lēmumus. Dzīves kvalitāte tiek vērtēta visās cilvēka esamības jomās un aspektos: daba, ģimene, darbs, sabiedriskā darbība, izglītība, izklaide u.tml.³⁹ **Vajadzību nodrošinājums un snieguma kvalitāte tieši ietekmē un nosaka indivīdu dzīves kvalitāti un veido sabiedrības kopumā.**

ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām nosaka, ka personām (tai skaitā bērniem) ir tādas pašas cilvēktiesības, pamatbrīvības un vajadzības kā jebkuram cilvēkam un ka **invaliditāte rodas, cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem, saskaroties ar attieksmes un apkārtējās vides šķēršļiem, kas ierobežo vienlīdzīgas iespējas pilnvērtīgi un efektīvi līdzdarboties sabiedrības dzīvē.** ANO BĒRNU TIESĪBU KONVENCIJAS 23. pants nosaka, ka **ikvienam bērnam ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem jādzīvo pilnvērtīga un cienīga dzīve apstākļos, kas ļauj saglabāt pašcieņu, palīdz uzturēt ticību saviem spēkiem un atvieglo viņu iespējas aktīvi piedalīties sabiedrības dzīvē.** Minētais lielā mērā atbild uz jautājumu, kāds ir DI plāna mērķis un virza pārskatīt un izvērtēt, kādas darbības un pasākumi

³⁸ Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014-2020, http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates2/lmpam_290713_sp.pdf

³⁹ 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

veicami, šo mērķu sasniegšanai. Līdz ar to DI plāna eksperti akcentē, ka plāna mērķa grupām ir tieši tādas pašas vajadzības, kā jebkuram cilvēkam, tomēr attieksmes un vides radīto šķēršļu dēļ ir nepieciešams papildus atbalsts. **Sekmīgai integrācijai un vajadzību nodrošināšanai mērķa grupas personām primāri nepieciešams atbalsts izglītības, nodarbinātības, veselības, dzīves vietas un materiālā nodrošinājuma jautājumos.**

Personas ar garīga rakstura traucējumiem (GRT)

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 personisko 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, piemēram, atbilstošas 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 ⁴⁰:

- **Nepietiekama sociālās aprūpes, sociālās un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība iespējami tuvu klientu dzīves vietai,** 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;

⁴⁰ Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.- 2020.gadam

- **Ilgstošās sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju infrastruktūra neatbilst labās prakses nosacījumiem** un ir nepieciešami ieguldījumi vides pieejamības nodrošināšanai un pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai.

LM valsts ziņojumā par cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem Latvijā ir teikts: „Lielākā daļa Latvijas sabiedrības nezina un nesaprot, ko nozīmē cilvēks ar intelektuālās attīstības traucējumiem. Sabiedrības neizglītotība 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”.⁴¹ **Tiesībsarga biroja 2014. gadā rīkotās Sabiedrības aptaujas** par attieksmi pret personām ar dažāda veida traucējumiem dati norāda, ka mazāk kā 20% no sabiedrības uzskata, ka personām ar GRT vajadzētu piedalīties sabiedrības dzīvē pilnā mērā.

Pašlaik atbildība par sociālās aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu personām ar garīga rakstura traucējumiem 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**.⁴²

LR 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 ilgstošās 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 4.2. nodaļā). Izvērtēto personu skaits RPR pašvaldībās ir ļoti dažāds (35.attēls) – no 54 personām Ogres novadā līdz 1 personai Stopiņu novadā un nevienai – Sējas novadā. Lielākais izvērtēto personu

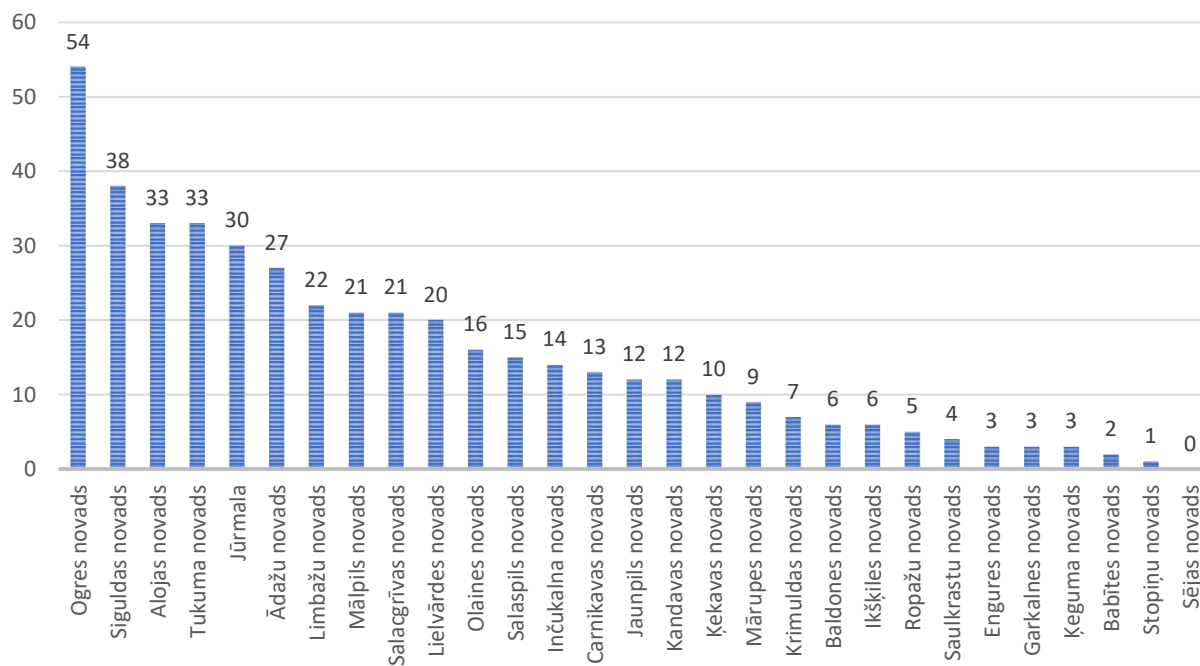
⁴¹ Latvijas Republikas Labklājības ministrijas. *Latvijas Valsts ziņojums. Cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem Cilvēktiesības*. Rīga: 2004, 10. lpp.

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

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

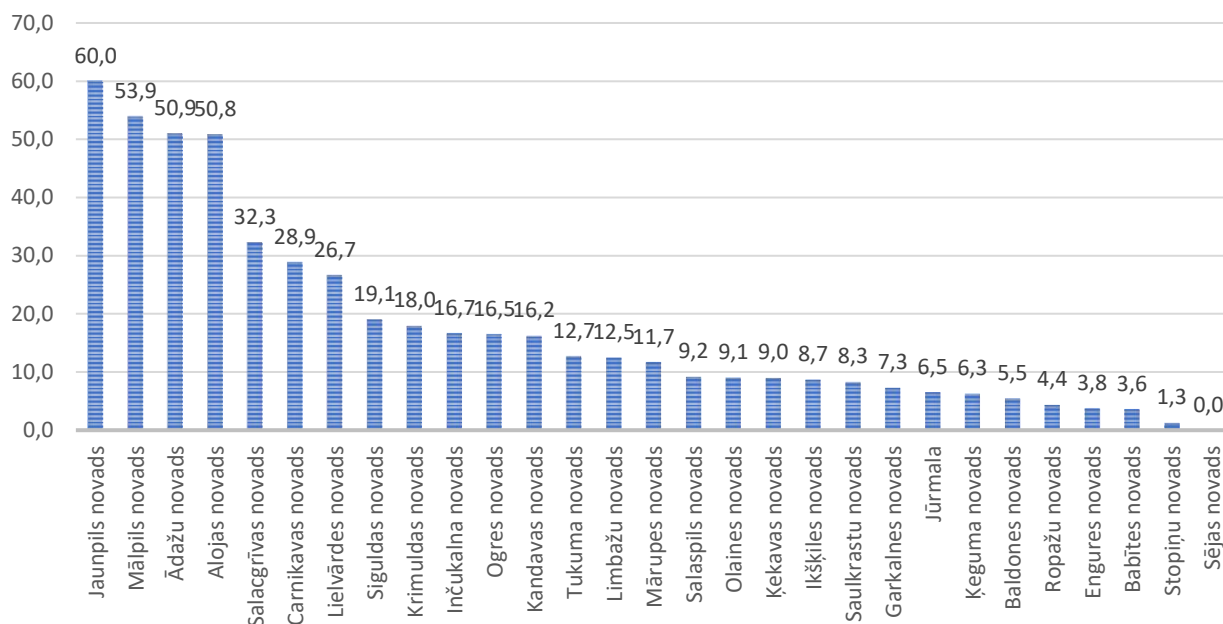
ar GRT skaits ir Ogres novadā (54 personas), Siguldas novadā (38), Alojas un Tukuma novados (katrā – 33), kā arī Ādažu novadā (27 personas) un Jūrmalas pilsētā (30 personas).

Ļoti atšķirīgi ir arī izvērtēto personu īpatsvari attiecībā pret kopējo personu ar GRT skaitu pašvaldībās - no 60% Jaunpils novadā līdz 1% Stopiņu novadā. **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 novads (60%), Mālpils novads (53,9%), Ādažu novads (50,9%), Alojas novads (50,8%). Aptuveni trešdaļa no kopskaita izvērtēta Salacgrīvas novadā (32,3%). Salīdzinoši liels izvērtēto īpatsvars ir arī Carnikavas un Lielvārdes novados (attiecīgi - 28,9% un 26,7%). Astoņās pašvaldībās izvērtēto personu ar GRT īpatsvars kopējā šo personu skaitā ir robežās no 10% līdz 20%, bet 13 pašvaldībās - mazāks nekā 10%, un vienā pašvaldībā - Sējas novadā - nav izvērtēta neviena persona ar GRT (36.attēls).



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

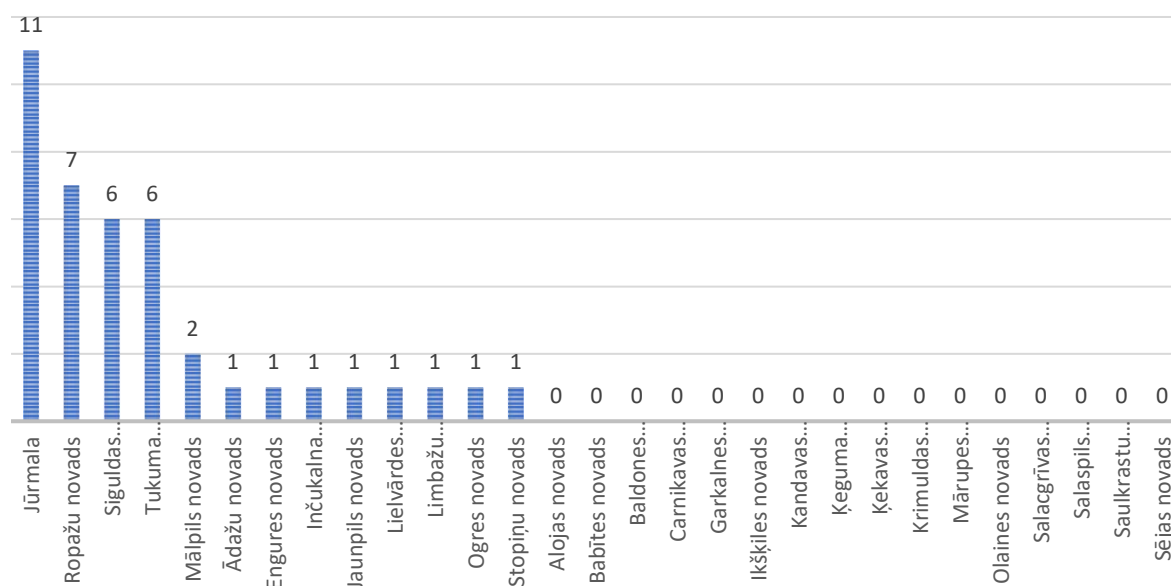
Datu avots: Individuālie izvērtējumi



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

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

40 personas, kas dzīvo VSAC, izteikušas vēlmi pārcelties uz dzīvi sabiedrībā partnerpašvaldībās (pārējās personas vēlas pārcelties uz dzīvi Rīgā). Visvairāk šādu personu ir Jūrmalā (11), Ropažu novadā (7), Siguldas un Tukuma novados (katrā - 6). Kopumā, pašreizējā situācijā 13 no 29 pašvaldībām ir vismaz viena persona, kas vēlas pārcelties no VSAC uz dzīvi sabiedrībā, tomēr šis skaitlis varētu būtiski atšķirties kvalitatīva atbalsta īstenošanas gadījumā.

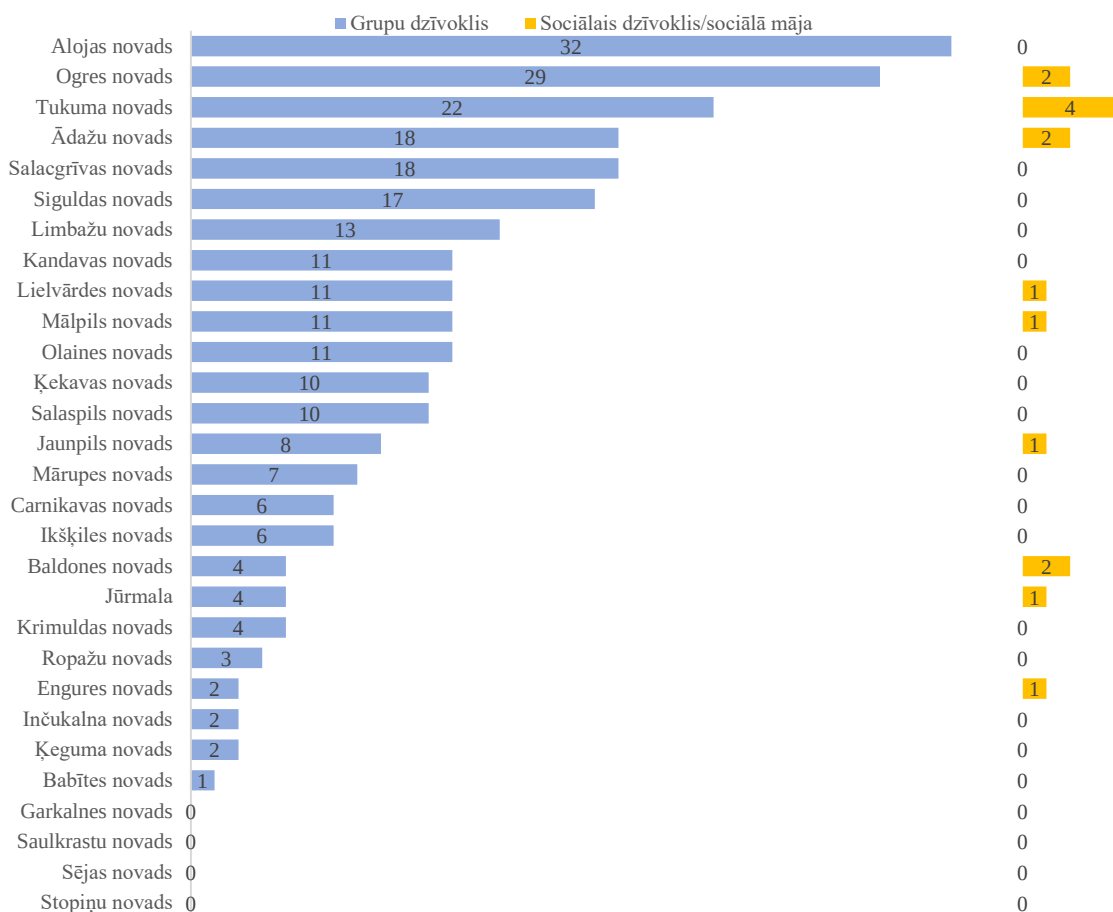


36.attēls. Pieaugušo ar garīga rakstura traucējumiem, kuri vēlas pārcelties uz dzīvi sabiedrībā no VSAC, skaits partnerpašvaldībās

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Kopējo nepieciešamo pakalpojumu pieprasījuma apjomu veido, gan to personu vajadzības, kuras jau šobrīd 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 – dzīves vietas nodrošinājums, saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumi un sociālā atbalsta pakalpojumi.**

Dzīves vietas nodrošinājums



37.attēls. Dzīvesvietas nodrošinājuma vajadzības pieaugušajiem ar garīga rakstura traucējumiem pašvaldībās

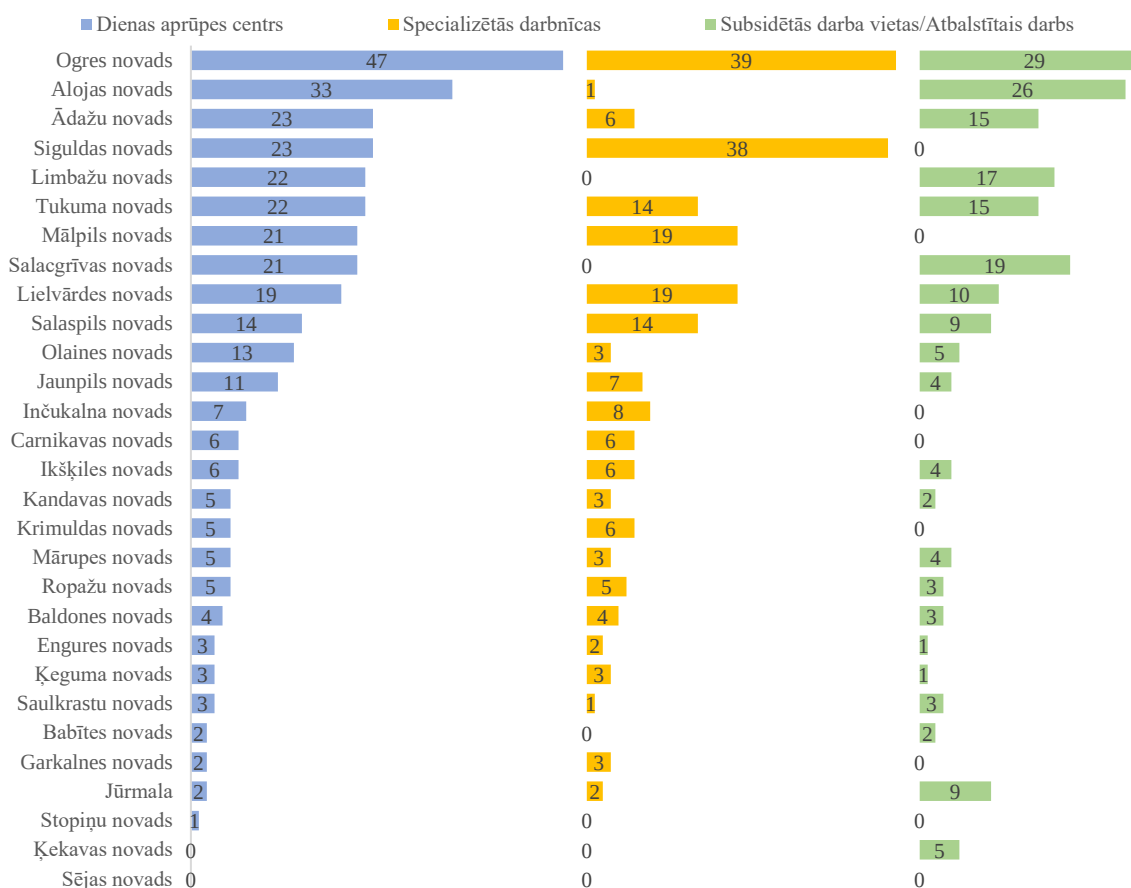
Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Kopumā RPR grupu dzīvokļi nepieciešami 262 personām ar GRT, un 15 personām nepieciešams sociālais dzīvoklis vai māja. Novadi, kur ir lielākais pieprasījums pēc grupu dzīvokļiem, ir Aļoju novads (32), Ogres novads (29), Tukuma novads (22), Ādažu un Salacgrīvas novados (18), Siguldas novadā (17) un Limbažu novadā (13). 6 pašvaldībās nepieciešami grupu dzīvokļi 10-11 personām, 12 pašvaldībās - 1-8 personām, bet 4 pašvaldībās nav identificēta vajadzība pēc šāda pakalpojuma. Savukārt sociālais dzīvoklis vai māja nepieciešams personām ar GRT kopumā 9 pašvaldībās. Tukuma novadā šāds pakalpojums

nepieciešams 4 personām, Ogres, Ādažu un Baldones novados katrā 2 personām, bet Lielvārdes, Mālpils, Jaunpils un Engures novados un Jūrmalas pilsētā - 1 personai (38.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 pieaugušajiem 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 novados dzīvojošajām personām ar GRT** (39.attēls). Ogres novadā 47 personām nepieciešami dienas aprūpes centra, 39 personām - specializēto darbnīcu, bet 29 personām - subsidētā darba pakalpojumi. Alojas novadā, savukārt, tikai vienai personai nepieciešams specializēto darbnīcu pakalpojums, bet dienas aprūpes centra un subsidēto darba vietu pakalpojumi nepieciešami attiecīgi 33 un 26 personām. Siguldas novads ir vienīgā pašvaldība RPR, kur pieprasījums pēc specializētām

darbnīcām ir lielāks kā pēc dienas aprūpes centra pakalpojumiem (attiecīgi - 38 un 23 personām vajadzīgi šie pakalpojumi). Tukuma novadā 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 404 personām ar GRT noteikta vajadzība pēc šādiem pakalpojumiem (40.attēls), atbalsta grupas un grupu nodarbības (357), asistents (203), aprūpes mājās un citi mobilās uzraudzības pakalpojumi (148). Salīdzinoši daudzām personām ar GRT nepieciešami arī īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi, t.sk. atelpas brīža pakalpojumi (99).

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

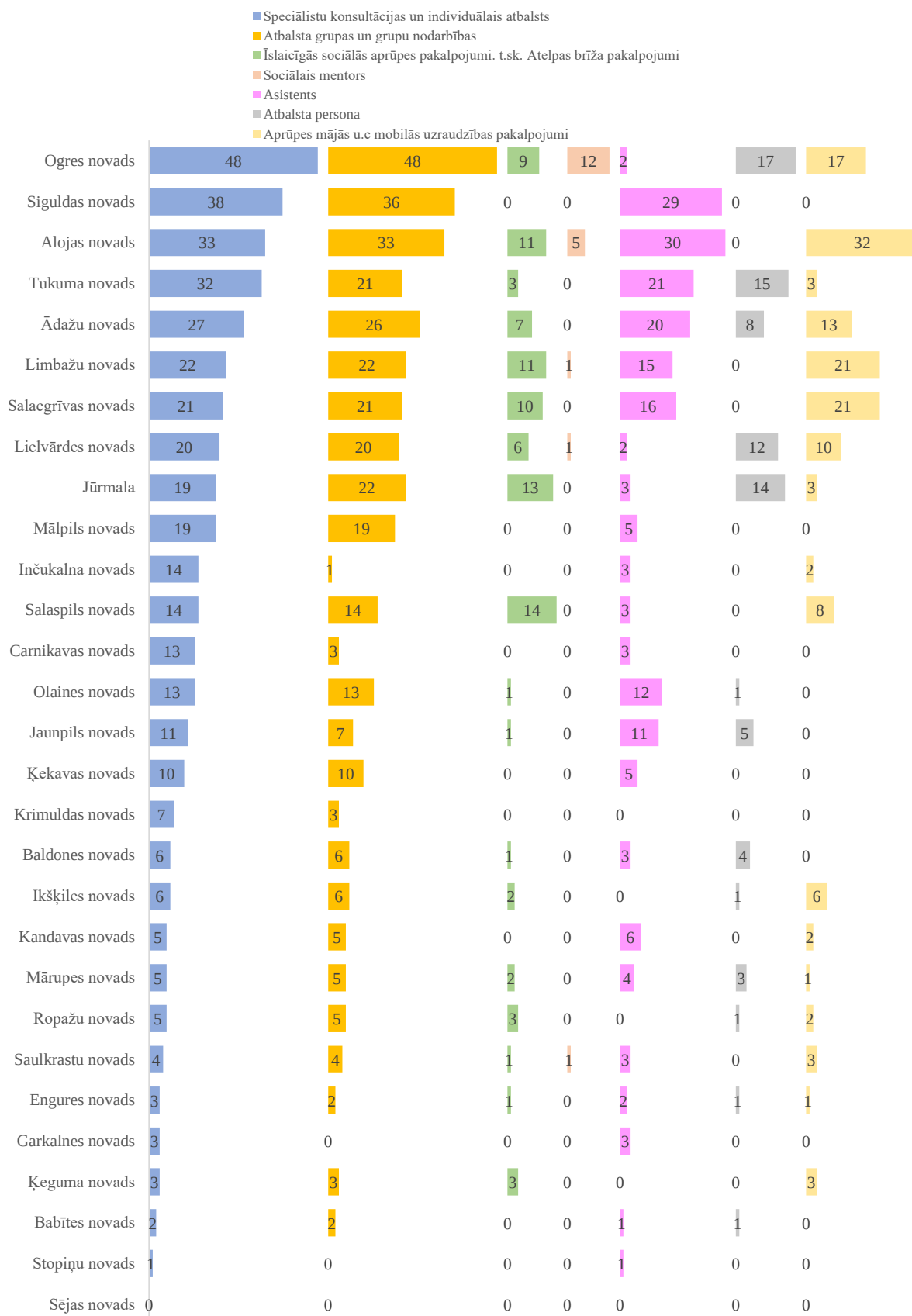
Pieprasījums pēc **speciālistu konsultācijām un individuālā atbalsta** vislielākais ir Ogres novadā (nepieciešams 48 personām), Siguldas novadā (38), Alojas novadā (33), Tukuma novadā (32), Ādažu novadā (27).

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

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

Aprūpes mājās un citi mobilās uzraudzības pakalpojumi vispieprasītākie ir Alojas novadā (32), Salacgrīvas novadā (21), Limbažu novadā (21), Ogres novadā (17), Ādažu novadā (13).

Īslaicīgās sociālās aprūpes pakalpojumi, t.sk. Atelpas brīža pakalpojumi kā vajadzīgi personām ar GRT visbiežāk identificēti Salaspils novadā (14), Jūrmalā (13), Alojas novadā (11), Limbažu novadā (11), Salacgrīvas novadā (10), Ogres novadā (9).



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

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Bērni ar funkcionāliem traucējumiem

Atbilstoši ANO Bērnu tiesību konvencijai Dalībvalstis apņemas nodrošināt ikvienam bērnam tādu aizsardzību un gādību, kāda nepieciešama viņa labklājībai, ņemot vērā viņa vecāku, aizbildņu vai citu par bērnu tiesiski atbildīgu personu tiesības un pienākumus, un šajā nolūkā veic visus attiecīgos likumdošanas un administratīvos pasākumus. Atbilstoši šīs konvencijas 23. pantam:

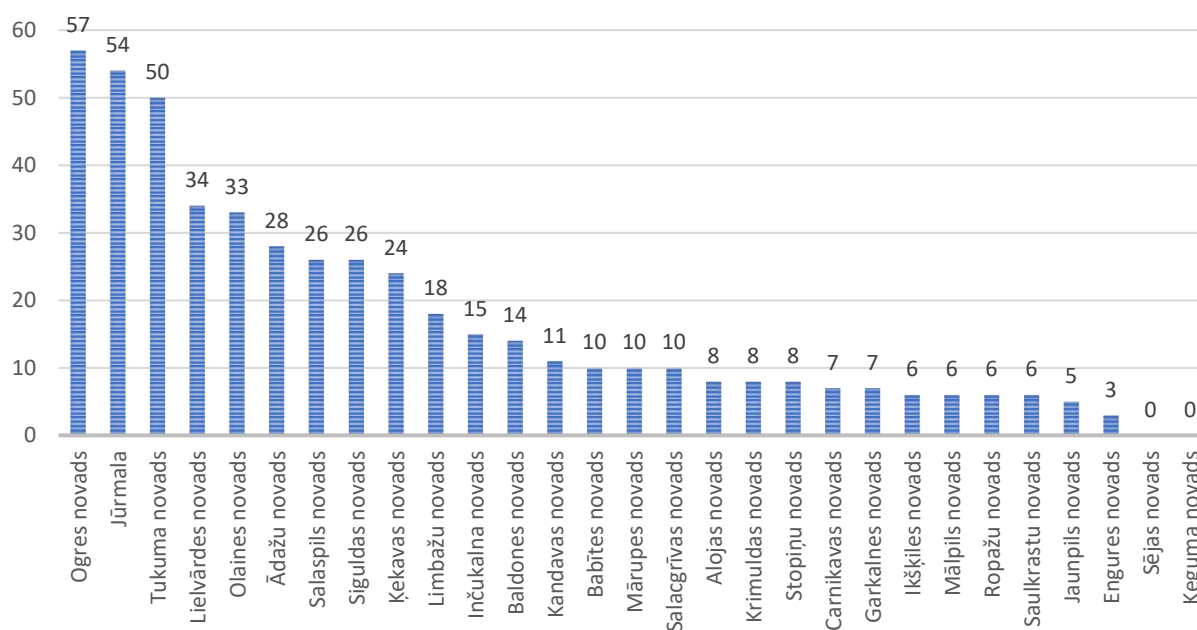
- Dalībvalstis atzīst, ka ikvienam bērnam ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem jādzīvo pilnvērtīga un cienīga dzīve apstākļos, kas ļauj saglabāt pašcieņu, palīdz uzturēt ticību saviem spēkiem un atvieglo viņu iespējas aktīvi piedalīties sabiedrības dzīvē.
- Dalībvalstis atzīst, ka ikvienam bērnam ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem ir tiesības uz īpašu aprūpi, un veicina un nodrošina to, lai bērnam, kam uz to ir tiesības, un par viņa aprūpi atbildīgajām personām atbilstoši pieejamiem resursiem tiek sniegta lūgtā palīdzība, kas būtu piemērota konkrētā bērna stāvoklim un viņa vecāku vai citu par bērnu atbildīgo personu apstākļiem.
- Atzīstot, ka bērniem ar garīgiem vai fiziskiem traucējumiem ir īpašas vajadzības, palīdzība saskaņā ar šā panta 2. punktu, ja vien iespējams, tiek sniegta 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 tiku sagatavots darba dzīvei un varētu atpūsties, reizē veicinot pēc iespējas pilnīgāku bērna sociālo integrāciju un personības attīstību, tostarp kultūrālu un garīgu izaugsmi.

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 funkcionāliem traucējumiem 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 ir 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 atbilstošus dzīves apstākļus, kas savukārt pasliktina ģimeņu dzīves kvalitāti.⁴⁴

Rīgas plānošanas reģiona partnerpašvaldībās kopā izvērtēti 490 bērni ar funkcionāliem traucējumiem. Izvērtēto bērnu ar FT skaits RPR pašvaldībās ir ļoti dažāds – no 57 personām Ogres novadā līdz 3 bērniem Engures novadā un nevienam – Sējas novadā. Lielākais izvērtēto bērnu ar FT skaits ir Ogres novadā (57), Jūrmalas pilsētā (54) un Tukuma novadā (50). Sešās pašvaldībās izvērtēto bērnu skaits ir robežās no 24 līdz 34, septiņās pašvaldībās - 10-18, 11 pašvaldībās - 3-8.

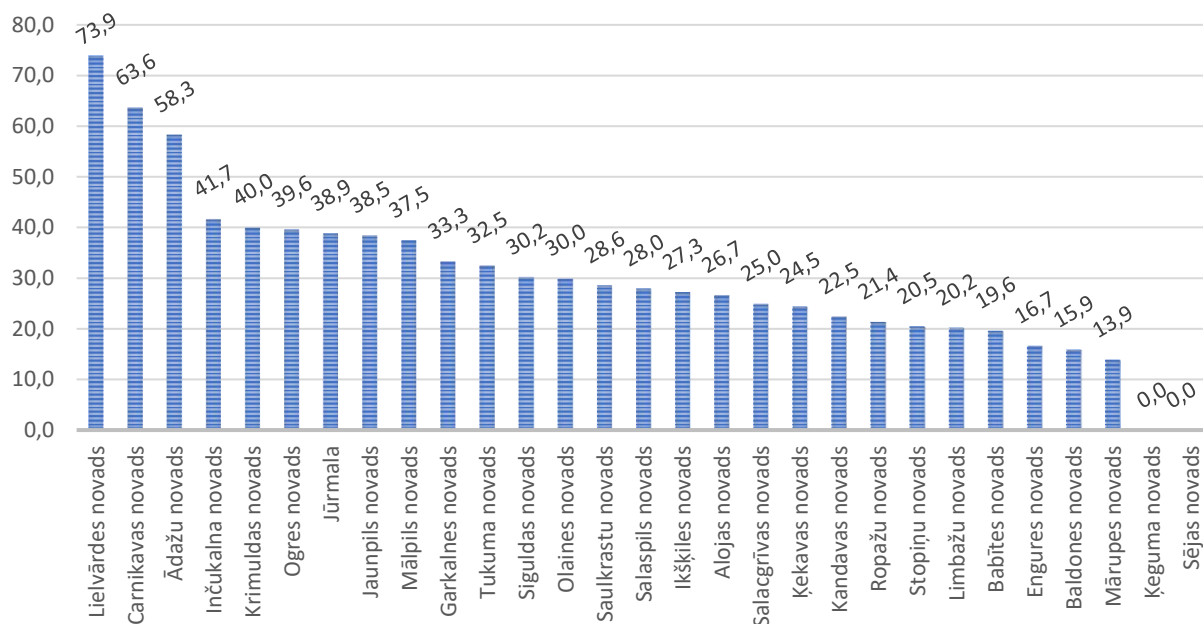
Ļoti atšķirīgi ir arī izvērtēto īpatsvari attiecībā pret kopējo bērnu ar FT skaitu pašvaldībās – no 73,9% Lielvārdes novadā līdz 13,9% Mārupes novadā. Vairāk nekā puse no kopējā mērķgrupas skaita izvērtēta tikai trīs pašvaldībās - Lielvārdes novadā (73,9%), Carnikavas novadā (63,6%) un Ādažu novadā (58,3%). Sešās pašvaldībās izvērtēto bērnu ar FT īpatsvars kopējā bērnu ar FT skaitā svārstās no 37,5% līdz 41,7% - Inčukalna novads, Krimuldas novads, Ogres novads, Jūrmala, Jaunpils novads, Mālpils novads. Pārējās pašvaldībās izvērtēto bērnu ar FT īpatsvars kopskaitā ir mazāks nekā 1/3.



40.attēls. Partnerpašvaldībās izvērtēto bērnu ar funkcionāliem traucējumiem skaits

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

⁴⁴ 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



41.attēls. Partnerpašvaldībās izvērtēto bērnu ar funkcionāliem traucējumiem īpatsvars uz kopējo bērnu ar FT skaitu, %

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Atbilstoši sadaļai par pieejamajiem pakalpojumiem bērniem ar FT situācija pašvaldībās, tad pakalpojumu pieejamība ir ļoti atšķirīga - ir pašvaldības, kur pieejami tikai daži pakalpojumi (Stopiņi, Ķekava, Salaspils u.c.) un ir pašvaldības, kur jau šobrīd esošais pakalpojumu nodrošinājums ir vērtējams kā plašs (Jaunpils, Ikšķile, Inčukalna 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

Atbilstoši izvērtējumu datiem sociālās aprūpes pakalpojumi 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 gan norāda uz apstākli, ka izvērtētāji lielā mērā koncentrējušies uz nepieciešamajiem rehabilitācijas, izglītības un interešu

pakalpojumiem. Pēc ekspertu ieteikuma novados būtu attīstāmi, gan dienas aprūpes centri, gan īslaicīgās uzturēšanās pakalpojumi, gan atbalsta pakalpojumi dzīvesvietā.

18.tabula. Bērniem ar FT nepieciešamie sociālās aprūpes pakalpojumi

Datu avots: Individuālie izvērtējumi.

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

Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi

Vispieprasītākie ir fizioterapeita pakalpojumi (nepieciešami 414 bērniem RPR), kā arī ergoterapeita (327) un logopēda (277) pakalpojumi. Psihologa pakalpojumi ir nepieciešami 141 un speciālā pedagoga pakalpojumi - 97 bērniem ar FT. Sociālās rehabilitācijas speciālistu pieprasījums vislielākais ir Ogres un Tukuma novados, kā arī Jūrmalas pilsētā. Visās pašvaldībās, kur tikuši izvērtēti bērni ar FT, ir nepieciešamība pēc gandrīz visiem sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem – **atšķiras tikai apjoms, kādā katrs no pakalpojumiem nepieciešams.**

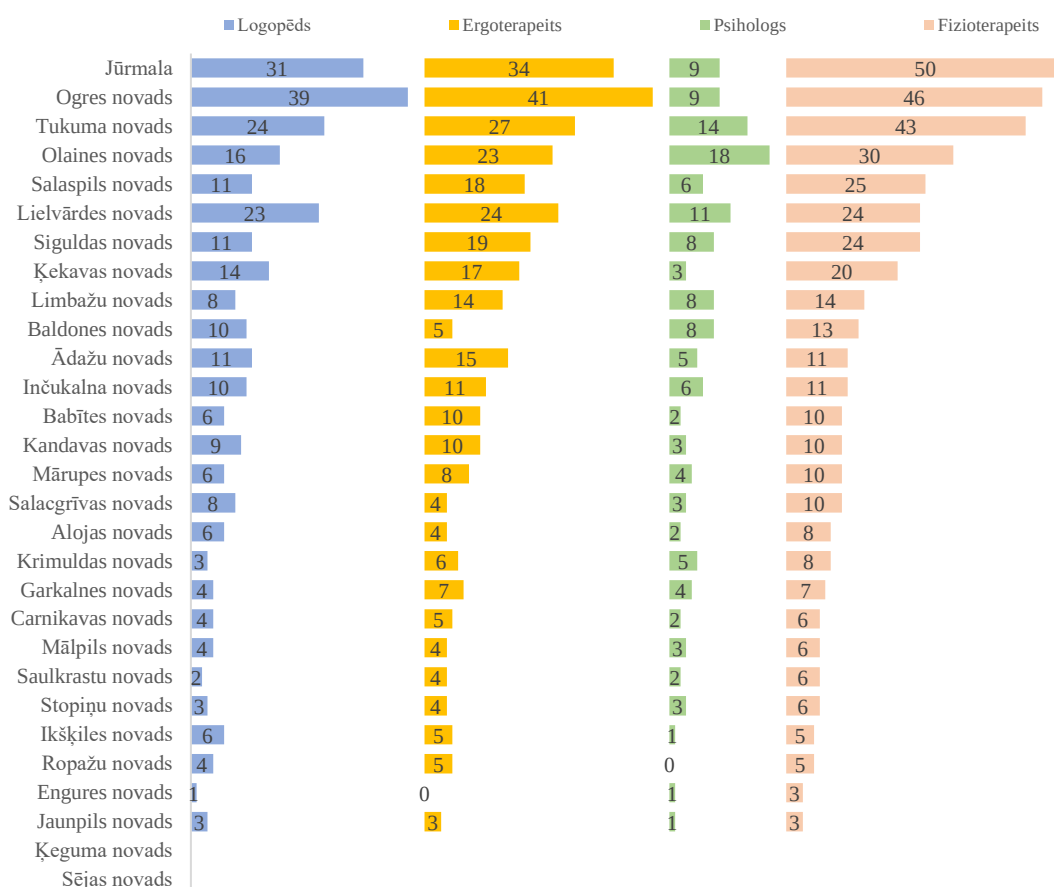
Fizioterapeita pakalpojumi 16 pašvaldībās nepieciešami vairāk nekā 10 bērniem katrā. Vislielākais pieprasījums pēc šī speciālista pakalpojumiem ir Jūrmalā (50), Ogres (46), Tukuma (43), Olaines (30) un Salaspils (25) novados.

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

Logopēda pakalpojumi visvairāk nepieciešami bērniem ar FT Ogres (39), Jūrmalas (31), Tukuma (24) un Lielvārdes (23) pašvaldībās. Vēl septiņās pašvaldībās ir 10-16 bērni, 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 novadā (18), Tukuma novadā (14) un Lielvārdes novadā (11).

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 FT

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).

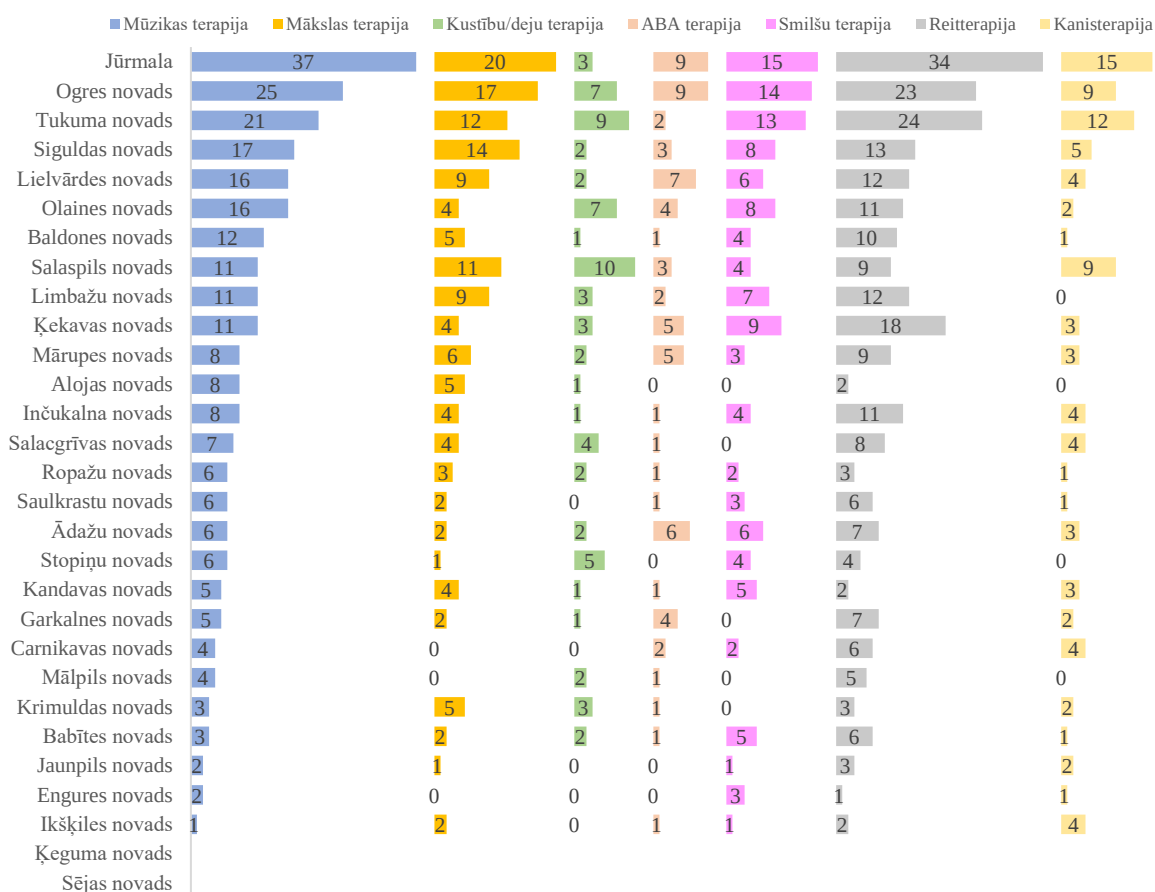
Analizējot sociālās rehabilitācijas terapiju pieprasījuma datus, novērojams, ka vispieprasītākie terapijas pakalpojumi ir Jūrmalas pilsētā un Ogres novadā, kā arī Tukuma novadā.

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

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

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

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 FT

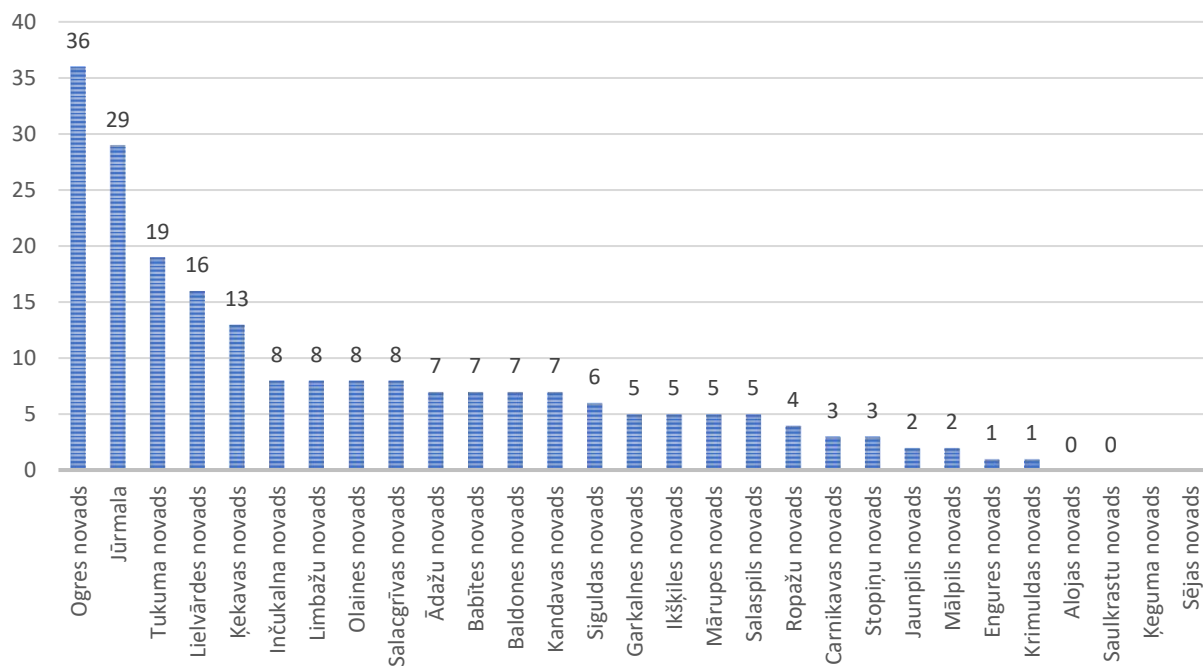
Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Izglītības pakalpojumi

Tiesībsarga biroja 2014. gadā rīkotās Sabiedrības aptaujas par attieksmi pret personām ar dažāda veida traucējumiem dati norāda, ka mazāk kā 9% no sabiedrības uzskata, ka bērniem ar invaliditāti būtu jāmacās kopā ar bērniem bez invaliditātes, tai skaitā ar Jūsu bērniem. Šādi dati atspoguļo sabiedrības negatīvo attieksmi pret bērnu ar funkcionāliem traucējumiem integrāciju vispārējās skolās. Tieši sabiedrības negatīvā attieksme ir lielākais šķērslis veiksmīgai integrācijai un speciālo programmu pieejamībai vispārīzglītojošās skolās.

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

Atbilstoši izvērtējuma datiem 215 bērniem ar FT nepieciešamas papildu apmācības programmas, tai skaitā montesori vai Portidža nodarbības.



44.attēls. Bērniem ar FT nepieciešamās papildu apmācību programmas

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Transporta pakalpojumi

Bērni ar FT izmanto izglītības iestāžu transportu vai vecāku privāto transportu. Izvērtējumu rezultātos tikai 4 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. Tā rezultātā iegūt ticamus rezultātus par brīvā laika pakalpojumiem nav iespējams. Pat apkopojot informāciju par novados esošiem pakalpojumiem atbilstoši DI plāna ekspertu domām nevar identificēt to pieejamību bērniem ar FT. Pašvaldības informē, ka brīvā laika, tai skaitā interešu izglītības pakalpojumi pieejami visiem bērniem, bet realitātē to pieejamība ir ierobežota – vides pieejamības un sabiedrības attieksmes dēļ. Specializētu brīvā laika pavadīšanas centri vai pakalpojumi RPR partnerpašvaldībās netika identificēti. Atbilstoši DI plāna ekspertu domām ļoti ierobežotas

iespējas ģimenēm ar bērniem ar FT apmeklēt radošās aktivitātes un sabiedriskus 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.

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 un 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.⁴⁵

Atbilstoši ANO Bērnu tiesību konvencijas 20. pantam Bērnām, kurām īslaicīgi vai pastāvīgi nav savas ģimenes vai kuru viņa paša interesēs nedrīkst atstāt ģimenē, ir tiesības uz īpašu valsts aizsardzību un palīdzību. Dalībvalstis saskaņā ar saviem tiesību aktiem nodrošina šādam bērnam alternatīvu aprūpi. Šāda aprūpe cita starpā var ietvert nodošanu audžuģimenē, "kafalah" saskaņā ar islāma tiesībām, adopciju vai, ja nepieciešams, ievietošanu attiecīgās bērnu aprūpes iestādēs.

Rokasgrāmatā "Konvencijas par bērna tiesībām ieviešana praksē" minēts, ka bērnam, kas uz laiku vai pastāvīgi šķirts no ģimenes, ir nepieciešams nodrošināt ārpusģimenes aprūpi hierarhijā – vispirms ģimenes radnieki, tad aizvietojošā ģimene ar audžuvecākiem vai adopcijas kārtā un tikai treškārt pieļaujama bērna kopšana iestādē.

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 nonāksmai aprūpes institūcijā;
- pašvaldībām nav stratēģiju un atbilstošu 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;

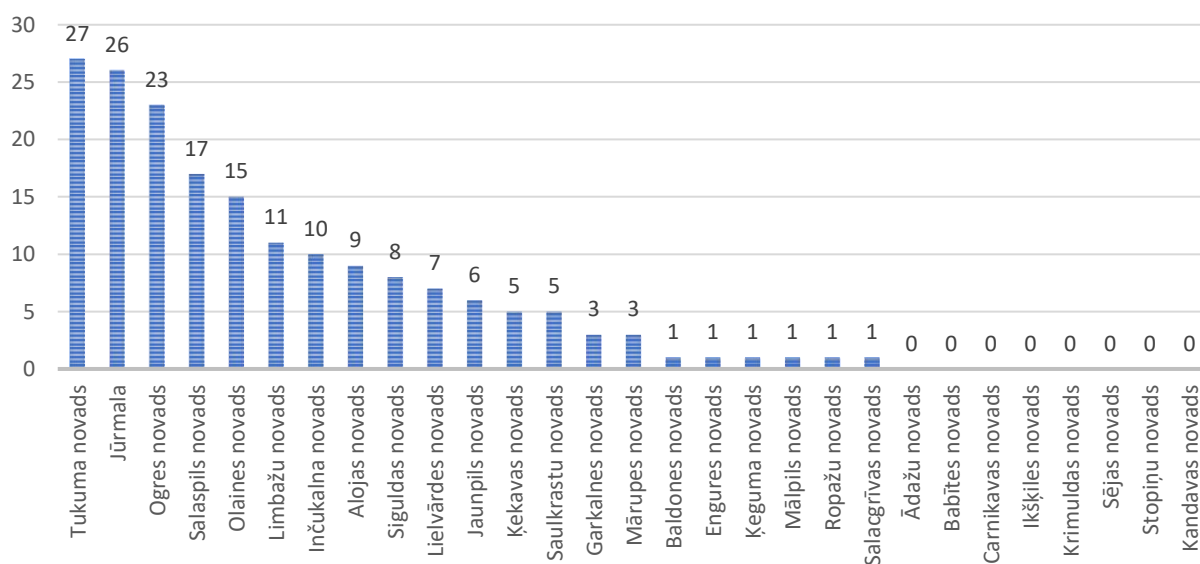
⁴⁵ Quality 4Children standarts,

- audžuģimenēm un aizbildņiem ir nepietiekamas zināšanas par aprūpes procesa nodrošināšanu, problēmsituāciju risināšanu;
- pilngadību sasniegušajiem bērniem pēc ārpusģimenes aprūpes beigšanās trūkst nepieciešamā atbalsta un nepieciešamo zināšanu un prasmju sekmīgai patstāvīgās dzīves uzsākšanai.

Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.- 2020.gadam norādīts, ka daudzās pašvaldībās ir vāji attīstīti preventīvie pasākumi, lai novērstu bērnu šķiršanu no bioloģiskajām ģimenēm un nonākšanu ārpusģimenes aprūpē, kā arī pašvaldībās īstenotie pasākumi ārpusģimenes aprūpes jomā ne vienmēr ir vispusīgi, ievērojot starpdisciplinārā darba principu. Tā rezultātā bērns, kurš nonācis ārpusģimenes aprūpē, kā arī bioloģiskā ģimene bieži vien nesaņem nepieciešamo atbalstu, kas sekmētu tās pilnvērtīgu funkcionēšanu.⁴⁶

BSAC reorganizācijas procesā jāņem vērā bērnu piederība pašvaldībai, un, plānojot jauno ģimeniskai videi pietuvināto pakalpojumu apjomu, jāvienojas ar bērna izcelsmes pašvaldību vai pakalpojuma sniedzēju par turpmāko sadarbību.

Kopējais BSAC izvērtēto RPR deklarēto bērnu skaits ir 181, tai skaitā 97, kas atrodas Partnerpašvaldību iestādēs un 84 RPR pašvaldību bērni ir ievietoti un attiecīgi izvērtēti citu reģionu BSAC - 49 Vidzemē, 32 Zemgalē un 3 Kurzemē.

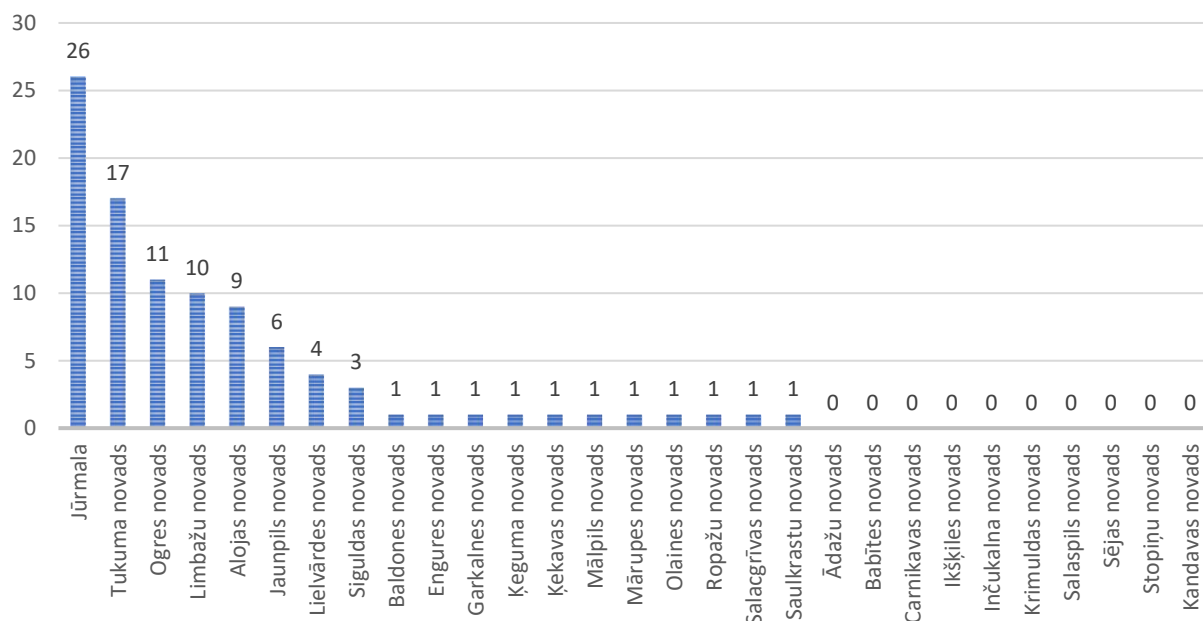


45.attēls. Kopējais BSAC izvērtēto bērnu skaits pēc to deklarētā novada

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

⁴⁶ Pamatnostādnes sociālo pakalpojumu attīstībai 2014.- 2020.gadam, 26. lpp

Lielākais BSAC ievietoto bērnu skaits ir Tukuma novadā (27), Jūrmalā (26), Ogres (23), Salaspils (17), Olaines (15), Limbažu (11), Inčukalna (10) un Alojas (9) novados. Kopumā no 21 pašvaldībām ievietos BSAC ir vismaz 1 bērns, tai skaitā 13 pašvaldībām BSAC ievietoto bērnu skaits ir virs 5. Informāciju par bērnu sadalījumu pa vecuma grupām skatīt sadaļā 5.2. par plānošanas reģionā esošajiem BSAC.



46.attēls. BSAC izvērtēto bērnu skaits partnerpašvaldību iestādēs

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

19.tabula. RPR bērni citu plānošanas reģionu BSAC

Datu avots: Individuālie izvērtējumi.

	VPR	ZPR	KPR
KOPĀ	49	32	3
Inčukalns	6	4	
Ķekava	3	1	
Lielvārde	3		
Ogre	8	4	
Olaine	5	8	1
Salaspils	16		1
Sigulda	2	3	
Tukums	6	3	1
Garkalne		2	
Limbaži		1	
Mārupe		2	
Saulkrasti		4	

Atbilstoši DI plāna ekspertu viedoklim, Padomju kolektīvisma laiks un tajā izmantotās pieejas, sabiedrībā ir atstājis maldinošu izpratni par ģimenes vērtībām, cilvēku individuālām vajadzībām, attieksmi pret to, kas ir savādāks, vājāks, īpaši pret bērniem, kuri palikuši bez vecāku gādības un bērniem ar funkcionāliem un garīgās attīstības traucējumiem. Ir bērnu ilgstošas aprūpes institūcijas, kur bērni uzturas gadiem, ļoti spēcīgi attīstīts parasto un speciālo

internātskolu tīkls, kur bērni pavada brīvdienas un pat brīvlaikus. Sabiedrībā, kur gadu desmitiem bērnu ievietošana lielās institūcijās, ir bijusi pašsaprotama. Viena no problēmām kura norādīta arī sociālo dienestu sniegtajos Valsts statistikas pārskatos, ka daļa sabiedrības, tai skaitā speciālisti, kuru darbs saistīts ar ģimenēm ar bērniem, bērnu aprūpi, izglītošanu, medicīnisko aprūpi, bērnu tiesību aizsardzību, uzskata, ka institucionālā aprūpe ir labākais risinājums bērniem ar īpašām vajadzībām, bērniem ar garīgās attīstības un funkcionāliem traucējumiem vai bērniem, kuri palikuši bez vecāku gādības. To varētu saukt par „institucionālo” domāšanas veidu.

Starptautiskās ārpusģimenes aprūpes organizācijas izstrādājušas Standartus bērnu ārpusģimenes aprūpei Eiropā, kurš nosaka bērnu vajadzību pēc piesaistes, pēc atbalstošām attiecībām, pēc pieņemšanas, pēc drošības, pēc bērna vecumam atbilstošas aprūpes un vajadzība pēc stabiliem vides nosacījumiem, savukārt Bērnu tiesību aizsardzības likuma VI nodaļa, 32. pants nosaka ārpusģimenes aprūpes mērķi pietiekoši 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 funkcionāliem traucējumiem nokļūšanai institūcijās, tiek minēti transporta pakalpojumu trūkums, īpaši speciālā transporta pieejamība, vides pieejamība, finansējuma trūkums, lai nodrošinātu pakalpojumus, grūtības piesaistīt speciālistus specifisku pakalpojumu nodrošināšanā, vecāku izdegšana, sociālā izolētība, starpprofesionāļu sadarbības trūkums, sevišķi ar ārstniecības personālu un izglītības iestādēm. Ārstniecības personāls nav ieinteresēts sniegt informāciju par valsts apmaksātajiem pakalpojumiem ģimenēm ar bērniem. Kā rezultātā ģimenes nespēj nodrošināt bērnu ar FT aprūpi un nepieciešamos pakalpojumus, izdeg un bērnu ievieto VSAC.

Labklājības ministrijas izstrādātie normatīvi “Bāriņtiesu likums” kā arī LR Sociālo pakalpojumu un sociālas palīdzības likuma 4. Pants nosaka, ka bērna vislabākajās intereses 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 sajūtu, nodrošināt apstākļus viņa attīstībai un labklājībai, atbalstīt bērna centienus būt patstāvīgam.

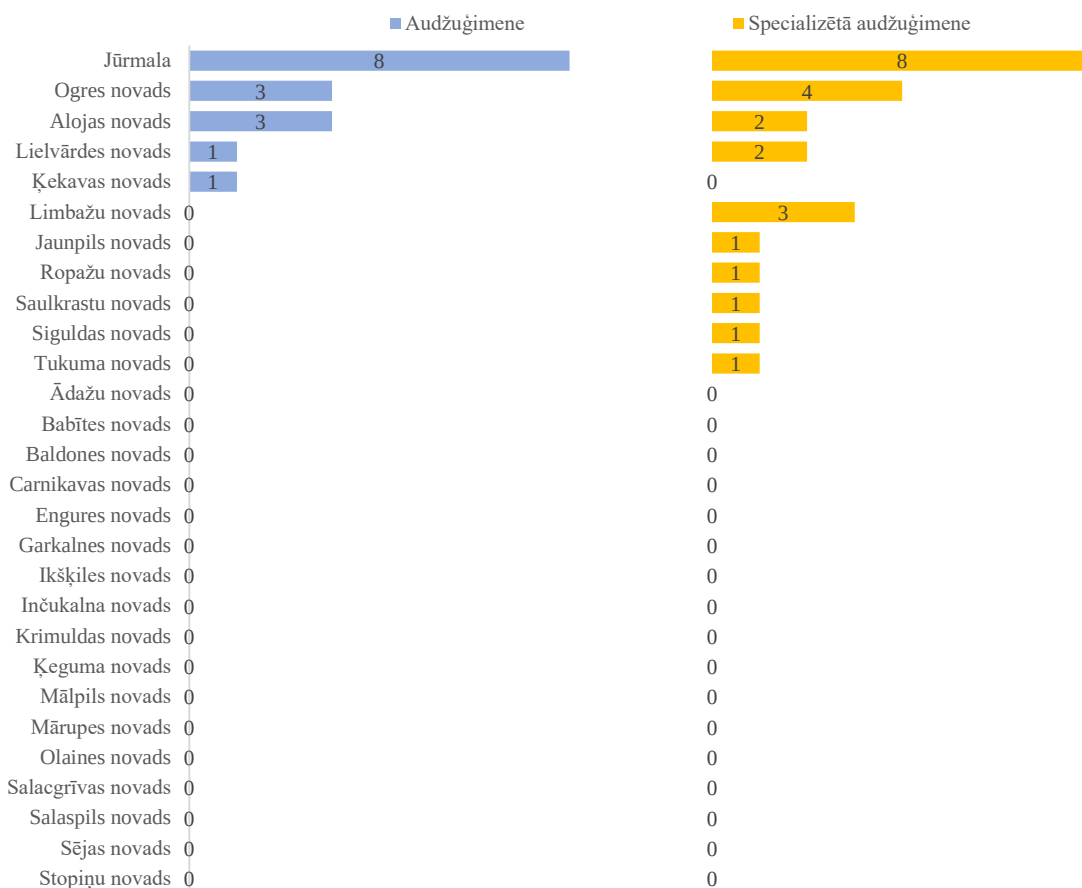
Lai īstenotu uz bērnu centrēto pieeju audžuģimeņu aprūpē, ir nepieciešams pilnveidot esošo un veidot vienotu profesionālu audžuģimeņu atbalsta sistēmu audžuģimenēm.

Labklājības ministrija plāno ar 2018. gadu palielināt finansējumu audžuģimeņu, aizbildņu, adoptētāju un ārpusģimenes aprūpē esošo bērnu psiholoģiskajam atbalstam, bet runāt par vienotu profesionālu atbalsta sistēmu audžuģimenēm, kā pakalpojumu sniedzējām, vēl nevaram.

DI plāna izstrādes eksperti ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem atbilstošos pakalpojumus DI plāna kontekstā iesaka dalīt trīs grupās – ģimeniska tipa pakalpojumi, ģimeniskai videi pietuvināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi un izglītības pakalpojumi. Veselības, transporta un brīvā laika pakalpojumiem bērniem jābūt pieejamiem vispārējā kārtībā un nebūtu nepieciešams īstenot speciālus pasākumus DI plāna ietvaros.

Ģimeniska tipa pakalpojumi

20 bērniem ārpusģimenes aprūpē piemērotākā aprūpes forma būtu audžuģimene, 24 bērniem - specializētā audžuģimene (48.attēls). Audžuģimene vai specializētā audžuģimene kā nepieciešama aprūpes forma norādīta kopumā 12 no 29 pašvaldībām. Pieprasījuma apjoms pēc šī pakalpojuma gan ir izteikti neliels, nevienā pašvaldībā nesasniedzot pat 10 bērnu skaitu, kam tas būtu nepieciešams (salīdzinoši visvairāk audžuģimeņu pakalpojumi nepieciešami Jūrmalā, kur 8 bērniem kā nepieciešams norādīts audžuģimenes un 8 bērniem – specializētās audžuģimenes pakalpojums). Tomēr saskaņā ar Bērnu tiesību aizsardzības likumā noteikto 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 ir nodrošināma ĢVPP saskaņā ar bērna individuālajām vajadzībām. Lai īstenotu bērnu iespējamu aprūpi audžuģimenēs, ir nepieciešams piesaistīt atbilstošu skaitu audžuģimeņu novadā. Atbilstoši audžuģimeņu attīstības stratēģijai tiek plānots, ka audžuģimeņu skaits Latvijā turpmāko gadu laikā pieaugs, tā rezultātā DI plāna izstrādes eksperti uzskata, ka reālais Audžuģimeņu vai specializēto audžuģimeņu skaits novados ir krietni lielāks, kā izvērtējumos identificēts.



47.attēls. Vajadzība pēc ģimeniska tipa pakalpojumiem ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

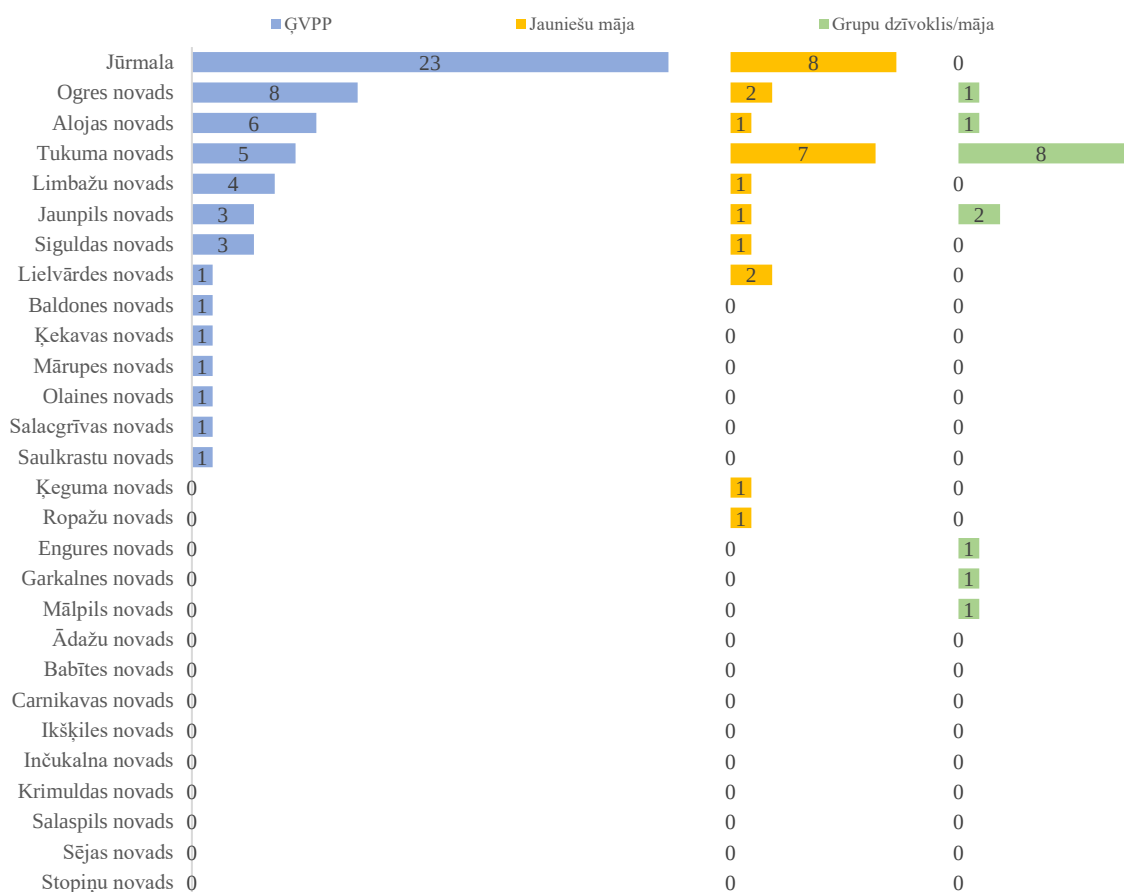
Ģimeniskai videi pietuvināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi

Ģimeniskai videi pietuvināti pakalpojumi kā nepieciešami individuālajos izvērtējumos identificēti izteikti biežāk kā ģimenes tipa pakalpojumi. 59 bērniem kā atbilstošākā aprūpes forma norādīts ĢVPP, 25 bērniem - jauniešu māja, un 15 bērniem - grupu dzīvoklis vai māja (49.attēls). Kāds vai vairāki no šiem trim pakalpojumiem kā nepieciešami identificēti bērniem ārpusģimenes aprūpē 20 pašvaldībās.

ĢVPP pakalpojums vispieprasītākais ir Jūrmalā, kur tas nepieciešams 23 bērniem. Salīdzinoši pieprasīts tas ir arī Ogres novadā (8 bērniem). ĢVPP kā nepieciešams identificēts kopumā 15 pašvaldībās, 7 no tām šāds pakalpojums nepieciešams tikai vienam bērnam.

Jauniešu mājas pakalpojums salīdzinoši vispieprasītākais ir Jūrmalā un Tukuma novadā, kur tas attiecīgi nepieciešams 8 un 7 bērniem. Kopumā 11 pašvaldībās bērniem ir nepieciešams šāds pakalpojums, tai skaitā 6 pašvaldībās pa vienam bērnam.

Grupu dzīvoklis vai māja kā nepieciešams pakalpojums norādīts 7 pašvaldībās, bet tikai vienā - Tukuma novadā - pakalpojuma apjoms ir lielāks - 8 bērni, kamēr pārējās 1-2 bērni.

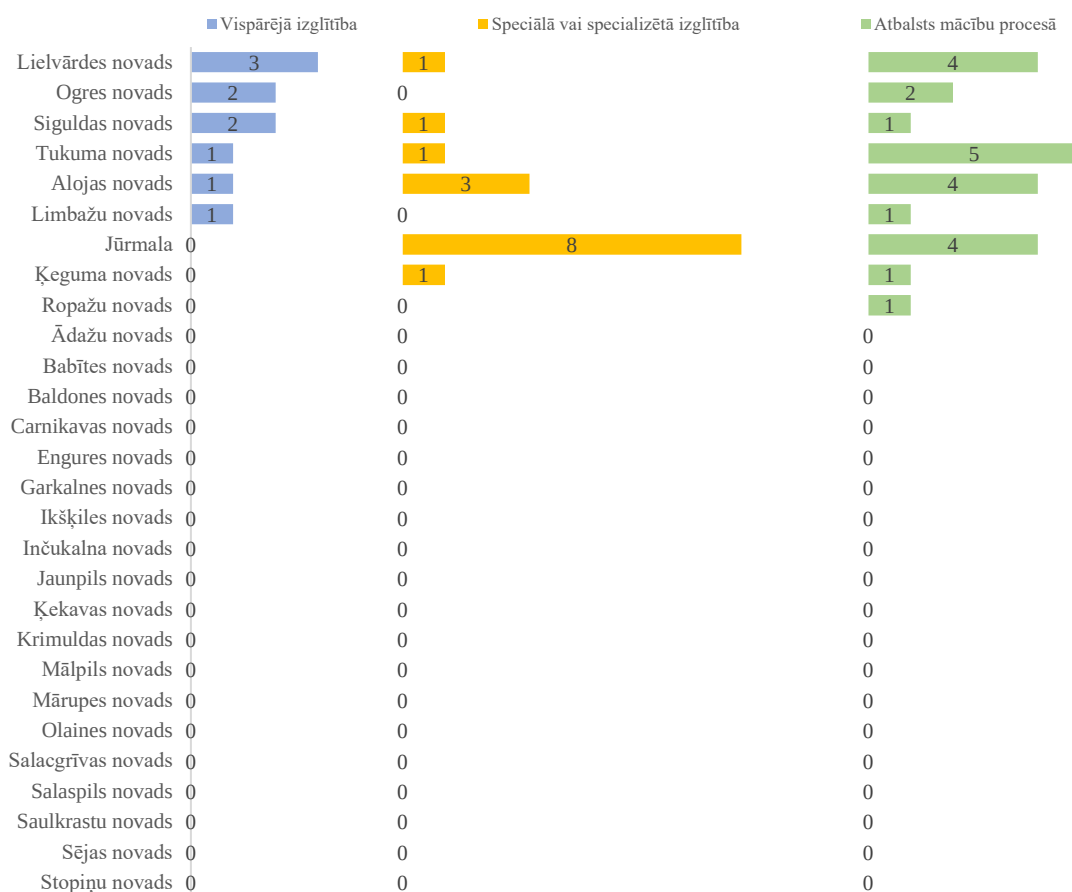


48.attēls. Vajadzība pēc ģimeniskai videi pietuvinātiem pakalpojumiem ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Izglītības pakalpojumi

Izglītības pakalpojumu vajadzības identificētas kopumā 51 bērnam, tai skaitā 10 bērniem nepieciešami vispārējās, 16 bērniem - speciālās izglītības pakalpojumi, bet 25 bērniem - atbalsts mācību procesā.



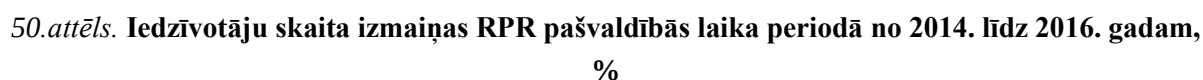
49.attēls. Vajadzība pēc izglītības pakalpojumiem ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

4.2.4. Vispārējo pakalpojumu pieejamība projekta mērķa grupas personām

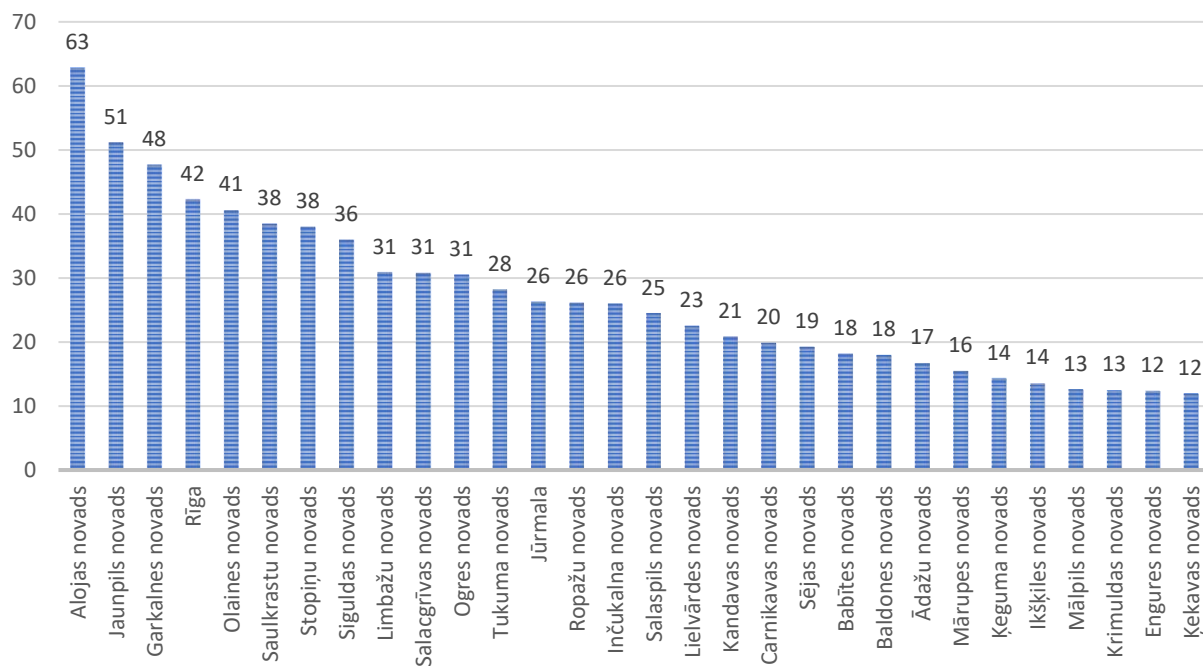
Vispārējo pakalpojumu pieejamība atbilstoši pašvaldību administratīvajām teritorijām pieejama pašvaldību profilu sadaļā, kas pieejama pielikumā Nr. 1.

Pēdējo trīs gadu laikā 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 Alojas novadā (-5,3% jeb 302 personas), Kandavas novadā (-4,4% jeb 415), Jaunpils novadā (-4,2% jeb 112). Savukārt izteiktākais iedzīvotāju skaita pieaugums novērojams Mārupes novadā (+12,2% jeb 2076 personas), kā arī Garkalnes novadā (+5,9% jeb 462), Ādažu novadā (+5,0% jeb 520) un Babītes novadā (+4,8% jeb 485).



RPR pašvaldībās sociālā atbalsta pasākumiem vidēji tiek tērēti 27 EUR uz vienu iedzīvotāju, tomēr situācija dažādās pašvaldībās ievērojami atšķiras. Lielākie pašvaldības budžeta izdevumi sociālā atbalsta pasākumiem uz 1 iedzīvotāju ir Alojas novadā, kur tie sastāda 63 EUR, kā arī Jaunpils un Garkalnes novados, kur tie sastāda attiecīgi 51 un 48 EUR. Aptuveni pusē pašvaldību šie izdevumi sastāda vairāk nekā 25 EUR uz 1 iedzīvotāju, bet pusei - mazāk. Mazākie izdevumi sociālajam atbalstam ir Ķekavas un Engures novados, kur tie sastāda tikai 12 EUR uz vienu iedzīvotāju. Dati liecina, ka izdevumiem sociālajam atbalstam nav tiešas korelācijas ar iedzīvotāju skaitu.

130



51.attēls. Pašvaldības budžeta izdevumi sociālā atbalsta pasākumiem uz 1 iedzīvotāju (EUR)

Datu avots: RAIM

Veselības aprūpe

Veselības pakalpojumi mērķa grupas personām pieejami vispārējā kārtībā atbilstoši Ārstniecības likuma regulējumam. Pacientu tiesību likuma 3. pants nosaka, ka 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.

NVD 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",

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

- 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 atbilstoši Ārstniecības likuma regulējumam, tomēr DI izstrādes eksperti konstatējuši vairākus būtiskus trūkumus, kas realitātē apgrūtina veselības pakalpojumu pieejamību. Atbilstoši Biedrības "Rīgas pilsētas "Rūpju bērns"" sniegtajai informācijai personām ar GRT veselības pakalpojumi pieejami neatbilstošā kvalitātē, un galvenās identificētās problēmas:

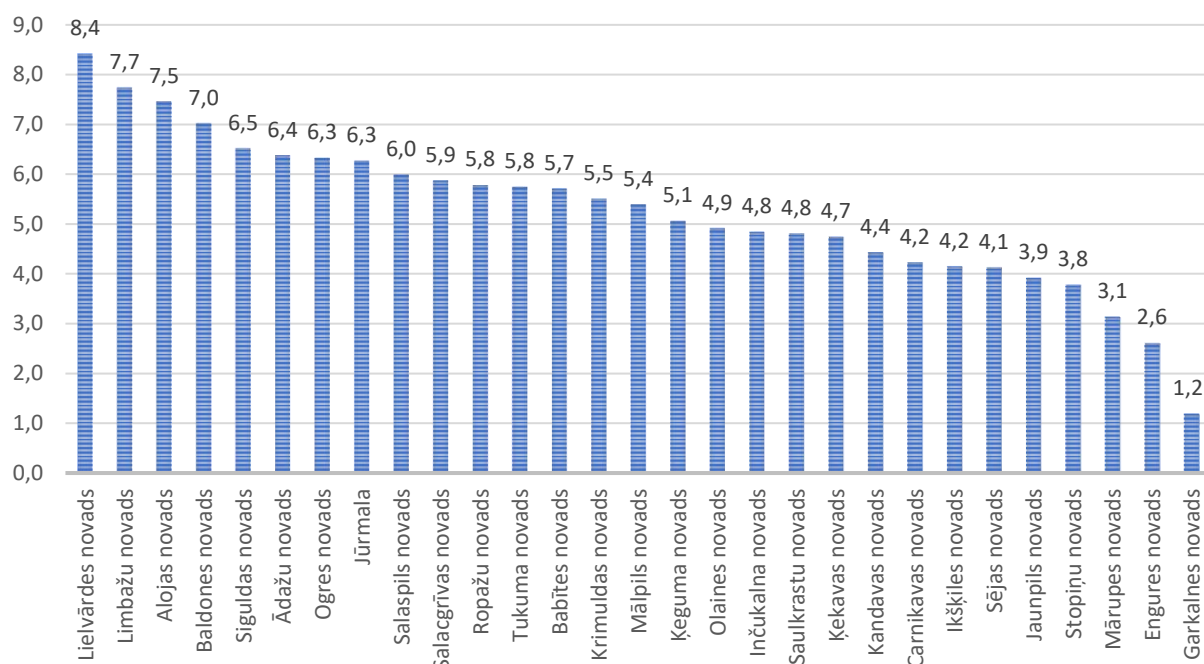
- Medicīnas personālam nav atbilstošu zināšanu darbā ar mērķa grupu, kā rezultātā veselības aprūpes pakalpojumi pieejami tikai ar atbalsta personas starpniecību.
- Veselības iestādēs esošie sociālie darbinieki nenodrošina individuālu atbalstu, bet sniedz sociālā gadījuma risināšanas atbalstu.
- Sabiedrības attieksmes rezultātā personām ar garīga rakstura traucējumiem nākas regulāri saskarties ar diskriminējošu attieksmi veselības aprūpes iestādēs.
- Nevēloties saskarties ar negatīvu pieredzi personas ar garīga rakstura traucējumiem 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;
- Psihiatra skaits valsts griezumā ir nepietiekams un pakalpojums ārpus Rīgas ir grūti pieejams, psihiatru pieņemšanas laiki ir ierobežoti, bet pacientu skaits liels, kā rezultātā psihiatriem nepietiek laika kvalitatīviem novērtējumiem.
- Nav pieejami garīgās veselības profilakses pasākumi.

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

Biedrības viedokli apstiprina arī Pamatnostādnes “Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.–2014.gadā”, kurās identificētas sekojošas 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.

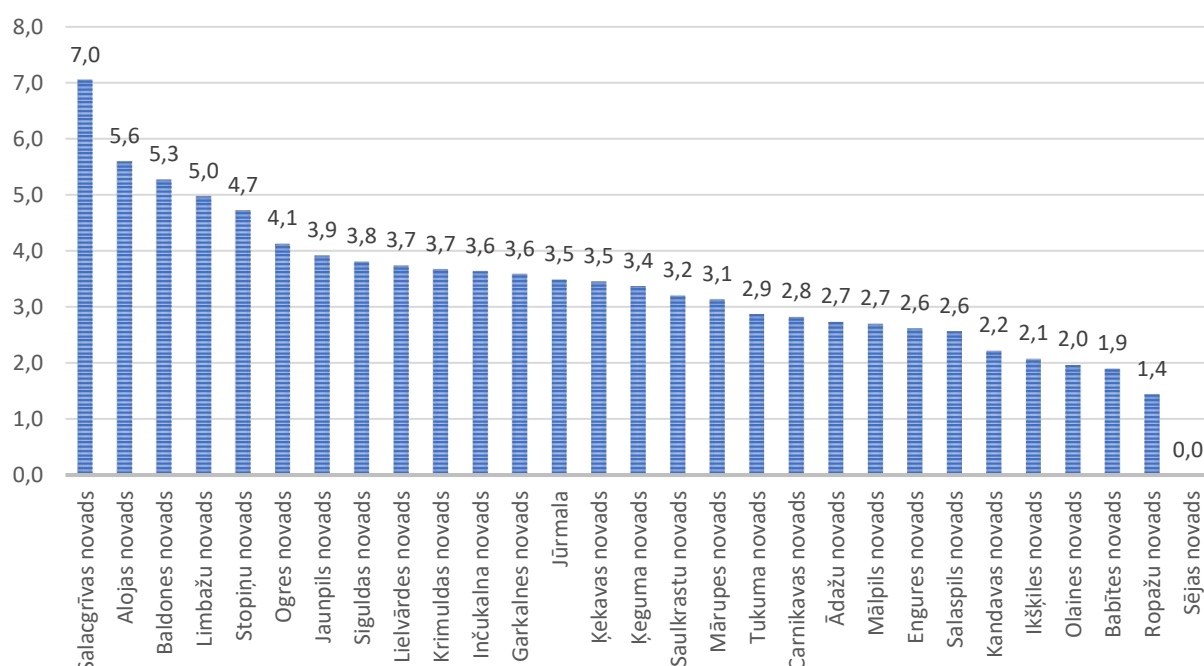
Saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta datiem RPR DI projekta partnerpašvaldībās pakalpojumus nodrošina kopumā 218 ģimenes ārsti. Vidējais rādītājs ir 5,2 ģimenes ārsti uz 10 000 iedzīvotāju. Izteikti augstāks vidējais rādītājs ir Lielvārdes novadā (8,4/10000), Limbažu novadā (7,7), Alojas novadā (7,5) un Baldones novadā (7,0). Savukārt izteikti zemāks vidējais rādītājs ir Garkalnes novadā (1,2), Engures novadā (2,6) un Mārupes novadā (3,1). Kopumā visās pašvaldībās ir labs pārklājums (sasniedzamība) un nodrošinājums ar ģimenes ārstu pakalpojumiem. Lai gan ģimenes ārstu nodrošinājums ir atbilstošs, tomēr to sniegtais atbalsts personām ar GRT un bērniem ar FT bieži vien aprobežojas vispārīgās zināšanās. Kā jau minēts Pamatnostādnes “Iedzīvotāju garīgās veselības uzlabošana 2009.–2014.gadā”, tad ģimenes ārstiem nav pietiekamu zināšanu garīgās veselības jomā, arī bērnu ar FT pārstāvošās organizācijas norāda un nepilnīgām zināšanām, it īpaši pieejamo pakalpojumu klāstā. Ģimenes ārstu institūts nespēj nodrošināt bērnu un pieaugušu personu ar GRT medicīniskās vajadzības, visbiežāk vecāki un aizbildņi tiek atstāti vieni ar esošām problēmām. Piederīgajiem patstāvīgi jāiegūst nepieciešamā informācija un zināšanas.



52.attēls. Ģimenes ārstu skaits partnerpašvaldībās uz 10 000 iedzīvotājiem

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 novadā (7,0/10 000), Alojas novadā (5,6) un Baldones novadā (5,0). Savukārt izteikti zemāks - Ropāžu novadā (1,4) un Babītes novadā (1,9). Sējas novadā nav pieejama neviena aptieka, bet 20 km rādiusā ap novadu ir vairākas aptiekas blakus esošajos novados.



53.attēls. Aptieku skaits uz 10 000 iedzīvotāju partnerpašvaldībās

Datu avots: Nacionālais veselības dienests; RAIM, autoru aprēķini

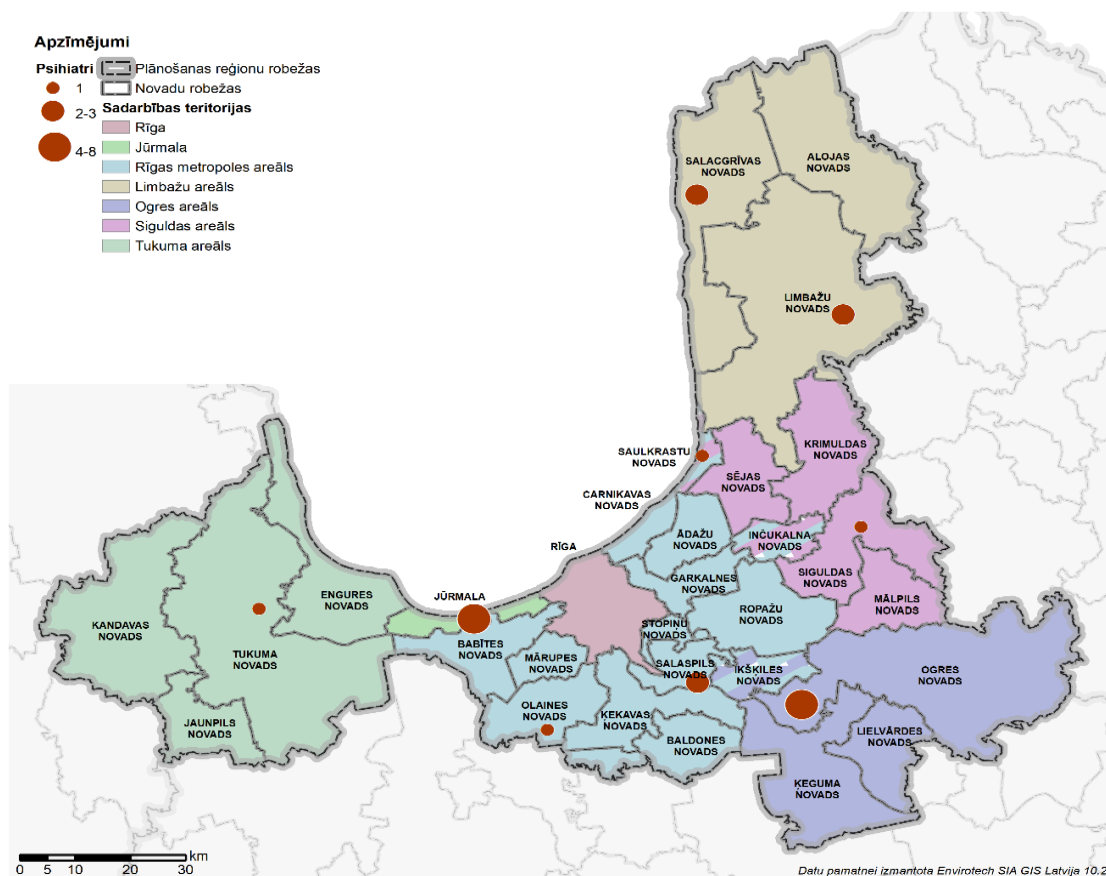
Eiropas Komisijas jaunākais pārskats par Latvijas ekonomikas attīstību un ES rekomendāciju izpildi norāda, ka Latvijā aptuveni 20% iedzīvotāju atzinuši, ka viņiem ir neapmierinātas veselības izmeklējumu vajadzības. Galvenās Latvijas veselības aprūpes problēmas ir zemais valsts budžeta finansējums un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

Saskaņā ar NVD datiem (20.tabula), RPR partnerpašvaldībās valsts apmaksātus pakalpojumus nodrošina 24 psihiatri, 36 neirologi, 77 zobārsti un 4 alergologi. **Psihiatru pakalpojumi ir pieejami tikai 9 pašvaldībās**, neirologu - 10 pašvaldībās, alergologu - 2 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.

20.tabula. Veselības aprūpes speciālistu pieejamība RPR DI partnerpašvaldībās

Datu avots: Nacionālais veselības dienests.

	Psihiatrs	Neirologs	Zobārsts	Alergologs
Kopā	24	36	77	4
Tukuma novads	1	2	13	2
Ādažu novads		3		2
Jūrmala	8	17	11	
Ogres novads	5	3	16	
Limbažu novads	3	2	2	
Salaspils novads	2	4	3	
Salacgrīvas novads	2		3	
Saulkrastu novads	1	2	3	
Olaines novads	1	1	5	
Siguldas novads	1	1	2	
Kandavas novads		1	2	
Lielvārdes novads			6	
Ķekavas novads			3	
Jaunpils novads			2	
Baldones novads			1	
Garkalnes novads			1	
Ķeguma novads			1	
Mālpils novads			1	
Mārupes novads			1	
Ropažu novads			1	



54.attēls. Psihiatru pieejamība Partnerpašvaldībās

Datu avots: Nacionālais veselības dienests.

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

Saskaņā ar sociālo dienestu statistiku, pašvaldību aptaujas datiem un LM SPS reģistra datiem, RPR DI partnerpašvaldībās sociālās rehabilitācijas pakalpojumus nodrošina 109 fizioterapeiti, 26 ergoterapeiti un 13 logopēdi. Fizioterapeita pakalpojumi pieejami 10 pašvaldībās, ergoterapeita - 6 pašvaldībās, bet logopēda - 5 pašvaldībās.

21.tabula. Sociālās rehabilitācijas speciālistu pieejamība RPR DI partnerpašvaldībās

Datu avots: Sociālo dienestu statistika, pašvaldību aptaujas dati, LM SPS reģistra dati

	Fizioterapeits	Ergoterapeits	Logopēds (neskaitot skolās)
Kopā	109	26	13
Garkalnes novads	26	7	6
Jūrmala	53	12	4

Siguldas novads	6	1	1
Ogres novads	5	1	1
Salacgrīvas novads	1	1	1
Limbažu novads	4	4	
Salaspils novads	7		
Tukuma novads	5		
Ādažu novads	1		
Saulkrastu novads	1		

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 4 RPR novados un nenodrošina vispārīgu pakalpojuma pārklājumu.

Saņemot nosūtījumu uz valsts apmaksātiem rehabilitācijas pakalpojumiem, bērniem ar FT tie tiek nodrošināti rindas kārtībā, kas pie atsevišķiem speciālistiem var pārsniegt pat 9-10 mēnešus. Atbilstoši Nacionālā Veselības dienesta Ambulatoro pakalpojumu gaidīšanas rindas uz 2017. gada 1. septembri sniegtajai informācijai bērniem ar FT, lai saņemtu Fizioterapeita pakalpojumu Bērnu klīniskā universitātes slimnīcā būtu jāgaida 222 dienas, ergoterapeita konsultācija – 180 dienas. Lai saņemtu fizioterapeita pakalpojumu SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīcas" STACIONĀRĀ "BIŅERNIEKI" – 800 dienas, ergoterapeits – 850 dienas.⁴⁹ Šādi dati liecina par valsts apmaksātu rehabilitācijas pakalpojumu ļoti ierobežotu pieejamību. Tā rezultātā atsevišķas pašvaldības nodrošina atsevišķus rehabilitācijas pakalpojumus pašvaldībā vai piešķir pabalstu pakalpojumu apmaksai. Tomēr šāds atbalsts ir tikai dažās RPR pašvaldībās (Ādažu novads, Jūrmala, u.c.). Tā 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

⁴⁹ <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/veselibas-aprupes-pakalpojumi/ambulatoro-pakalpojumu-gaidisanas-rindas>

vienu grupām pieejai, secināms, ka novadu līmenī visi prasītie veselības aprūpes pakalpojumi tiek nodrošināti atbilstoši pieejamības nosacījumiem. Izņēmums ir zobārstniecības pakalpojumi, kuriem jābūt pieejamiem katrā novadā, 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 gan statistikas dati norāda uz veselības pieejamību mērķa grupas personām, tomēr NVO un pētījumu informācija apgalvo 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 atbilstoši novadu un NVO sniegtajai informācijai, šāds pakalpojums tiek nodrošināts nepilnīgi, trūkst speciālistu un neesoša papildus atbalsta rezultātā.** Veselības pakalpojumi ir būtisks priekšnosacījums sekmīgam DI procesam, tā rezultātā nepieciešams plānot sistemātiskus atbalsta pasākumus.

Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņēs 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 neestrādājošām, 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 esošām problēmām. Kā vienu no risinājumiem mediķi un sociālie darbinieki situācijā, kad ģimenē piedzimst bērns ar funkcionāliem traucējumiem saredz ievietošanu institūcijā. Speciālistu pieejamība ir ļoti ierobežota, nav arī atbilstošu centru, vāji attīstīti rehabilitācijas pakalpojumi, nav aptverošas koordinācijas. Nav paredzēta un nodrošināta speciālo palīg līdzekļu un piemēram specializētas pārtikas nodrošināšana bērniem. Sistēma paredz, ka bērni ar smagiem funkcionāliem traucējumiem tiks aprūpēti slimnīcās un aprūpes iestādēs.

Izglītība

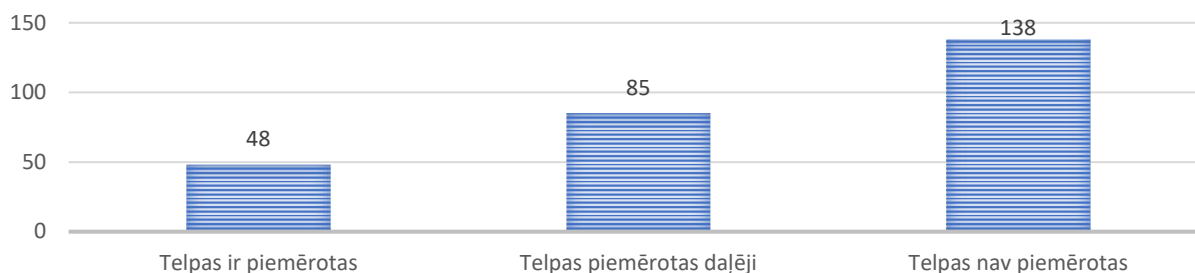
Ikviena, tai skaitā bērnu ar FT un GRT, tiesības uz izglītību ir noteiktas LR Satversmē, paredzot bezmaksas pamatzglītību un vidējo izglītību. Satversmes 112. pants nosaka, ka pamatzglītība ir obligāta. Bērna tiesību aizsardzības Likums (3.p.) nosaka, ka bērna tiesības

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.p.) nosaka, kā viena no izglītības mērķa grupām ir norādītas personas ar speciālam vajadzībām. Likums (42.p.) nosaka, ka persona ar speciālam vajadzībām var iegūt speciālo izglītību, ja mācību iestāde var nodrošināt personas veselības stāvoklim un attīstības traucējuma raksturam atbilstošu apmācību. Vispārējās izglītības likuma (49.p.) tiek precizēts, ka speciālā izglītība rada iespējas un apstākļus bērniem ar speciālam vajadzībām iegūt savam veselības stāvoklim, spējām un attīstības līmenim atbilstošu izglītību jebkurā izglītības iestādē, vienlaikus nodrošinot pedagoģiski psiholoģisko un medicīnisko korekciju, sagatavotību darbam un dzīvei sabiedrībā. Specialas 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 speciālam vajadzībām, pamatojoties uz valsts vai pašvaldību izveidotu pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumu un, ja skolai ir atbilstošs 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. Atbilstošu speciālistu trūkums, citu bērnu un personāla nesagatavotība ir galvenie šķērslī bērnu FT integrācijai vispārējās izglītības plūsmā. Specializētajās skolās bērnu ar intelektuālas attīstības traucējumiem apmācības procesa netiek izmantotas jaunākās informācijas tehnoloģijas pēc vienotām valsts apstiprinātām programmām.⁵⁰

Rīgas plānošanas reģionā ir 211 izglītības iestāde no kurām tikai 48 ir nodrošinātas pilnīgas vides pieejamības prasības⁵¹. No 48 iestādēm lielākais vairums (28) atrodas Rīgā, tā rezultātā kopējā vides pieejamība bērniem ar funkcionāliem traucējumiem Rīgas plānošanas reģionā ir uzskatāma par ierobežotu. 85 skolās vides pieejamība ir norādīta kā daļēja, kas nozīmē, ka vairāk kā 50% no izglītības iestādēm telpas nav piemērotas bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.

⁵⁰ Latvijas Republikas Labklājības ministrija. *Latvijas Valsts ziņojums. Cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem Cilvēktiesības*. Rīga: 2004, 15. lpp.

⁵¹ IZM sniegtie dati



55.attēls. Skolas telpu pieejamība bērniem ar FT, skaits

Datu avots: IZM, autoru aprēķini

RPR izglītības iestādēs tiek īstenotas 211 speciālās programmas 1-12 klasei un 28 speciālās pirmsskolas izglītības programmas⁵².

Speciālās pirmsskolas izglītības programmas ir pieejamas tikai 13 novados, savukārt speciālās pamatzglītības programmas plašākā novadu pārklājumā, bet ne visos novados. 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 atbilstošāko izglītības programmu vai atbalsta pasākumus. Tiesībsargs ilgstošā laika periodā ir konstatējis, ka vispārizglītojošās 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 speciālās izglītības iestādes nav, bērni visbiežāk tiek vesti uz internātskolām citā administratīvajā teritorijā, kur paliek visu nedēļu vai pat līdz brīvlaikam.⁵³

Rīgas plānošanas Reģionā atrodas 22 Speciālās izglītības iestādes, kas izvietotas 6 Novados.

Speciālo skolu skaita samazināšana ir viens no galvenajiem ANO ziņojuma par cilvēku ar invaliditāti tiesību ievērošanu uzdevumiem. Bērniem ar izteiktiem funkcionāliem traucējumiem vai garīga rakstura traucējumiem Valsts un pašvaldību pedagoģiski medicīniskās komisija var noteikt mājasapmācības nepieciešamību, kas ir izolējošs pasākums un nav uzskatāms par bērna interesēm atbilstošāko. Bieži mājasapmācības noteikšana ir nevis bērna vajadzību kontekstā, bet neesošas atbilstošas izglītības dēļ. DI plāna izstrādes eksperti uzskata, ka iekļaujošā izglītības sistēma nestrādā, jo visbiežāk izglītības iestādēs netiek nodrošināts papildus atbalsta personāls, kas ir obligāts priekšnoteikums bērnu ar funkcionāliem traucējumiem vajadzību nodrošināšanā. Esošā sistēma neparedz bērnu ar funkcionāliem

⁵² IZM sniegtie dati

⁵³ http://www.tiesibsargs.lv/uploads/content/jaunumi/zinojums_ano_konvencija_1489500353.pdf

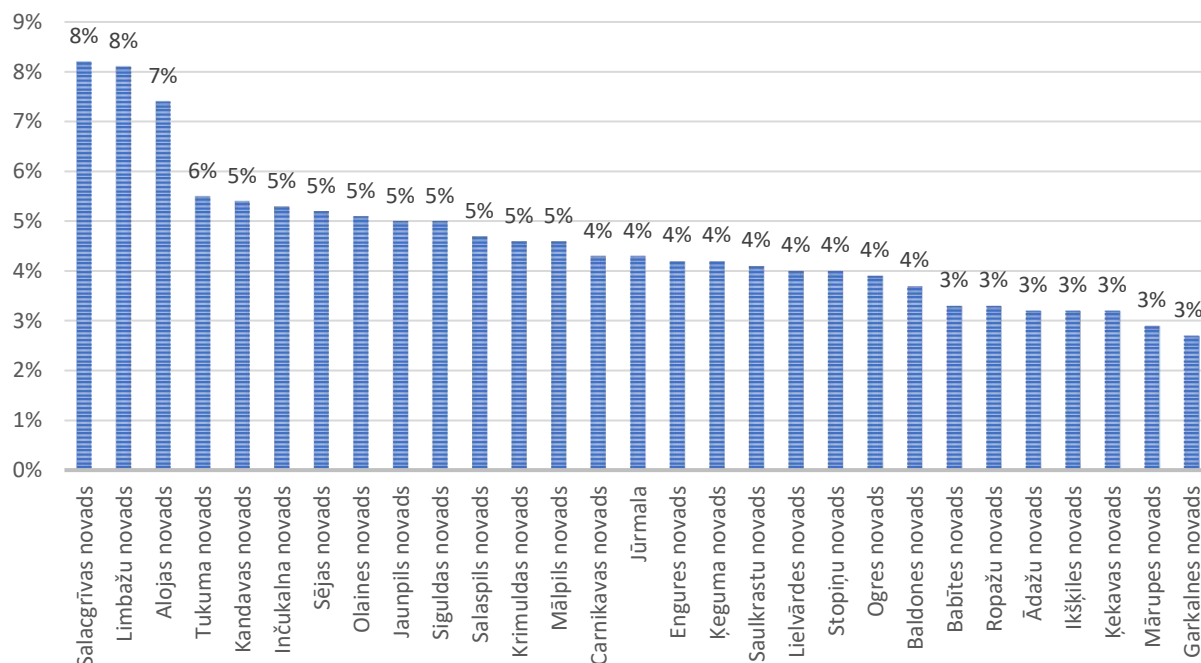
traucējumiem, īpaši smagiem, iespēju sniegt pielāgotu, bērnam un ģimenei draudzīgu izglītības apgūšanu. Šobrīd atbalsts izglītības iegūšanai bērniem ar invaliditāti nav vienmērīgs. Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņēs 2014.-2020.gadam 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. Tādejādi 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 pirmskolas izglītībai (netiek nodrošināta visiem bērniem ar invaliditāti atbilstošas 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 vispārīgizglītojošās skolās bērniem garīga rakstura traucējumiem;
- vispārīgizglītojošās 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.

Nodarbinātība

Bezdarba līmenis RPR DI projekta partnerpašvaldībās 2016.gadā bija 5%. Izteikti augstāks kā reģionā vidēji bezdarba līmenis ir Salacgrīvas, Limbažu un Alojās novados (attiecīgi - 8%, 8%

un 7%), bet izteikti zemāks - Babītes, Ropažu, Ādažu, Ikšķiles, Ķekavas, Mārupes un Garkalnes novados (3%). Pēdējo trīs gadu laikā divās pašvaldībās - Salacgrīva, Carnikava - 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.



56.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 atbilstoši attiecīgās personas darba spējām un interesēm.

Darba likums, kas 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 NVA. NVA filiāles Rīgas plānošanas reģionā atrodas Jūrmalā, Limbažos, Ogrē, Rīgā, Siguldā, Tukumā.⁵⁴ 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 apmācība

⁵⁴ <http://www.nva.gov.lv/index.php?cid=1&mid=24>

un neformālās izglītības programmu apguvē, 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 paredzētās valsts līdzfinansētas darba vietas, kas tiek līdzfinansētas gan no valsts budžeta, gan ESF projekta „Subsidētās darba vietas bezdarbniekiem” ietvaros.⁵⁵ Tomēr NVA īstenotās programmas ir vairāk paredzētas personām ar citiem invaliditātes veidiem un personas ar GRT tajos iesaistītas ļoti nedaudz. NVA savu programmu ietvaros arī speciāli personām ar GRT ir paredzējusi Atbalsta personas darbā pakalpojumu, bet pakalpojumu sniedzēju trūkuma un nelielā pieprasījuma rezultātā šāds pakalpojums ir teorētisks, bet praktiski netiek nodrošināts.

Lai nodrošinātu personu ar GRT iekļaušanos darba tirgū ESF projekta “Personu ar invaliditāti vai garīga rakstura traucējumiem integrācija nodarbinātībā un sabiedrībā” (Nr.9.1.4.1/16/I/001) ietvaros, ko īsteno SIVA, tiek nodrošinātas apmācību programmas un darbā integrācijas pasākumi. Tā īstenošana uzsāka 2016. gadā un nodrošina atsevišķu personu 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 bezdarbnieku statusu. Lielākais vairums personu atrodas ārpus darba tirgus un nav iesaistījušies apmācību programmās.⁵⁶

Apvienoto Nāciju Organizācijas Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām īstenošanas pamatnostādņēs 2014.-2020.gadam ir Konstatētās sekojošas problēmas cilvēku ar invaliditāti, tai 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 arodoorientācijas trūkums;
- nepietiekamas profesionālās izglītības iespējas personām ar garīga rakstura traucējumiem, nav sasaistes ar darba tirgus pieprasījumu;

⁵⁵ <http://www.nva.gov.lv/index.php?cid=433&mid=543>

⁵⁶ Biedrības “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns”” sniegtā informācija

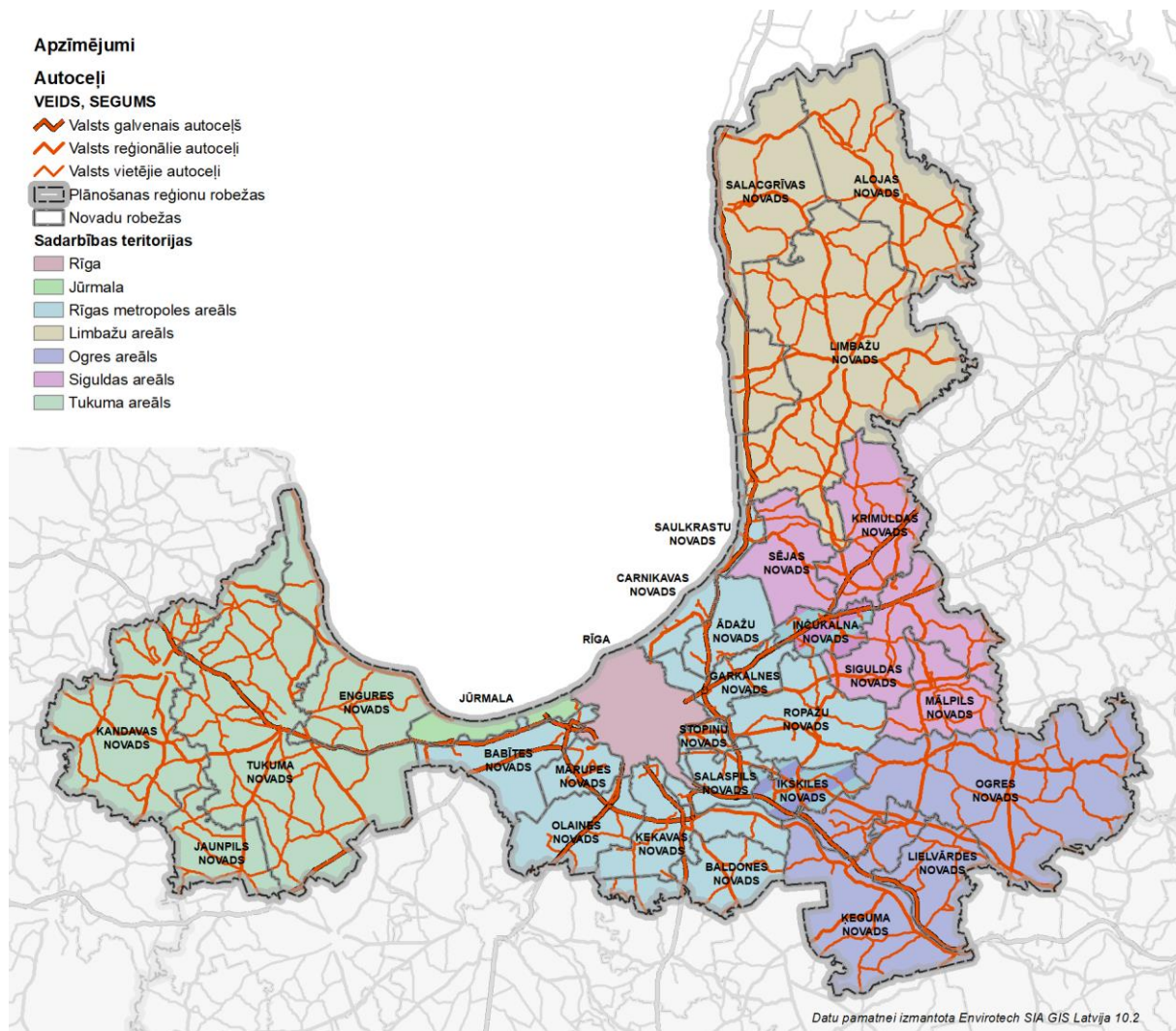
- darbiniekam ar invaliditāti ir nepieciešama speciāli pielāgota darba vieta, kam nereti uzņēmēji nepiešķir nepieciešamo uzmanību un taupa finanšu resursus;
- darba devēji uzsaka darbu personas ar invaliditāti veselības stāvokļa dēļ, nevis meklē risinājumu personas pārcelšanai uz piemērotu darbu vai vides pielāgošanu;
- personām ar garīga rakstura traucējumiem, t.sk. tām, kuras dzīvo sociālos aprūpes centros, ir ierobežotas iespējas vai vispār nav iespēju iekļauties aktīvā darba tirgū;
- nav atbalsta programmu nodarbinātībā personām ar smagu invaliditāti vai garīga rakstura traucējumiem, kuri veselības stāvokļa dēļ nevar strādāt atvērtā darba tirgū;
- nav nodrošinātas atbalsta personas darba vietā cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem;
- trūkst informācijas par darba devēju piedāvājumiem, t.sk., ka darba devēju piedāvātās vakances ir piemērotas personu ar invaliditāti vajadzībām.

Transports

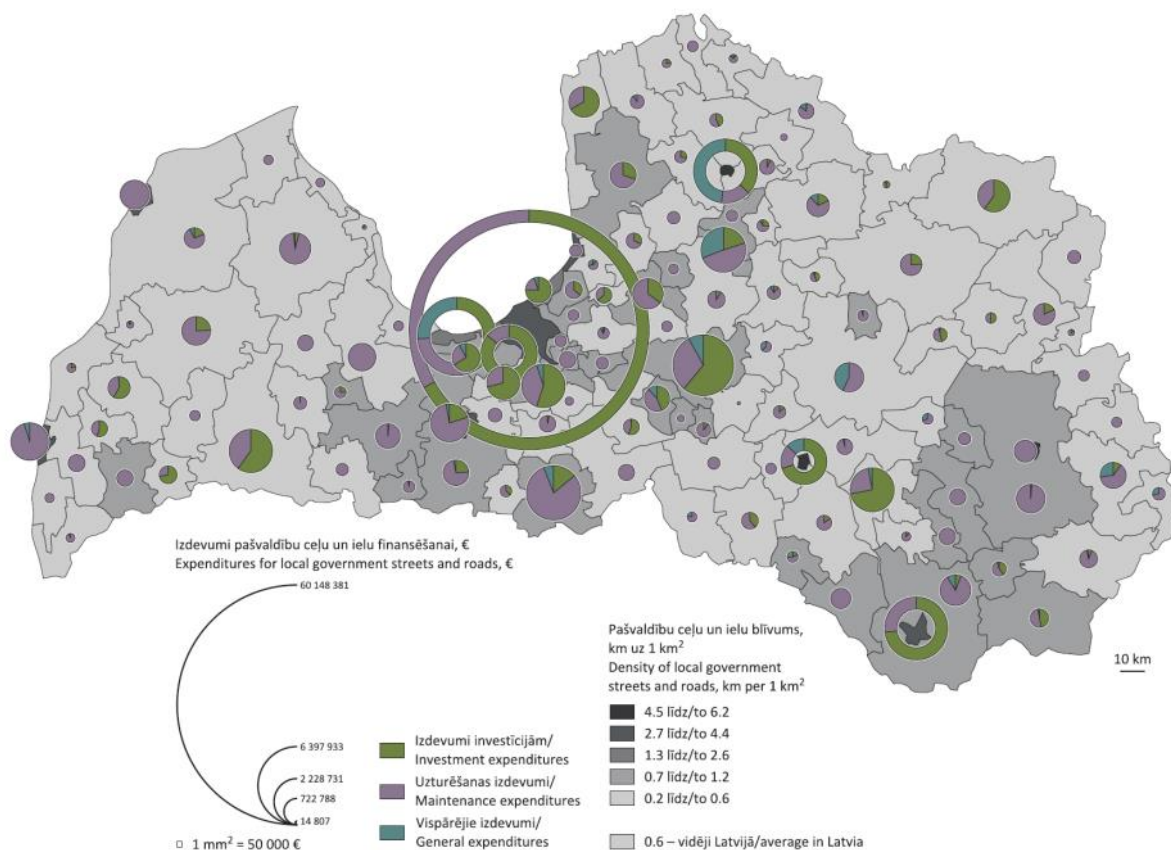
RPR sasniedzamība

Sabiedrībā balstītus un sociālos pakalpojumus nodrošina raksturo šo pakalpojumu sasniedzamība, ko nodrošina transports. Personām ar fiziskiem traucējumiem 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. Bez tam ir 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 3 370 km, pašvaldību autoceļu garums 4 939 km⁵⁷. Lai gan ceļu kopgarums RPR ir mazāks kā 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.

⁵⁷ Transports Latvijā 2017. CSP (te doti dati bez ielām)



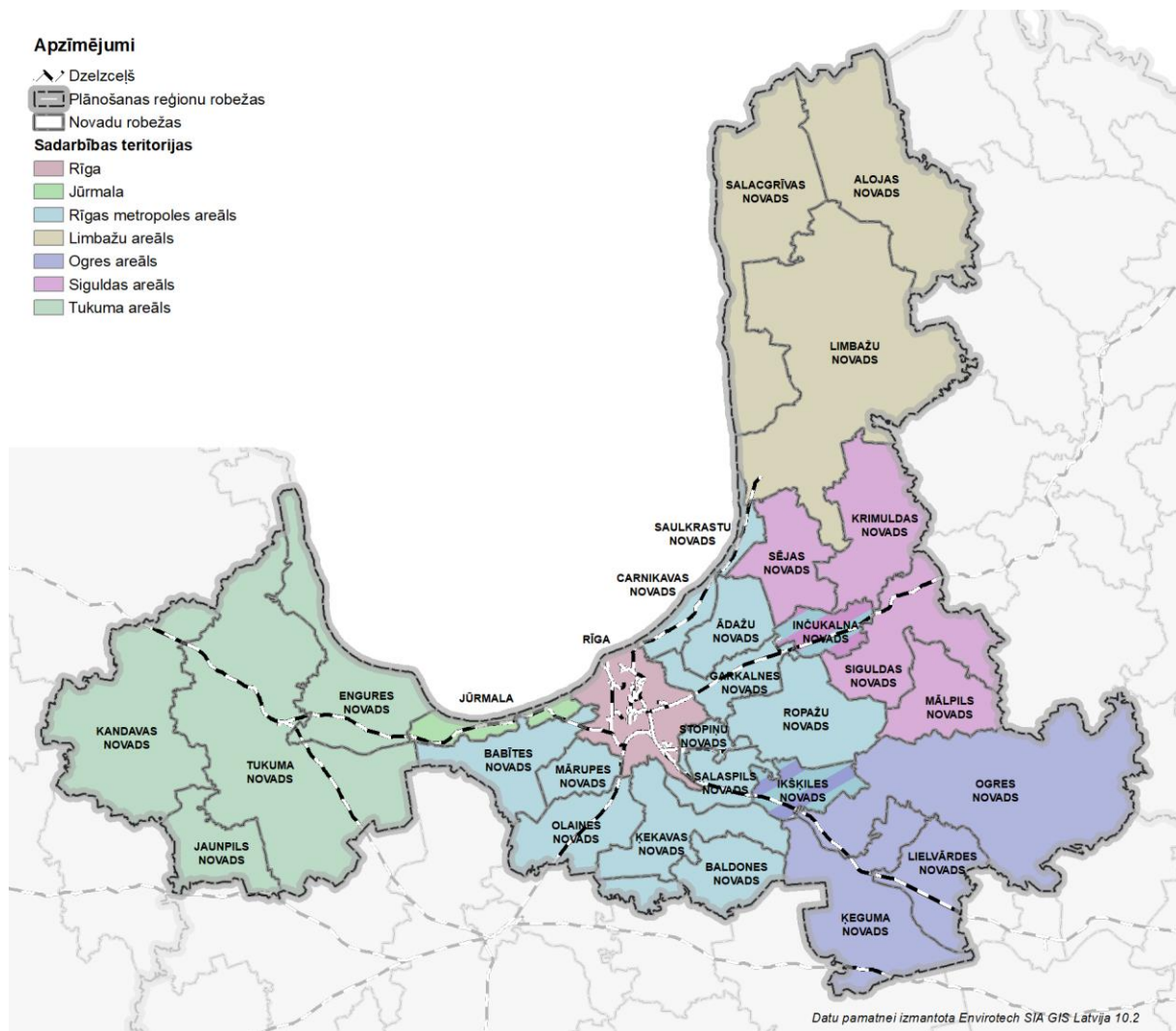
57.attēls. Valsts nozīmes autoceļi 2016.g.
 Datu avots: CSP



58.attēls. Transports Latvijā 2017

Datu avots: CSP

RPR raksturīga radiāla dzelzceļa infrastruktūra (5 virzieni, 4 no tiem ir elektrificētas līnijas). Lai gan dzelzceļu kopgarums un blīvums RPR ir lielāks kā 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.

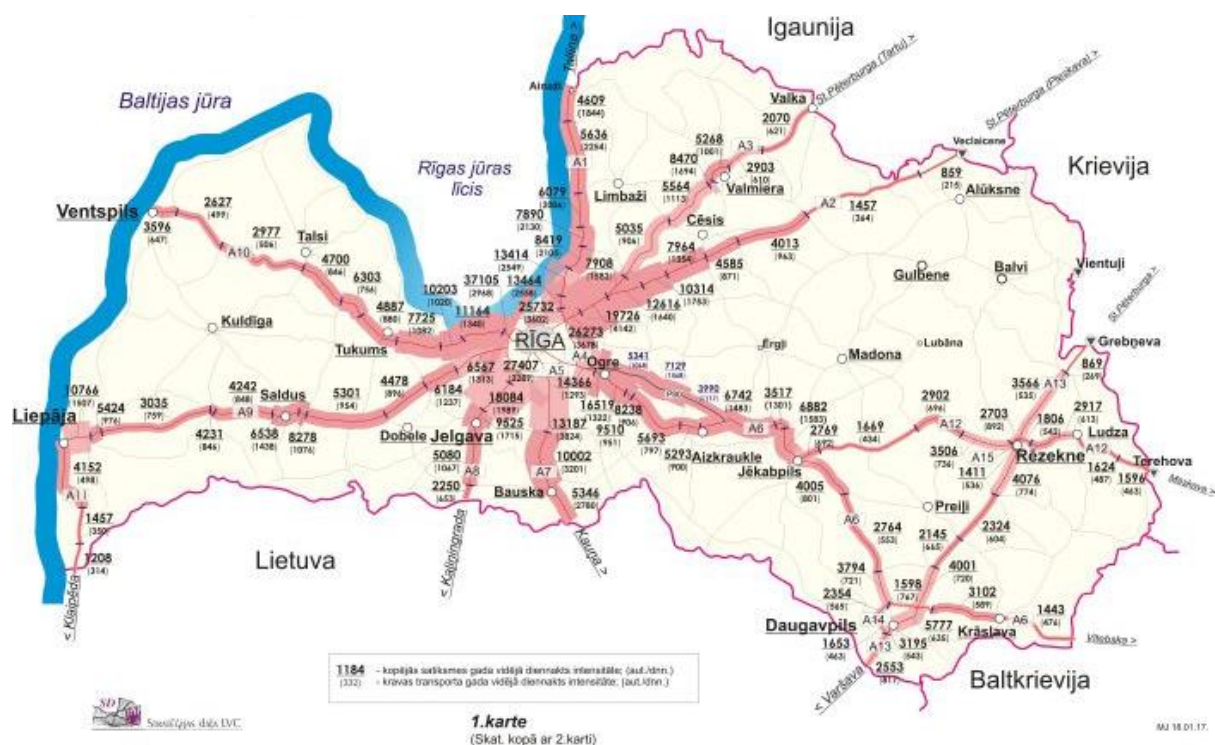


59.attēls. Dzelceļa tīkls

Datu avots: ENVIROTECH Latvija 10.2 dati

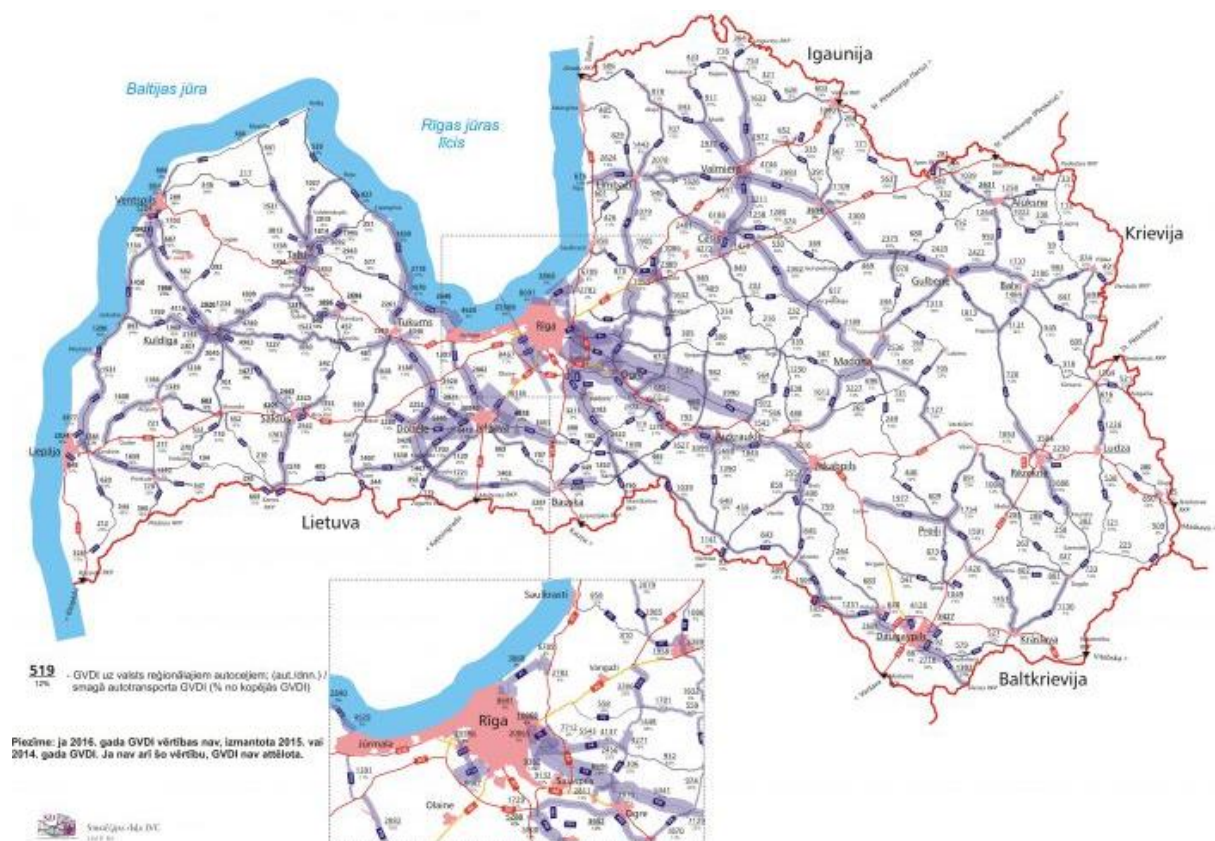
Satiksmes intensitāte

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



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

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



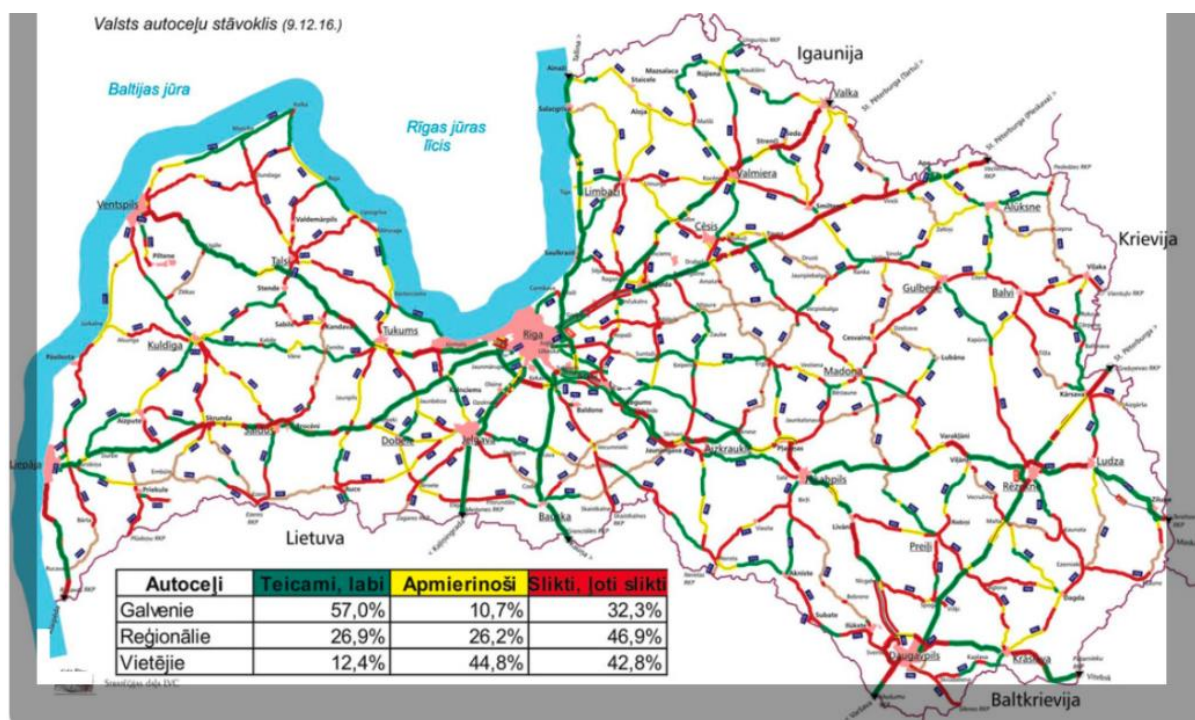
61.attēls. Gada vidējā diennakts intensitāte uz valsts reģionālajiem autoceļiem – 2016 gadā

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. Grants ceļi – ir kopumā ar zemāku pārvietošanās ātrumu, kas īpaši izteikts 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 ir atšķirīgs dažādās RPR vietās⁵⁸.

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



62.attēls. Valsts autoceļu stāvoklis

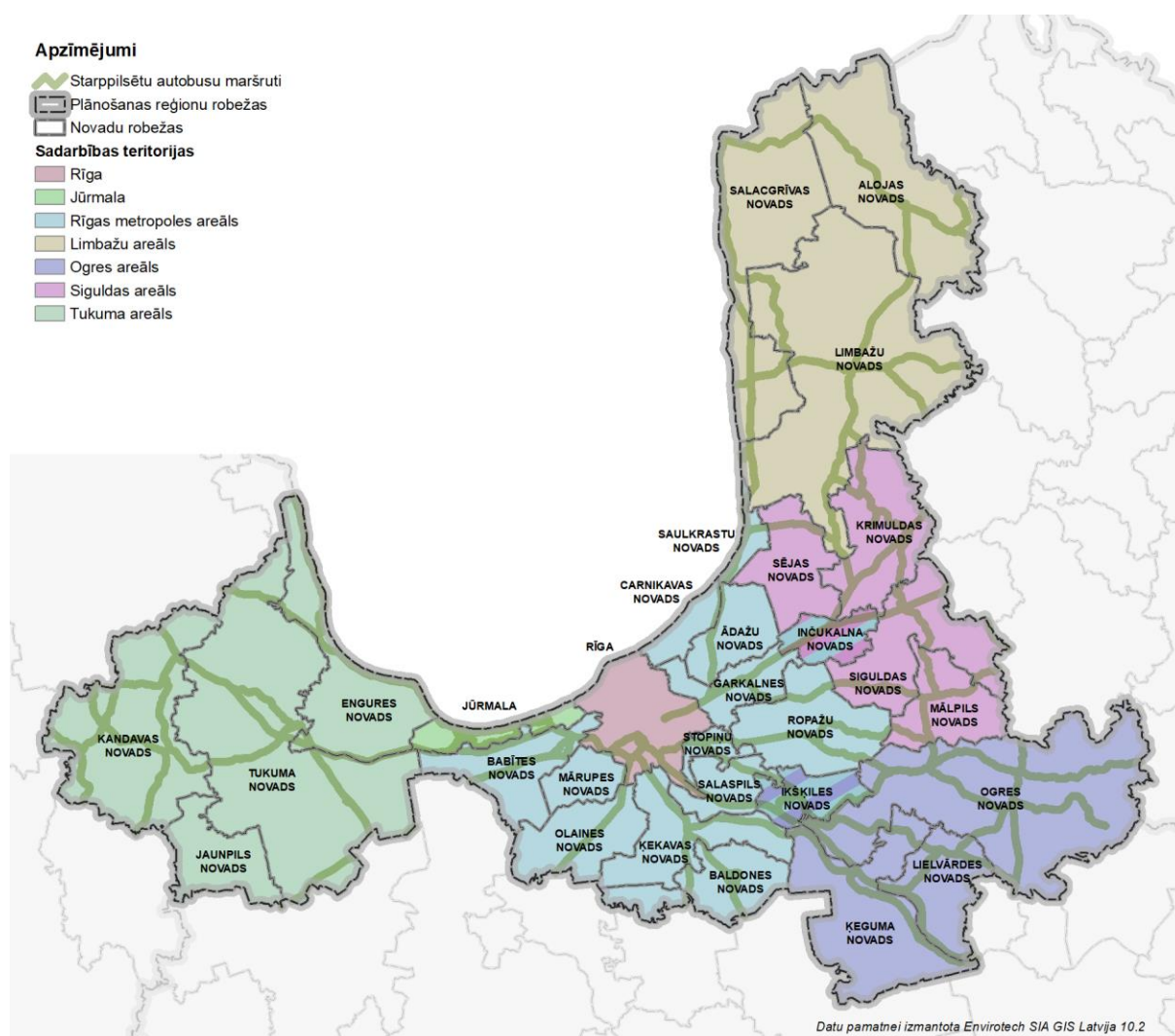
Datu avots: LVC

⁵⁸ SIA Envirotech Latvija 10.2 dati

Sabiedriskais transports

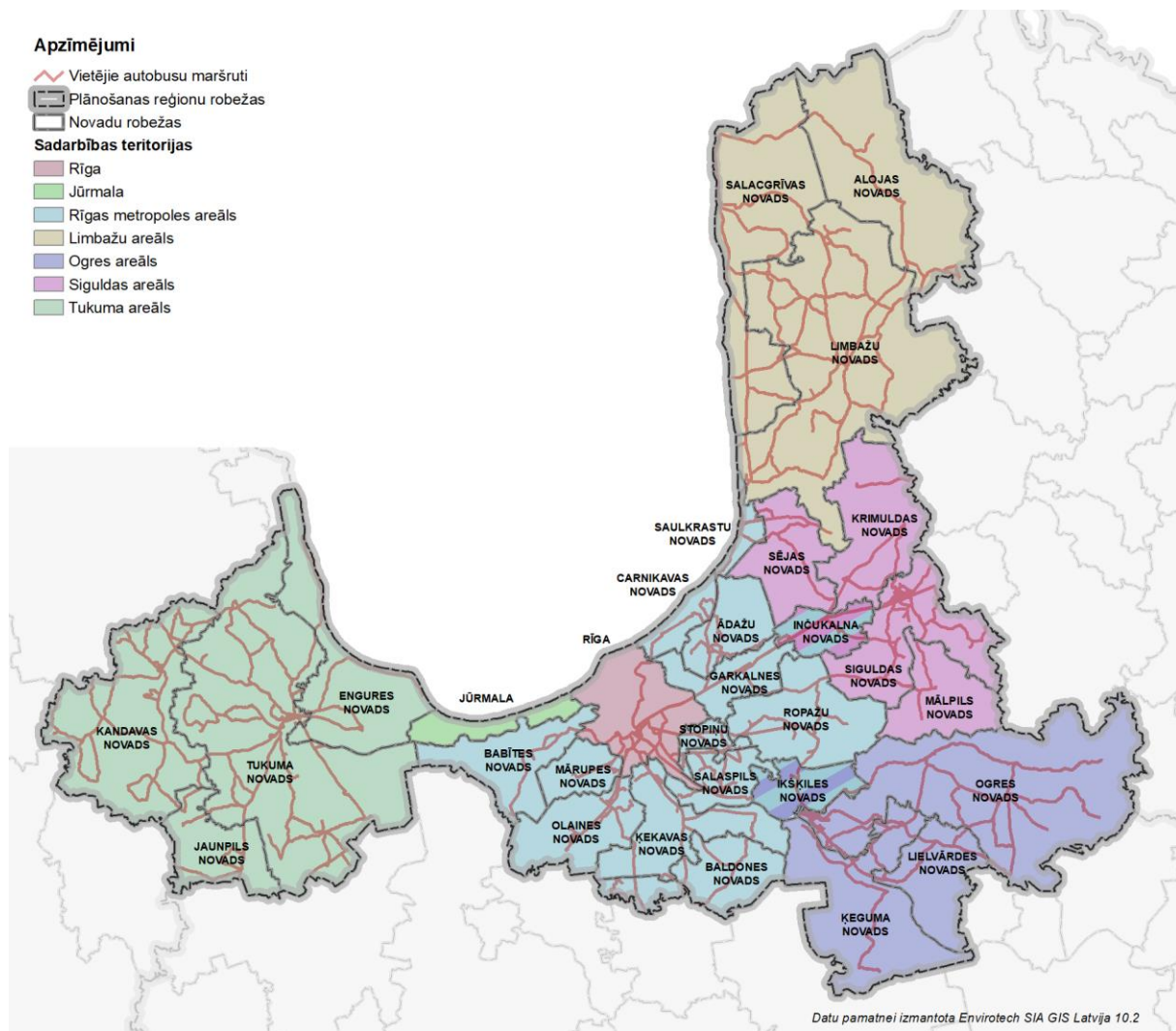
Autobusu tīkls

Autobusu sabiedriskais transports orientēts uz Rīgu – reģionālais starppilsētu maršrutu tīkls, un uz bijušajiem rajonu centriem – reģionālajiem centriem. Starppilsētu pārvadājumiem raksturīgs – tie ir pārsvarā 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 ir orientēti uz pakalpojumu centriem (satiksmes mezglu punktiem) un var nebūt saistīti savā starpā. Sasaisti nodrošina reģionālo starppilsētu pārvadājumu tīkls.



63.attēls. Rīgas plānošanas reģiona starppilsētu autobusu maršruti

Datu avots: RPR

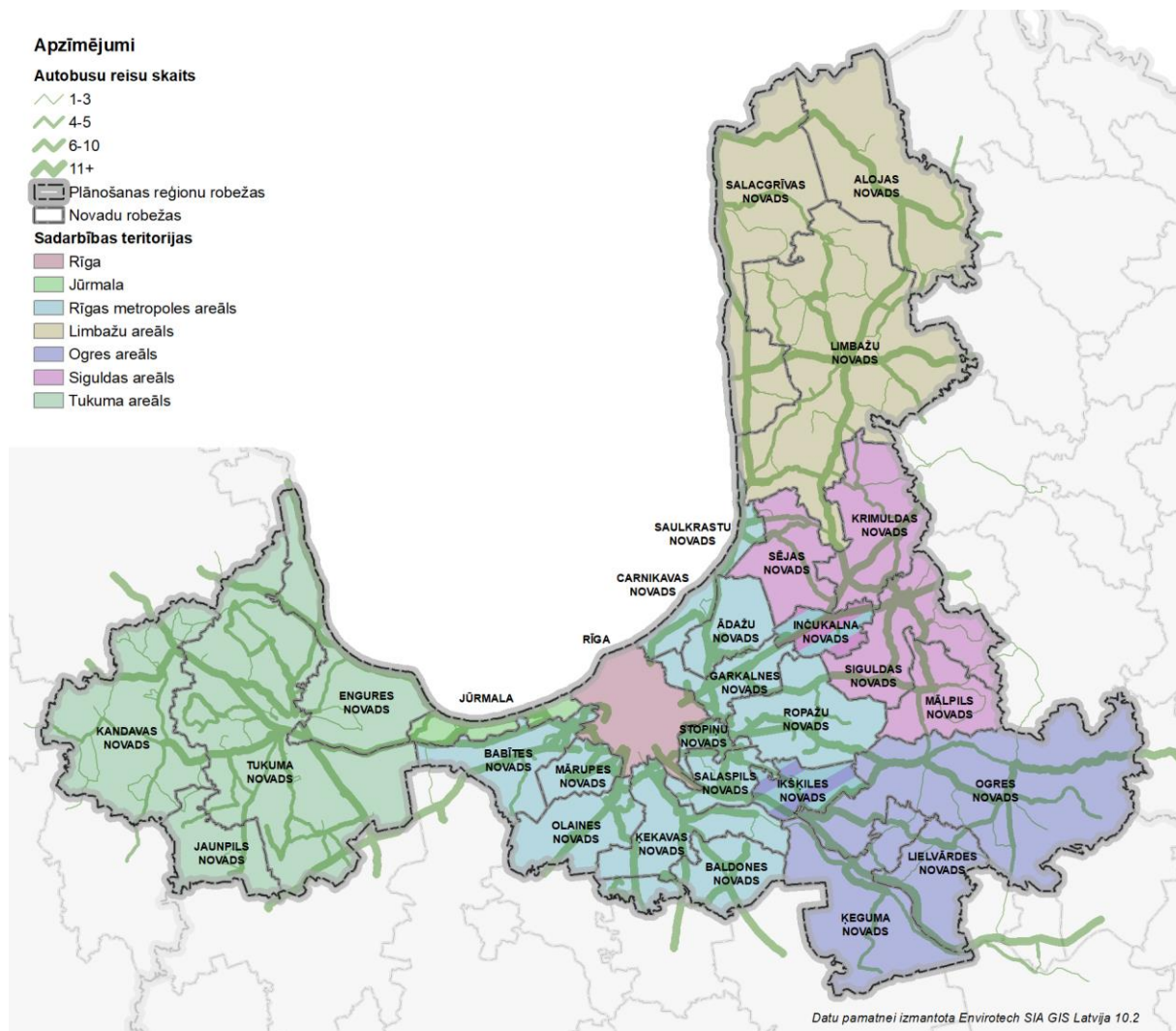


64.attēls. Rīgas plānošanas reģiona vietējie autobusu maršruti
Datu avots: RPR

Autobusu intensitāte

Pasažieru autotransporta intensitāte veidojas kombinējoties reģionālajiem starppilsētu un vietējiem pārvadājumiem. Intensitāte parādīta summējot reisu skaitu atbilstošos ceļu posmos. Intensitāte nerāda maršrutus un iespējas sasniegt noteiktus gala mērķus, rasturojot kopējo sasniedzamību noteiktā teritorijā.

Jāņem vērā, ka vietējie reisi maršrutos, kur ir rets apdzīvojums, var tikt veikti tikai noteiktās dienās, piemēram 1 dienu nedēļā vai skaits var tikt samazināts brīvdienās. Var atšķirties maršruta reisa virziens, kas var nebūt labvēlīgs pasažieriem utml. Mezgla punktus var nebūt saskaņoti reisi dažādos maršrutos, kas var prasīt papildus gaidīšanas laiku. Starppilsētu autobusi raksturīgi – ir reisi, kas darbojas daļēji ekspreša variantā un nepietur vietējās pieturās.



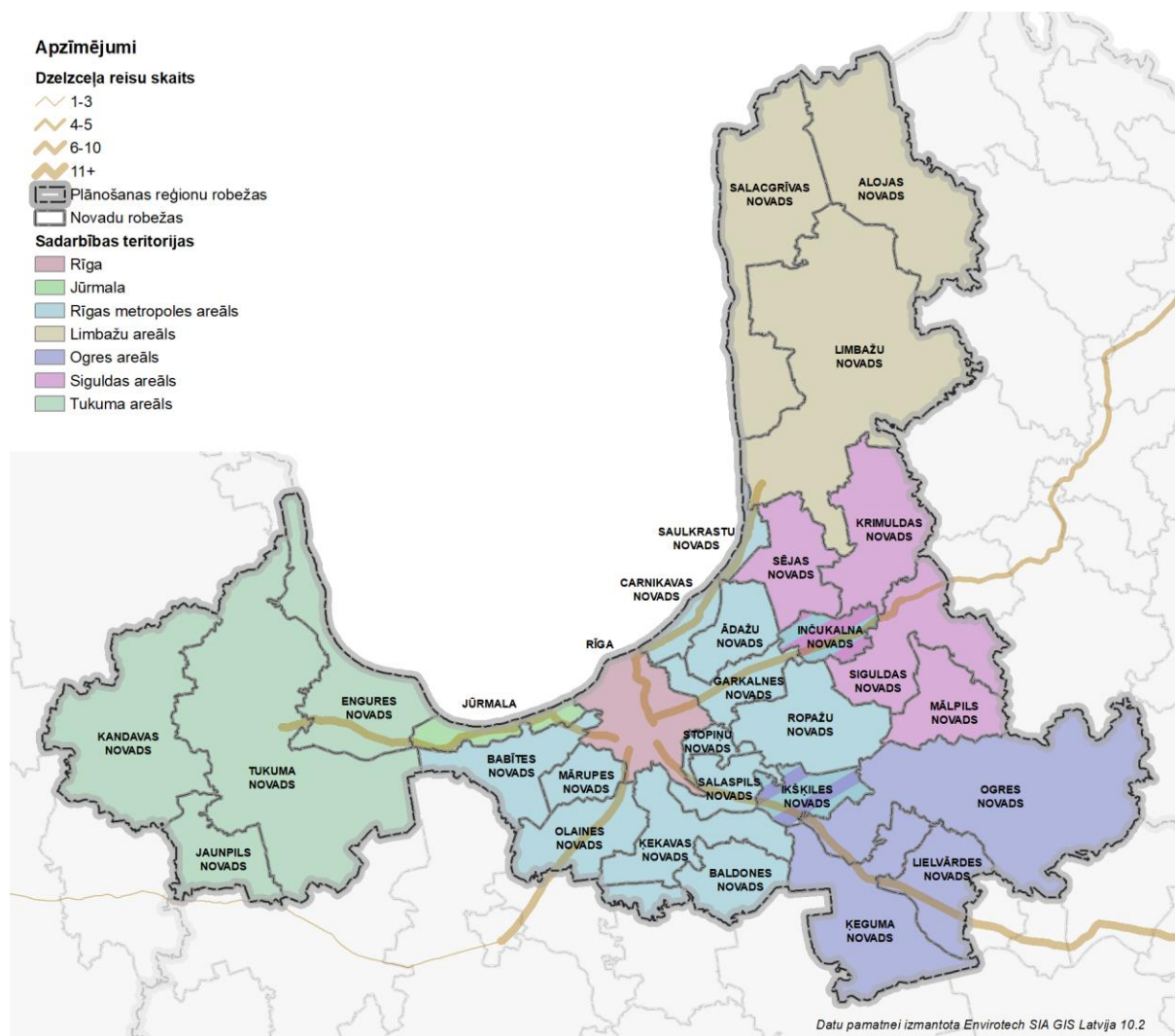
65.attēls. Rīgas plānošanas reģiona autobusu reisu skaits

Datu avots: RPR

Dzelzeļa tīkls un intensitāte

Dzelzeļa sabiedriskais transports ir orientēts uz Rīgu. Satiksme tiek nodrošināta uz Tukumu, Aizkraukli /tālāk vizienā 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 aizvietojo to ar autobusi. Valstī nav izstrādāts vienots pasažieru transporta tīkls, kas nodrošinātu integrētu dzelzeļa un autobusu maršrutu saskaņotību. Dzelzeļa transportam ir priekšrocības nogādāt pasažierus ievērojami ātrāk nekā autobusi. To ietekmē pieļaujamais iespējamais braukšanas ātrums, kas vairumā gadījumu Latvijā ir 120 km/st. Lai to efektīvi izmantotu, nepieciešams pārkārtot vietējo un reģionālo satiksmi.

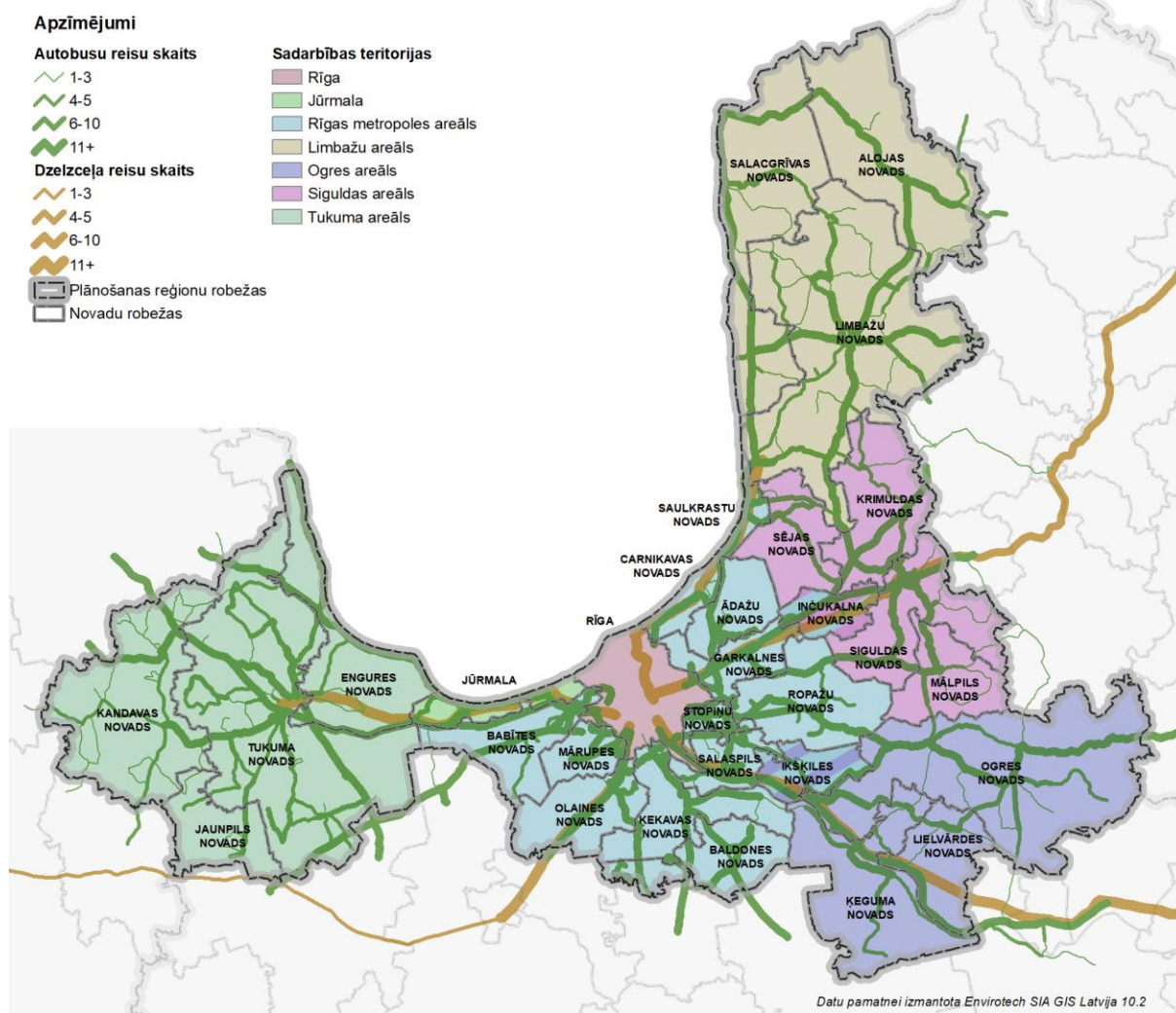
Esošie dzelzceļa reisi ir pieskaņoti pasažieru daudzumam un atšķiras atsevišķu līniju posmos. Piemēram, virzienā uz Krustpili ir reisi līdz Ogresi, Lielvārdei, Aizkrauklei un Krustpilij. Ir atšķirīgs sezonālais reisu skaits – vasaras un ziemas periodā.



66.attēls. Rīgas plānošanas reģiona dzelzceļa satiksme

Datu avots: RPR

Datu avots: RPR



67.attēls. Rīgas plānošanas reģiona sabiedriskā transporta karte

Datu avots: RPR

Sabiedriskā transporta pieejamība

Sabiedriskais transports ne visiem ir pieejams. Nav izveidotas iekāpšanas vietas personām ar specialām vajadzībām. Mērķa grupas izmanto sabiedriskā transporta pakalpojumus vispārējā kārtībā. Atbilstoši normatīvajam regulējumam, gan pašvaldību, gan starppilsētu transportam ir jābūt pielāgotam arī personu ar funkcionāliem traucējumiem pārvadāšanā. 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 nozīmes un vietējās nozīmes maršrutos visiem autobusiem ir jābūt pielāgotiem personām ar funkcionāliem traucējumiem, grūtniecēm un personām ar maziem bērniem (tai 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 jābūt pielāgotajiem transportlīdzekļiem un jākursē ar intensitāti vismaz vienu reizi dienā un vismaz 10% no visiem sabiedriskajiem transportlīdzekļiem, kas ir iesaistīti reģionālajos pārvadājumos, ir jābūt pielāgotiem personām ar īpašām vajadzībām 59. Realitātē starppilsētu autobusi ir pielāgoti tikai atsevišķos gadījumos un atsevišķiem pārvadātājiem. Izplatītākā prakse - personai ar FT 48 stundas pirms brauciena jāsazinās ar pārvadātāju, lai maršrutu plānojums tiktu sakārtots tā, ka attiecīgajā reisā dotos tieši autobuss ar pacēlāju. Arī starppilsētu vilciena pieejamība personām ar funkcionāliem traucējumiem ir ierobežota, jo rekonstruētas un pielāgotas ir tikai 16 stacijas Jūrmalas un Jelgavas virzienos. Arī vilciena pakalpojums personai ar GRT ir iepriekš jāsaskaņo precizējot laiku un maršrutu. Tā rezultātā, sabiedriskā transporta pieejamība starppilsētu kustībā ir ļoti ierobežota.

Specializētā transporta pakalpojumu 2016. gadā ir nodrošinājušas 5 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 sniedzamības 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 jānokļūst ātri no vietas, kur sabiedriskais transports netiek regulāri nodrošināts. Kopumā privātais transports ir dārgāks kā sabiedriskais, ja ņem vērā amortizācijas izmaksas.

Saskaņā ar normatīvo regulējumu⁶⁰ braukšanas maksas atvieglojumi ir šādām sociālajām grupām:

- bērni, kas saskaņā ar Vispārējās izglītības likumu nav uzsākuši pamatizglītības apguvi (turpmāk – pirmsskolas vecuma bērni);

⁵⁹ http://www.apeirons.lv/new/?page=1&sub=25&id_cont=2065

⁶⁰ Braukšanas maksas atvieglojumu noteikumi. Ministru kabineta noteikumi Nr. 371. 2017. gada 27. Jūnijs.

- personas ar I vai II grupas invaliditāti, personas līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti un persona, kas pavada personu ar I grupas invaliditāti vai personu līdz 18 gadu vecumam ar invaliditāti;
- bāreņi un bez vecāku gādības palikuši bērni, 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 represētās personas un nacionālās pretošanās kustības dalībnieki;
- ārpus pilsētas teritorijas dzīvojošie vispārējās pamatizglītības iestādēs (1.–9. klase) izglītojamie;
- ārpus pilsētas teritorijas dzīvojošie vispārējās vidējās izglītības iestādēs (klātienē 10.–12. klase) izglītojamie;
- daudzbērnu ģimenes locekļi, 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 administratīvā teritorijā (piemēram, Limbažu novadā) 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 sabiedriskā 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 šeit nav ņemts vērā, jo tas ir mainīgs lielums un pieejamie dati attiecas tikai uz valsts ceļiem. Sabiedriskā transporta nodrošinājums tiek pieņemts, ka vājš ir zem 5 reisiem dienā. Ceļu stāvoklis slikts tiek pieņemts, ka tie ir grantētie ceļi.

Pārsvarā teritorijas ar sliktu sniedzamību attiecas uz abu faktoru kombināciju un izvietotas reģiona nomalēs. Tai pat laikā, ir teritorijas, kas ir arī centrāli novietotas. Saskaņā ar Reģionālās politikas pamatnostādņēm⁶¹ un Transporta attīstības pamatnostādņēm⁶² paredzēts, ka pagastu

⁶¹ Reģionālās politikas pamatnostādnes 2013.-2019.gadam (informatīvā daļa) Rīga, 2013.

⁶² Transporta attīstības pamatnostādnes. 2014. – 2020.gadam (informatīvā daļa) Rīga, 2013.

centri ir savienoti ar vismaz 2 reisiem dienā ar novada centru, bet novada centrus ar vismaz 2 reisiem dienā savienojot tos 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 Ogrī ir 0-2 reisi dienā (Ogres novada teritorija), bet samērā laba uz Rīgu, kur ir 5-6 reisi dienā. Citos gadījumos ir nepieciešama pārsēšanās, un reisi ne vienmēr var būt saskaņoti. Piemēram, no Alojas uz Salacgrīvu ir tikai 1 tiešais reiss, bet uz Ainažiem 3-4 reisi un tālāk līdz Salacgrīvai vairāk kā 10⁶³. 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 Viesatas (Jaunpils nov.), Rembate (Ķeguma nov.), Jumprava (Lielvārdes nov.), Meņģele (Ogres nov.), More (Siguldas nov.), Līčupe (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.

⁶³ Dati no <https://www.1188.lv>

4.2.5. 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. Balstoties uz augstāk minēto visus tos pakalpojumus, kas tiek nodrošināti mērķa grupas personām, bet nav reģistrētas reģistrā, nevar uzskatīt par atbilstošie un tie netiek apskatīti šī plāna ietvaros.

Sociālie pakalpojumi var tikt finansēti no Valsts budžeta, Pašvaldības budžeta un maksas pakalpojumiem. Pakalpojumus, ko apmaksā no valsts budžeta nosaka Ministru kabineta noteikumu Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”, kas vienlaicīgi paredz pašvaldību pienākumus organizēt citus sociālos pakalpojumus pēc iespējas tuvāk klienta dzīves vietai un prasības konkrētiem pakalpojumiem. Visās RPR partnerpašvaldībās ir izveidoti sociālie dienesti, kā atbildīgā institūcija par sociālo jautājumu, tai skaitā sociālo pakalpojumu attīstību. Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pieejamība atbilstoši pašvaldību administratīvajām teritorijām pieejama pielikumā Nr. 1.

Visās RPR partnerpašvaldībās tiek nodrošināts aprūpes mājās pakalpojums. Tomēr pilngadīgām personām ar GRT šāds pakalpojums piemērojams tikai gadījumos, kur garīga rakstura traucējumam 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 lielākajā vairumā 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 5 Krīžu centru sniegtie, krīzes tālruņu un uzticības tālruņu nodrošinātie sociālie pakalpojumi, viens Pusceļa mājas pakalpojumi (personām ar garīga rakstura traucējumiem), 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 Alojas novados.

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 Pamatnostādnēs noteikts pakalpojumu grozs (tai skaitā sociālajiem pakalpojumiem) katram attīstības centru līmenim un investīciju atbalsta sniegšana funkcionālajām mērķteritorijām, kas noteiktas stratēģijā "Latvija 2030".

22.tabula. Reģionālās politikas pamatnostādnēs 2013.-2019. gadam noteiktajam publisko individuālo pakalpojumu klāstam ("grozam") pa apdzīvoto vietu grupām DI plāna mērķa grupām attiecināmie sociālie pakalpojumi

Datu avots: Reģionālās politikas pamatnostādnēs 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, tad var konstatēt būtisku pakalpojumu nepietiekamību. Nedz Reģionālās nozīmes attīstības centros nedz Novadu nozīmes attīstības centros netiek nodrošināts pilns pakalpojumu klāsts. Visos novados 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 9 novados, lai gan atbilstoši publisko individuālo pakalpojumu "grozam" abi pakalpojumi būtu nepieciešams visos 29 novados. DI plāna izstrādes eksperti uzskata, ka visu pakalpojumu nodrošināšana visos novados nebūtu racionāla pamatota un mērķa grupas klientu skaits būtu nepietiekams. Piemēram, Atbilstoši 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 vienlaicīgi 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 8 personām, bez 24 stundu uzraudzības mazākam skaitam. Tā rezultātā novados, kuros 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. Atbilstoši Reģionālās politikas Pamatnostādnēs definētajiem pamatprincipiem ievērojot centra un perifērijas savstarpējo atkarību un Decentralizāciju pakalpojumi būtu nodrošināmi novadu sadarbības ietvaros. Pakalpojumu plānošana pārnovadu robežās nodrošinātu pakalpojumiem patstāvīgu pieprasījumu un darbību ilgtermiņā.

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

- Jūrmalas pilsēta, kā Nacionālās nozīmes attīstības centrs
- Rīgas metropoles areāls (Ādažu novads, Babītes novads, Baldones novads, Carnikavas novads, Garkalnes novads, Inčukalna novads, Ķekavas novads, Mārupes novads, Olaines novads, Ropažu novads, Saulkrastu novads, Stopiņu novads, Salaspils novads)
- Ogres sadarbības areāls (Ogres novads kā centrs, Ikšķiles novads, Ķeguma novads, , Lielvārdes novads)
- Limbažu sadarbības areāls (Limbažu novads, Alojās novads, Salacgrīvas novads)
- Tukuma sadarbības areāls (Tukuma novads kā centrs, Engures novads, Jaunpils novads, Kandavas novads)
- Siguldas sadarbības areāls (Siguldas novads kā centrs, Mālpils novads, Sējas novads, Krimuldas novads)

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

Jūrmalas pilsēta, kā Nacionālās nozīmes attīstības centrā ar relatīvo ģeogrāfisko nošķirtību, būtu nepieciešams plašs un daudzpusīgs modernu pakalpojumu klāsts, nodrošinot visus pakalpojumus plašam klientu lokam. Tai skaitā Jūrmalas pilsētai būtu jānodrošina pilns sociālo pakalpojumu, veselības pakalpojumu klāsts (tai skaitā psihiatra pieejamība), plašs izglītības pakalpojumu piedāvājums (tai skaitā specializētās izglītības programmas) un jānodrošina specializētā transporta pieejamība bērniem un pilngadīgām personām ar FT.

Rīgas metropoles areāla novadiem pakalpojumi būtu jāplāno sinerģijā ar pakalpojumu klāstu, kas pieejams Rīgas pilsētā un ņemot katra atsevišķa novada mērķa grupas lielumu. Rīgas Plānošanas Reģiona Ilgtspējīgas 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 ir pieejams Rīgas pilsētā un šādu pakalpojumu var pirkt no pašvaldības vai pakalpojumu sniedzējiem. Rīgas metropoles areāla novados būtu attīstāmi pakalpojumi tām mērķa grupām, kas ir skaitliski lielākas, kurām ir identificētas to vajadzības un pakalpojuma organizēšana ir ekonomiski racionālāka par pakalpojuma pirkšanu. Novados veselības, izglītības pakalpojumi būtu nodrošināmi atbilstoši 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 novadu kā centru, ņemot vērā labo transporta un ceļu infrastruktūru, pakalpojumi būtu jāplāno visa areāla griezumā, nodrošinot plašu pakalpojumu klāstu atbilstoši katra novada 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 pārstāvji ir norādījuši sadarbības iespējamību un atsevišķu sociālo pakalpojumu pirkšanu no Ogres novadā 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 katra atsevišķa novada mērķa grupas lielumu. Veidot pakalpojumu nelielam klientu skaitam ilgtermiņā nav racionāli, it īpaši, ja šāds pakalpojums ir pieejams un šādu pakalpojumu var pirkt no pašvaldības vai pakalpojumu sniedzējiem areāla centrā. Novados būtu attīstāmi dzīves vietas pakalpojumi un dienas nodarbinātības pakalpojumi ar specifiskām priekšrocībām (dienas aprūpes centrs ar noteiktu specializāciju, specializētās darbnīcas atbilstoši potenciālā darba devēja segmentam, sociālais uzņēmums). Arī izglītības, veselības un brīvā laika pakalpojumi būtu jāplāno atbilstoši areāla centrā piedāvātajām iespējām. Areāla centros būtu jānodrošina pilns veselības pakalpojumu klāsts (tai skaitā psihiatra pieejamība), plašs izglītības pakalpojumu piedāvājums (tai skaitā specializētās izglītības programmas) un jānodrošina specializētā transporta pakalpojuma pieejamība bērniem un pilngadīgām personām ar FT. Sigulda jau vēsturiski ir saistīta ar Krimuldas novadu ar kopēju infrastruktūru, arī Mālpils un Sējas novadi norādījuši uz iespējamu sadarbību atsevišķu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā. Tukumu novads vēsturiski ir bijis bijušā Tukuma rajona centrs un jau šobrīd sniedz pakalpojumus blakus novadu iedzīvotājiem. Kandavas, Engures un Jaunpils novadi reģionālo tikšanās laikā norādījuši uz iespējamu sadarbību atsevišķu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā.

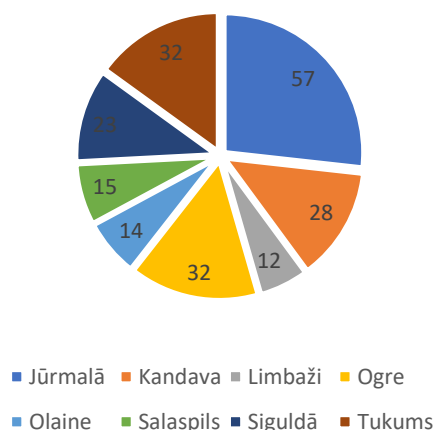
Limbažu sadarbības areālā ņemot vērā to izvietojumu, novadu uzbūves, transporta saikņu problēmas un reģionālo tikšanās laikā sniegto informāciju būtu nepieciešams plānot pakalpojumus katrā novadā atsevišķi. Katrā novadā būtu nepieciešams daudzpusīgs pakalpojumu klāsts atbilstoši mērķa grupas klientu lokam. Tai skaitā novados būtu jānodrošina plašs sociālo pakalpojumu, veselības pakalpojumu klāsts (tai skaitā psihiatra pieejamība), plašs izglītības pakalpojumu piedāvājums (tai skaitā specializētās izglītības programmas) un jānodrošina specializētā transporta pieejamība bērniem un pilngadīgām personām ar FT.

Attīstot pakalpojumus pilngadīgām personām ar GRT jāņem vērā dzīves vietas sasaiste ar saturīgām dienas pavadīšanas iespējām un transporta pieejamību. Pilngadīgām personām ar GRT it sevišķi svarīga ir garīgās veselības pieejamība. Personas var saņemt pakalpojumus dažādos novados ar labu savstarpējo transporta nodrošinājumu.

Pakalpojumi pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem

DI plāna izstrādes eksperti pilngadīgām personām ar GRT nepieciešamos pakalpojumus DI plāna kontekstā iesaka dalīt trīs grupās – dzīves vietas nodrošinājums, saturīgas dienas pavadīšanas pakalpojumi un sociālā atbalsta pakalpojumi.

Grupu dzīvokļu pakalpojums ir izveidots tikai Jūrmalas un Tukuma novados. Tukuma novada Grupu dzīvokļi “Mežrozītes” nodrošina pakalpojumu 12 personām ar GRT. Atbilstoši novada 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 atbilstoši pašvaldības sniegtajai informācijai nav iespējams palielināt apkalpoto klientu skaitu pie esošā resursu nodrošinājuma. Pašvaldības SIA "Veselības un sociālās aprūpes centrs - Sloka" nodrošina īslaicīgās aprūpes pakalpojumu personām ar GRT. Atbilstoši pašvaldības sniegtajai informācijai 2016. gadā pakalpojumu izmantojušas 86 personas un nav iespējams palielināt apkalpoto klientu skaitu pie esošā resursu nodrošinājuma. VSAC “Vidzeme” filiālē “Ropaži” darbojas vienīgā reģionā esošā pusceļa māja. 9 novados ir izveidoti specializēti Dienas aprūpes centri personām ar GRT – Jūrmalas pilsētā, Kandavas, Limbažu, Mārupes, Ogres, Olaines, Salaspils, Siguldas, Tukuma novados. Kopumā pakalpojums tiek nodrošināts 213 personām ar GRT. Tikai Kandavas novada un Salaspils novada pašvaldības norādījušas, ka būtu iespējams palielināt esošo vietu skaitu nodrošinot papildus nepieciešamos resursus. Pārējos Dienas centros vietu skaitu palielināt nav iespējams.



68.attēls. Vietu skaits Dienas aprūpes centros personām ar GRT

Datu avots: SD sniegtie dati

Specializēto darbnīcu pakalpojums pieejams Jūrmalā un Siguldā (atbilstoši Sociālo pakalpojumu reģistra datiem arī Inčukalnā, tomēr pašvaldība nenorāda savos datos šāda

pakalpojuma izmantošanu). 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 un pašvaldība norāda, ka paplašināt pakalpojuma saņēmēju skaitu nav iespējams. Atbalstītā darba pakalpojumu nenodrošina neviena pašvaldība. Kopumā saturīga dienas pavadīšanas pakalpojumi tiek sniegti tikai deviņos novados.

Pakalpojumi Bērni ar funkcionāliem traucējumiem:

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. Pieejamie izglītības un transporta pakalpojumi tiek analizēti Vispārējo pakalpojumu sadaļā. Arī pieejamie (nepieejamie) medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi tiek analizēti Vispārējo pakalpojumu sadaļā.

Dienas centru pakalpojums pieejams – Jūrmalā,

Īslaicīgās aprūpes – Atelpas brīža pakalpojums, 2016. gadā bērniem ar FT netika nodrošināts nevienā partnerpašvaldībā.

Ģimenes asistenta pakalpojums tika nodrošināts Ādažu, Babītes, Engures, Tukuma, Ogres

Atbilstoši pašvaldību sniegtajai informācijai un IAP iekļautajai informācijai bērniem ar FT pašvaldībās tiek nodrošināti atsevišķi pakalpojumi. Detalizēts uzskaitījums 23.tabulā.

23. tabula. Pieejamie pakalpojumi Bērniem ar FT

Datu avots: Individuālie izvērtējumi

Ādaži	Psihologa, logopēda, Montessori pedagoga, reitterapijas, smilšu terapijas, kanisterapijas, hidroterapijas, ergoterapijas un fizioterapijas pakalpojums; Veselības centrs "Baltezers"- pakalpojumi. Kompensācija par izmantotajiem pakalpojumiem un /vai rehabilitāciju, kuru vecāki saņēmuši par maksu kādā no citām pašvaldībām.
Aloja	Mūzikas-mākslas skola; Alojas dienas centrs;
Babīte	Daudzfunkcionālais sociālo pakalpojumu centrs ;
Baldone	Psihologs; Reitterapija; Fizioterapeīts; Logopēds
Carnikava	Psihologs; Dienas centrs (bērniem un jauniešiem); Reitterapija
Engure	Logopēds
Garkalne	Psihologs
Ikšķile	Ikšķiles "Veselības veicināšanas centrs", bērniem ar funkcionāliem traucējumiem un viņu ģimenēm piedāvā: Fizioterapiju; Mākslas terapiju; Audiologopēdu; Psihologa atbalstu ģimenēm, Sociālā darbinieka konsultācijas.
Inčukalns	Dienas centrs; Psihologs; Specializētā autotransporta pakalpojums; Sociālā darbinieka konsultācijas
Jaunpils	Fizioterapeīts; Psihologs; Sociālais darbinieks.
Jūrmala	Dienas aprūpes centrs bērniem ar funkcionāliem traucējumiem: 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, logopēda nodarbības, mūzikas terapijas nodarbības, mākslas terapijas nodarbības, psihologa konsultācijas, speciālais pedagogs, fizioterapijas pakalpojumi.
Limbaži	Ergoterapeits, fizioterapijas, Logopēds, rehabilitologs, psihologs.
Mālpils	psihologs,
Mārupe	Psihologs; Ergoterapeits; Fizioterapeits
Ogre	Psihologa konsultācijas Montesori nodarbības, logopēda konsultācijas, fizioterapeitu pakalpojumus, Sāls istaba; Ūdens procedūras, baseina apmeklējams; Ogres rajona slimnīca rehabilitācijas nodaļa;
Olaine	fizioterapija, logopēds,
Ropaži	100 eiro apmērā kompensācija par izmantotajiem pakalpojumiem un /vai rehabilitāciju, kuru vecāki saņēmuši par maksu kādā no citām pašvaldībām.
Salacgrīva	Klīniskā psihologa pakalpojums; Psihologa pakalpojums; Ergoterapeita pakalpojums; Fizioterapeita pakalpojums; Rehabilitologa pakalpojums; Montesori nodarbības; Logopēda pakalpojums;
Salaspils	Logopēds, Psihologs; Specializēta transporta pakalpojums; Fizioterapeits
Saulkrasti	Saulkrastu slimnīcā: Fizioterapeite; Fizioterapijas kabinets; Neirologs; Psihologs.
Sigulda	Ārstnieciskā vingrošana; Deju un kustību terapija; Mākslas terapija; Mūzikas terapija; Smilšu terapija; Runas terapija; Gaismas teātra nodarbības; Logoritmikas nodarbības; Īslaicīgās pieskatīšanas pakalpojums; Vecāku atbalsta grupas.
Stopiņi	Fizioterapija
Tukums	Sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija (sociālās funkcionēšanas spēju atjaunošana vai uzlabošana un Montesori nodarbības (pakalpojumus nodrošina dienas centrs „Saimīte”).

Lai gan uzskaitīto pakalpojumu apjoms ir salīdzinoši plašs, tomēr bieži 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 – fizioterapeits, ergoterapeits, logopēds, psihologs pieejamību visos 29 novados. Papildus speciālistu pieejamība būtu nodrošināma reģionālās nozīmes attīstības centros un novados ar noteiktām priekšrocībām pakalpojumu izveidei (piemēram Reitterapiju teritorijās, kurās pieejami apmācīti zirgi, ūdensterapiju – teritorijās, kur pieejami peldbaseini).

Pakalpojumu bērniem ārpus ģimenes aprūpē

DI plāna izstrādes eksperti ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem kā atbilstošos pakalpojumus DI plāna kontekstā iesaka dalīt divās grupās – aprūpe ģimeniskā vidē, ģimeniskai videi pietuvināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi un izglītības pakalpojumi.

Aprūpi ģimeniskā vidē iespējams nodrošināt aizbildnībā vai audžuģimenē. 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.

Pēdējos gados ir tendence samazināties ievietoto bērnu skaitam institūcijās, savukārt pieaudzis audžuģimenēs ievietoto bērnu skaits, kas ir labs rādītājs, lai gan pēdējo sešu gadu laikā audžuģimeņu skaits Latvijā samazinās. Analizējot iegūtos statistikas un pašvaldību sniegtos datus par bērnu šķiršanu no ģimenēm iemesliem, tiek minēta vardarbība ģimenē, atkarību problēmas, kā rezultātā atņemtas aprūpes tiesības vecākiem un bērni tiek izņemti no ģimenēm. Pats izņemšanas fakts ir saistīts ar piesaistes pārrāvumu, tuvinieku zaudējumu, vides maiņu un pastāvēt iespējai, ka bērni tiek pārvietoti uz citu novadu vai reģionu. Tie visi ir vērā ņemami apstākļi, no kuriem nākotnē būs atkarīga bērna adaptēšanās jaunajā dzīves vietā.

2016. gadā audžuģimeņu skaits dažādos RPR novados ir ļoti atšķirīgs pēc bāriņtiesu sniegtajiem datiem ir 212 audžuģimenes, lielākais audžuģimeņu skaits ir Kandavā 63 un Tukumā 27. Sešās pašvaldībās audžuģimeņu nav. Kandavas novads ir īpaši izceļams visas Latvijas kontekstā, jo tajā ir reģistrētas lielākais skaits audžuģimenes un novads pilnībā visiem bērniem ārpus ģimenes aprūpē ir spējīgs nodrošināt ģimenisku vidi. Tomēr daudzos novados 2016. gadā atbilstoši to sniegtajai informācijai nav reģistrēta neviena audžuģimene, kā rezultātā daudziem bērniem ārpusģimenes aprūpē joprojām nepieciešami ilgstošas aprūpes pakalpojumi. Audžuģimeņu skaits ir nepietiekošs, lai visiem bez vecāku gādības palikušajiem bērniem nodrošinātu aprūpi ģimenes vidē. Nodibinājums “Sociālo pakalpojumu aģentūra” projekta, “Drošu ģimenes vidi bērniem Latvijā” ietvaros ir veikusi pētījumu „Specializētās audžuģimenes – ārpusģimenes aprūpes modeļa attīstība Latvijā”. Pētījumā tika konstatētas būtiskākās problēmas audžuģimeņu veiksmīgai darbībai un kustības attīstībai, kā sociālo garantiju trūkums, sabiedrības negatīvā attieksme, speciālistu atbalsta nepieciešamība, sadarbības trūkums ar sociālo dienestu un bāriņtiesu.

Audžuģimenes, kuras šai jomā darbojas ilgu laiku, iegūstot pieredzi bērnu atgriešanās pie bioloģiskajiem vecākiem, sagatavojot adopcijai, aprūpējot bērnus ar īpašām vajadzībām, vardarbībā cietušus, ar uzvedības problēmām, sadarbība ar dažādām institūcijām, var uzskatīt par profesionālām pakalpojumu sniedzējām. Jāņem vērā arī tas, ka audžuģimeņu darbs saistīts ar augstiem izdegšanas riskiem. Tātad arī no speciālistu/profesionāļu puses nepieciešama plašākas atbalsta sistēmas izveide audžuģimenēm, kas ietver sevī pašu speciālistu apmācību, sadarbības aspektus, citu domāšanu un attieksmes maiņu.

24.tabula. Audžuģimenes novados

Datu avots: Latvijas profesionālo audžuģimeņu biedrības “Terēze” dati

Novads	a/ģ skaits	Novads	a/ģ skaits
Rīga	67	Babīte	1
Kandava	63	Baldone	1

Tukums	27	Salaspils	1
Jaunpils	13	Stopiņi	1
Olaine	6	Aloja	1
Mārupe	5	Engure	0
Inčukalns	3	Salacgrīva	1
Krimulda	3	Lielvārde	1
Ikšķile	3	Garkalne	0
Jūrmala	4	Sēja	0
Carnikava	2	Saulkrasti	0
Sigulda	2	Ropaži	0
Limbaži	1	Mālpils	0
Ķegums	1	Ogre	4
Ādaži	1	kopā	212

Ģimeniskai videi pietuvināti ilgstošas aprūpes pakalpojumi atbilstoši prasībām Ministru kabineta 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*.

4.2.6. Galvenās identificētās problēmas

Galvenās identificētās problēmas personām ar GRT

- resursu trūkums pakalpojumu nodrošināšanai un izmantošanai, (tai skaitā nepietiekams finansējums pakalpojumu attīstīšanai, speciālistu trūkums),
- atbilstošas pielāgotas infrastruktūras trūkums,
- sabiedrības neiecietīgā attieksme pret mērķa grupu,
- zināšanu trūkums darbā ar mērķa grupas pārstāvjiem,
- speciālistu trūkums,
- transporta pakalpojumu nepieejamība,
- psihiatra ambulatorā pakalpojuma neesamība,
- personu ar GRT ienākumu līmenis,
- nodarbinātības trūkums.

Galvenās identificētās problēmas bērniem ar TF:

- pakalpojuma sniedzēju trūkums,
- speciālistu trūkums,

- finansējuma pieejamība,
- vecāku līdzdarbība,
- izglītības programmu nepieejamība,
- transporta pakalpojumu trūkums, sevišķi specializēta transporta pieejamība,
- vecāku izdegšana,
- starpprofesionāļu sadarbības trūkums, sevišķi starp ārstniecības personālu un izglītības iestādēm

Galvenās identificētās problēmas bērniem ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem:

- audžuģimeņu skaita nepietiekamība,
- sabiedrības attieksme,
- ģimeņu ierobežoti finanšu līdzekļi,
- finansējuma atbalsta trūkums ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu attīstībai.

4.2.7. Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai pieejamo un nepieciešamo cilvēkresursu analīze

Īstenojot sabiedrībā balstītu pakalpojumu attīstību un izveidi novadi norāda uz speciālistu vai pakalpojumu sniedzēju trūkumu. Atbilstoši sociālo pakalpojumu veidam nepieciešamākās profesijas būtu sociālais darbinieks, sociālais rehabilitētājs, sociālais aprūpētājs, aprūpētājs, interešu nodarbību vadītājs, grupu audzinātājs. Īstenojot ilgstošas aprūpes pakalpojumu reorganizāciju daļa no esošā personāla turpinātu darbu arī ģimeniskai videi pietuvinātu ilgstošas aprūpes pakalpojumos vai sabiedrībā balstīto pakalpojumos. Īstenojot pakalpojumu izveidi tiktu izveidotas jaunas papildus darba vietas novados, kas ietekmētu kopējos bezdarba rādītājus. Nodarbinātības dati analizēti sadaļā Sabiedrībā balstīti vispārējie pakalpojumi.

Valsts statistikas pārskatos minētais speciālistu trūkums, īpaši sociālo darbinieku nepietiekamība ir saistīta ar kopējo situāciju valstī, Latvijā vienīgais skaitlis, kas kaut kādā mēra ierobežo sociālā darbinieka klientu skaitu, ir 1:1000, precizējot – šis skaitlis nosaka, ka pašvaldībai ir jānodrošina 1 sociālā darba speciālists (sociālais darbinieks, sociālās palīdzības organizators, sociālais aprūpētājs, sociālais rehabilitētājs) uz 1000 iedzīvotājiem. Šīs normas neizmantojamība attiecībā uz sociālā darba mikropraksi darbā ar ģimenēm un bērniem ir viennozīmīgi skaidra un nav nekādi attiecināma jau no šīs normas noteikšanas pirmsākumiem. Krīžu intervence sociālajā darbā, lai bērni netiktu šķirti no ģimenēm, netiek īpaši izcelta, definēta vai noteikta, un visbiežāk to realizē tas pats sociālais darbinieks, kurš veic gadījuma

vadīšanu, un labākajā gadījumā tas ir pakalpojumu sniedzējs – krīzes centrs vai piesaistītie profesionāļi.

Rīgas plānošanas reģionā no 350 sociālajiem darbiniekiem ir 126 sociālās palīdzības organizatori, toties tikai 6 pašvaldībās (Ogre 7, Sigulda 5, Ādaži 1, Carnikava 1, Garkalne 1, Ikšķile 1) strādā sociālie darbinieki darbā ar ģimenēm un bērniem, ar sociālā riska ģimeņu bērniem un nepilngadīgajiem likumpārkāpējiem strādā 7 sociālie darbinieki. Tikai 6 pašvaldībās ģimenēm ar bērniem atbalstu sniedz ģimenes asistenti. Vērtējot piesaistīto speciālistu skaitu, redzams, ka uzsvars vairāk tiek likts uz materiālo pabalstu piešķiršanu, bet tas ir nepietiekoši, lai nodrošinātu kvalitatīvu preventīvu sociālo darbu ģimenēm ar bērniem. Pašvaldību sociālie darbinieki norāda uz neadekvāti lielo klientu skaitu uz vienu darbinieku, kā arī lietu dokumentēšanu. Darbinieku izteikumi; Padziļināti veiktu sociālo darbu ar ģimenēm, nedzēšot “ugunsgrēkus”, Vairāk projektīvās metodes konsultācijas laikā, ģimenes sistēmas izpēte (nav iespējams veikt tādu SD metodi kā ģimenes novērojums mājas apstākļos – apsekošana ilgst pāris minūtes, kuras laikā nav iespējams konstatēt, piemēram, vecāku grūtības bērnu aprūpē), Atjaunotu psihosociālās pieejas metodes, organizētu ģimenes konferences, vairāk veiktu tiešo darbu ar klientu (t.sk. bērniem), Vairāk laika veltītu katrai atsevišķai ģimenei, biežāk veiktu apsekošanu.

Salīdzinoši lielāks ir sociālo darbinieku skaits, kad bērni ir jau šķirti no ģimenēm, arī vairums pārskatos minēto speciālistu ir pieejami bērniem, kad viņi ievietoti institūcijās. Var secināt, ka sociālais darbs un speciālistu pieejamība tiek nodrošināta bērniem institucionālajā aprūpē, nevis bērnam un ģimenei kopumā.