

**1.nodevums**

**Metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem**

*Iepirkums Nr. LRLM2021/28-3-03/6ESF “Metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem” tiek izstrādāts Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem” 9.2.2.2. pasākuma “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros, kā arī Eiropas Savienības stratēģijā „Eiropa 2020”, Nacionālajā attīstības plānā 2014.-2020. gadam un „Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnēs 2014.–2020. gadam” izvirzīto mērķu un noteikto prioritāšu sasniegšanai*

Pasūtītājs: **Latvijas Republikas Labklājības ministrija**

Izpildītājs: **Biedrība “Latvijas veselības ekonomikas asociācija”**

Autori: **Alina Dūdele, Inga Ozola, Lolita Cibule, Daiga Behmane**

Rīga, 2022. gada marts

**SATURA RĀDĪTĀJS**

[**IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI** 3](#_Toc98842454)

[**IZMANTOTO TERMINU SKAIDROJUMS** 5](#_Toc98842455)

[**IEVADS** 7](#_Toc98842456)

[**METODOLOĢIJA** 9](#_Toc98842457)

[**1.** **BĒRNU SFK PROJEKTĀ IEGŪTIE REZULTĀTI** 11](#_Toc98842458)

[**2.** **IBM PROJEKTĀ IEGŪTIE REZULTĀTI** 13](#_Toc98842459)

[**3.** **PAR SFK STRUKTŪRAS IZMANTOŠANU ATBALSTA PAKALPOJUMU NOTEIKŠANAI BĒRNIEM** 17](#_Toc98842460)

[**4.** **IZPĒTES REZULTĀTI PAR BĒRNIEM DZĪVESVIETĀS NODROŠINĀTAJIEM SBS PAKALPOJUMIEM PAŠVALDĪBĀS** 20](#_Toc98842461)

[**4.1.** **Aptaujas rezultātu apkopojums un analīze par bērniem nodrošinātajiem SBS pakalpojumiem pašvaldībās** 22](#_Toc98842462)

[**4.2.** **Fokusgrupu diskusiju rezultātu apkopojums un analīze par bērniem nodrošinātajiem SBS pakalpojumiem pašvaldībās** 32](#_Toc98842463)

[**5.** **IB INDIKATĪVĀ APMĒRA NOTEIKŠANĀ IEKĻAUTO SBS PAKALPOJUMU UN TO IZMAKSU (CENU) PAMATOJUMS** 42](#_Toc98842464)

[**6.** **IB INDIKATĪVĀ APMĒRA NOTEIKŠANAS METODIKA** 46](#_Toc98842465)

[**6.1.** **IB indikatīvā apmēra noteikšanas process** 46](#_Toc98842466)

[**6.2.** **IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesa detalizēts apraksts** 48](#_Toc98842467)

[**6.3.** **IB indikatīvā apmēra aprēķins** 52](#_Toc98842468)

[**7.** **IB INDIKATĪVĀ APMĒRA NOTEIKŠANAS PROCESA RISKU PĀRVALDĪBAS SISTĒMA** 65](#_Toc98842469)

[**8.** **IB INDIKATĪVĀ APMĒRA NOTEIKŠANAS METODIKAS APROBĀCIJAS IZMĒĢINĀJUMPROJEKTA NORISE** 68](#_Toc98842470)

[**KOPSAVILKUMS (SECINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI)** 74](#_Toc98842471)

[**PIELIKUMU SARAKSTS** 85](#_Toc98842472)

# **IZMANTOTIE SAĪSINĀJUMI**

|  |  |
| --- | --- |
| **ABA terapija**  | Applied Behavior Analysis jeb lietišķās uzvedības analīze |
| **AST** | Autiskā spektra traucējumi |
| **Bērni** | Bērni ar funkcionāliem traucējumiem, kam VDEĀVK ir noteikusi invaliditāti |
| **Bērnu SFK projekts** | Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas 2017.-2020.gadā īstenotais Eiropas Sociālā fonda projekts “Bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveide” Nr.9.1.4.3/16/I/001 |
| **DI** | Deinstitucionalizācija  |
| **DI projekts** | Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.2.specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem” 2.2.1.pasākums “Deinstitucionalizācija” |
| **Sociālais dienests** | Pašvaldības sociālais dienests |
| **ES** | Eiropas Savienība |
| **ESF** | Eiropas Sociālais fonds |
| **IBM izmēģinājumprojekts** | Projekta "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" aktivitātes “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānismu aprakstu un ieviešanas metodiku izstrāde, aprobācija izmēģinājumprojektos un izmēģinājumprojektu rezultātu novērtēšana” ietvaros īstenotais izmēģinājumprojekts par individuālā budžeta modeļa bērniem ar funkcionāliem traucējumiem sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu saņemšanai |
| **IBM projekts** | Projekta "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" aktivitātes “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānismu aprakstu un ieviešanas metodiku izstrāde, aprobācija izmēģinājumprojektos un izmēģinājumprojektu rezultātu novērtēšana” ietvaros īstenotā aktivitāte par individuālā budžeta modeļa bērniem ar funkcionāliem traucējumiem sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai metodikas izstrādi |
| **FT** | Funkcionālie traucējumi |
| **FI** | Funkcionēšanas ierobežojums |
| **IB** | Individuālais budžets |
| **IBM** | Individuālā budžeta modelis |
| **LM** | Labklājības ministrija |
| **MK** | Ministru kabinets |
| **PVO** | Pasaules veselības organizācija |
| **SFK** | Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācija |
| **SFK – BJ** | Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācija - bērnu un jauniešu versija |
| **SBS pakalpojumi** | Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi |
| **SOPA** | Pašvaldību sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu administrēšanas lietojumprogramma |
| **Vecāks** | Bērna ar funkcionāliem traucējumiem likumiskais pārstāvis (vecāks, aizbildnis) vai audžuģimene |
| **VDEĀVK** | Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija |

# **IZMANTOTO TERMINU SKAIDROJUMS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Deinstitucionalizācija** | Pakalpojumu sistēmas izveide, kas sniedz personai, kurai ir ierobežotas spējas sevi aprūpēt, nepieciešamo atbalstu, lai tā spētu dzīvot mājās vai ģimeniskā vidē.[[1]](#footnote-2) |
| **Funkcionālais traucējums** | Slimības, traumas vai iedzimta defekta izraisīts fiziska vai garīga rakstura traucējums, kas ierobežo personas spējas aprūpēt sevi un apgrūtina personas iekļaušanos sabiedrībā.[[2]](#footnote-3) |
| **Funkcionēšana** | No vārda ‘funkcionēt’ – darboties, veikt uzdevumu, funkciju (Oksfordas skaidrojošā vārdnīca).[[3]](#footnote-4) Starptautiskās funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācijas kontekstā funkcionēšana ir visaptverošs termins, kas ietver ķermeņa funkcijas un struktūras, aktivitātes un dalību; līdzīgi, nespēja kalpo kā visaptverošs termins ķermeņa funkciju un struktūru bojājuma, aktivitāšu un dalības ierobežojumu apzīmēšanai. |
| **Funkcionēšanas profils** | Attēlo personas funkcionēšanu un funkcionēšanas traucējumu pakāpi noteiktā laika periodā, kā arī vides un personisko faktoru pozitīvo vai negatīvo ietekmi uz funkcionēšanu.[[4]](#footnote-5) |
| **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.[[5]](#footnote-6) |
| **Multifunkcionāli attīstības traucējumi** | Pie tiem pieder vismaz divu vai vairāku funkcionēšanas traucējumu, t.i., redzes traucējumu, dzirdes traucējumu, kustību traucējumu un garīga rakstura traucējumu, apvienojums. |
| **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.[[6]](#footnote-7) |
| **Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi** | Visi sociālie pakalpojumi, kas indivīdam nodrošina atbalstu iespējami tuvāk dzīvesvietai un neietver ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus institūcijā.[[7]](#footnote-8) |

# **IEVADS**

Metodikas izstrāde atbalsta apmēra/IB indikatīvā apmēra noteikšanai, kas nepieciešama SBS pakalpojumu nodrošināšanai bērniem IBM ietvaros tiek veikta ESF Darbības programmas „Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.2. specifiskā atbalsta mērķa “Palielināt kvalitatīvu institucionālai aprūpei alternatīvu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā un ģimeniskai videi pietuvinātu pakalpojumu pieejamību personām ar invaliditāti un bērniem” 9.2.2.2. pasākuma “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” projekta Nr.9.2.2.2./16/I/001 “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros, kā arī Eiropas Savienības stratēģijā „Eiropa 2020”, Nacionālajā attīstības plānā 2014.-2020. gadam un „Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnēs 2014.–2020. gadam” izvirzīto mērķu un noteikto prioritāšu sasniegšanai.[[8]](#footnote-9)

Metodikas izstrādi saskaņā ar noslēgto līgumu nodrošina **Biedrība “Latvijas Veselības ekonomikas asociācija”**.

Metodikas izstrāde, tās aprobācija un apraksta izstrāde ir vienots pasākumu kopums, kas saskaņā ar īstenotā iepirkuma tehnisko specifikāciju tiek dalīts posmos, kas secīgi, pēc uzdevumu izpildes un mērķu sasniegšanas, tiek realizēts viens pēc otra:

1. posms – metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem**;**
2. posms – metodikas atbalsta apmēra noteikšanai bērniem aprobācija izmēģinājumprojektā;
3. posms – izmēģinājumprojekta rezultātu izvērtēšana un metodikas precizēšana.

Pirmā posma ietvaros, lai izstrādātu vienotu metodiku IB indikatīvā apmēra noteikšanai bērniem, tika veikta šādas darbības:

1. iepazīšanās ar bērnu SFK projekta ietvaros izstrādāto bērnu funkcionēšanas spēju novērtēšanas sistēmu;
2. vienotas pieejas izstrāde IB indikatīvā apmēra noteikšanai vienam bērnam;
3. sociālo pakalpojumu groza definēšana;
4. sociālo pakalpojumu groza izmaksu noteikšana un nepieciešamā atbalsta apmēra/IB indikatīvā apmēra aprēķināšana;
5. kritēriju definēšana, kuriem mainoties IB indikatīvais apmērs būtu jāpārrēķina.

Paralēli tika veiktas aktivitātes, lai sagatavotos izmēģinājumprojekta uzsākšanai:

1. informācijas tehnoloģiju risinājuma izstrāde, lai apkopotu izmēģinājumprojekta laikā iegūtos datus;
2. atlases kritēriju izstrāde bērnu iesaistīšanai izmēģinājumprojektā.

Metodikas izstrādes **mērķis** ir sasaistīt IBM projekta ietvaros izstrādāto IB modeli ar Latvijā īstenotā Bērnu SFK projekta rezultātiem, izmantojot šajos abos projektos sasniegtos rezultātus, izveidojot vienotu metodiku, kā noteikt IB ietvaros bērna individuālajā atbalsta plānā iekļauto SBS pakalpojumu nodrošināšanai nepieciešamo IB indikatīvo apmēru atbilstoši bērna funkcionēšanas līmenim.

Bērnu SFK projekta īstenoto darbību rezultātā tika izstrādāta metodika invaliditātes noteikšanai bērniem ar veselības un funkcionālo spēju traucējumiem atbilstoši SFK - BJ principiem. Bērnu SFK projekta rezultātus paredzēts ņemt vērā turpmākajā invaliditātes noteikšanas sistēmā bērniem, attīstot jaunus invaliditātes noteikšanas kritērijus. Patlaban bērniem, kuriem invaliditātes novērtēšanas ietvaros noteikti dažādi FI, invaliditātes statuss un citi saistītie atzinumi, tiek dotas tiesības uz dažādiem valsts sniegtajiem atbalsta pasākumiem, piemēram, asistenta pakalpojums pašvaldībā, transporta kompensācija, īpašas kopšanas pabalsts. Tādēļ minētie valsts atbalsta pasākumi un personu loks, kuriem tos ir tiesības saņemt, ir cieši saistīti ar IB, jo šos atbalsta pasākumus nākotnē būtu nepieciešams iekļaut IB apmērā.

Ņemot vērā IBM izmēģinājumprojekta rezultātus un noteikto virzību uz IB pieejas ieviešanu Latvijā, kā arī Bērnu SFK projektā piedāvāto metodiku invaliditātes noteikšanai bērniem atbilstoši SFK principiem, un vienlaikus, piekrītot, ka dažādu valsts atbalsta pasākumu piešķiršanai, bērns nebūtu jāizvērtē vairākkārt un dažādās vietās, nepieciešams izveidot vienotu pieeju/metodiku, kas derīga gan invaliditātes noteikšanai, gan FI pakāpju un atbilstoša un individualizēta IB apmēra noteikšanai.

Izstrādātās metodikas rezultāti dos iespēju Latvijai, sekojot PVO ieteikumiem, virzīties tālāk SFK izmantošanā gan invaliditātes noteikšanā, gan sociālo pakalpojumu plānošanā un nodrošināšanā, kā arī mērķtiecīgi tiks veidota pēctecīga sistēma, izmantojot jau LM īstenoto projektu rezultātus.

# **METODOLOĢIJA**

Izstrādājot IB indikatīvā apmēra noteikšanas metodiku bērniem, tika izmantotas šādas **metodes**: statistikas datu analīze, ekspertu fokusgrupu diskusijas, anketēšana un dokumentu analīze.

Nodevumā tika pielietotas dažādas pētnieciskās pieejas, iekļaujot gan kvantitatīvās datu vākšanas metodes (specifisku datu atlase, aptauja, iegūto datu apkopošana un statistikas datu analīze), gan kvalitatīvās metodes (fokusa grupu intervijas un literatūras pārskats). Pārskats atspoguļots 1. pielikumā.

Aktuālā situācija par SBS pakalpojumu bērniem pašvaldībās pieejamību, finansējumu, apmierinātību ar SBS pakalpojumu nodrošinājumu 2021. gadā, iekļaujot informāciju par 2019. gadu (pēdējais gads pirms Covid-19 pandēmijas[[9]](#footnote-10)) un 2020. gadu, tika pētīta, izmantojot jaukta secīga pētījuma dizainu, iekļaujot kvantitatīvos datus (aptaujas metode) un kvalitatīvos datus (interviju metode – fokusgrupas diskusijas)[[10]](#footnote-11). Aptaujas metode tika izvēlēta ar mērķi iegūt statistiski apstrādājamu informāciju no pašvaldību sociālajiem dienestiem par pašvaldību atbalsta apmēru bērniem ar FT SBS pakalpojumu nodrošināšanai.

Aptaujā tika iekļauti 16 jautājumi par šādām tēmām (2. pielikums):

1. pašvaldībā pieejamie SBS pakalpojumi bērniem;
2. biežāk bērniem izmantotie SBS pakalpojumi;
3. pašvaldības finansējums SBS pakalpojumu nodrošināšanai 2019. gadā;
4. apmierinātība ar pašvaldības un valsts finansiālo atbalstu bērnu ar FT (tai skaitā, bērnu ar invaliditāti) vajadzību pēc SBS pakalpojumiem nodrošināšanu.

Aptauja tika sagatavota elektroniskā formātā (tīmekļa aptauja) un izvietota platformā “*Google forms*”. Lai ievērotu 2021. gada 9. oktobra MK noteikumos Nr. 720 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”[[11]](#footnote-12) noteikto, tika izvēlēta tīmekļa aptaujas forma, šāds aptaujas veids nodrošina arī ātrāku informācijas apmaiņu un tehniski vieglāk apstrādājamu rezultātu analīzi.

Dalībai aptaujā tika aicināti 43 Latvijas pašvaldību sociālie dienesti, nosūtot uz pašvaldību sociālo dienestu elektroniskajām pasta adresēm elektronisko vēstuli ar pievienotu aktīvu saiti uz tīmekļa aptauju. Aptaujas dati tika reģistrēti laika posmā no 2021. gada 30. novembra līdz 2021. gada 10. decembrim.

Apkopotie aptaujas dati tika apstrādāti datorprogrammā MS *Excel* un analizēti ar aprakstošās statistikas metodēm (datu grupēšana – variantes un to biežums, centrālās tendences rādītāji, % sadalījums).

Pēc aptaujas tika īstenotas divas fokusgrupu diskusijas, lai padziļināti noskaidrotu pakalpojuma sniedzēju viedokli par pieejamiem SBS pakalpojumiem bērniem ar FT pašvaldībās. Intervijām tika uzrunāti dalībnieki no visām 43 pašvaldībām, savu viedokli piekrita paust pārstāvji no 10 pašvaldībām. Fokusgrupu dalībnieku sarakstu skatīt 3.pielikumā.

Fokusgrupu diskusiju vadlīnijas tika strukturētas, tika sagatavoti septiņi jautājumi. Fokusgrupas jautājumu sarakstu skatīt 4. pielikumā.

Valstī noteiktās ārkārtējās situācijas apstākļos[[12]](#footnote-13) arī fokusgrupu diskusijas notika tiešsaistē 2021. gada 15. decembrī, izmantojot *Zoom* platformu. Abas fokusgrupu diskusijas vadīja divi moderatori no projekta darba grupas, kuriem ir pieredze diskusiju vadīšanā, labas komunikācijas prasmes un prasmes strādāt ar darbam nepieciešamo informācijas apmaiņas un komunikācijas aprīkojumu. Abas diskusijas tika ierakstītas sakaru ierīcē (datorā un mobilajā tālrunī), savukārt audioieraksts tika pārrakstīts teksta formātā - sagatavotas divas diskusiju ieraksta transkripcijas – skatīt 5. un 6. pielikumā.

Kvalitatīvās daļas datu analīzei tika izmantota satura tematiskā analīze. Interviju analīzes matricā tika iekļautas interviju vadlīnijās noteiktās tēmas.

Rezultāti analizēti atsevišķi atbilstoši izvēlētajām nodevuma pieejām, kā arī savstarpēji integrēti.

# **BĒRNU SFK PROJEKTĀ IEGŪTIE REZULTĀTI**

Bērnu SFK projekta īstenoto darbību rezultātā tika pilnveidota invaliditātes noteikšanas sistēma bērniem ar veselības un funkcionālo spēju traucējumiem atbilstoši SFK – BJ principiem, kuri nosūtīti invaliditātes ekspertīzes veikšanai.

SFK-BJ versija ir īpaši izstrādāta bērnu un jauniešu funkcionēšanas izvērtēšana, nodrošinot specifisku saturu un tādu detalizācijas pakāpi, lai pilnīgāk skaidrotu zīdaiņu, bērnu un pusaudžu ķermeņa uzbūvi un funkcijas, aktivitātes, līdzdalību un vides ietekmi uz bērnu.[[13]](#footnote-14)

Bērnu SFK projekta ietvaros tika noteikts, ka:

* bērniem līdz sešu gadu vecumam invaliditāte tiktu vērtēta, ņemot vērā bērna veselības stāvokli;
* bērniem no septiņu gadu vecuma tiktu izvērtēti veselības traucējumu izraisītie FT;
* bērniem no 14 gadu vecuma izvērtēts veselības traucējumu izraisīto FI smagums.[[14]](#footnote-15)

Veselības traucējumu un funkcionēšanas ierobežojumu izvērtēšanai Bērnu SFK projekta gaitā tika izveidoti:

* veselības traucējumu novērtēšanas kritēriji;
* funkcionālo spēju novērtēšanas kritēriji bērniem līdz 17 gadu vecumam (ieskaitot);
* bērna funkcionālo spēju novērtējuma anketa bērnam no 7 līdz 13 gadu vecumam;
* bērna funkcionālo spēju novērtējuma anketa bērnam no 14 līdz 17 gadu vecumam (ieskaitot).

FI izvērtēšana un funkcionēšanas ierobežojumu smaguma pakāpe būtu pamats ne tikai invaliditātes statusa piešķiršanai, bet arī lēmuma pieņemšanai par bērna ar invaliditāti īpašas kopšanas vai asistenta pakalpojuma nepieciešamības noteikšanu.

Veicot funkcionālo spēju novērtējumu un nosakot funkcionēšanas ierobežojuma smaguma pakāpi (turpmāk tiks izmantots termins – funkcionēšanas ierobežojuma smaguma līmenis), tiek izvērtēti aktivitātes un dalības sadaļas domēni:

• mācīšanās un zināšanu pielietošana;

• vispārējie uzdevumi un prasības;

• komunikācija;

• mobilitāte;

• pašaprūpe;

• mājas dzīve;

• mijiedarbība un attiecības starp personām;

• galvenās dzīves jomas;

• dzīve kopienā, sociālā un pilsoniskā dzīve.

Būtiskākās izmaiņas, ko paredz Bērnu SFK projekts, ir:

* bērniem ar invaliditāti tiks noteikts FI smaguma līmenis no 14 līdz 18 (neieskaitot) gadu vecumam;
* bērniem līdz 13 gadu vecumam asistenta pakalpojums attiecināms gadījumos, ja noteikta bērna ar invaliditāti īpašas kopšanas nepieciešamība;
* bērniem līdz 13 gadu vecumam (ieskaitot) izstrādāti kritēriji atzinuma sniegšanai par īpašas kopšanas nepieciešamību atbilstoši veselības traucējumiem;
* bērniem no 14 gadu vecuma līdz 17 gadu vecumam (ieskaitot) ar ļoti smagiem FI nepieciešama īpaša kopšana, ja tai:
* nepieciešama 24 stundu palīdzība vai uzraudzība garīgo spēju ierobežojuma dēļ;
* pašaprūpes, mobilitātes un ar mājas dzīvi saistīto darbību novērtējums ir zemāks par 7 punktiem (pašvaldības sociālā dienesta darbinieka izvērtēta anketa).[[15]](#footnote-16)

VDEĀVK pieņem lēmumu un nosaka invaliditāti un invaliditātes termiņu:

* līdz 13 gadu vecumam (ieskaitot) tiek noteikts bērna ar invaliditāti statuss.
* no 14 gadu vecuma tiek noteikta invaliditāte, papildus tiek sniegta informācija par bērna FI smaguma līmeni:

- bērns ar **mēreniem** FI;

- bērns ar **smagiem** FI;

- bērns ar **ļoti smagiem** FI.[[16]](#footnote-17)

# **IBM PROJEKTĀ IEGŪTIE REZULTĀTI**

Sadaļā tiks apskatīti būtiskākie IBM projekta rezultāti, kas tiks ņemti vērā, nosakot IB indikatīvo apmēru.

IBM projekta izstrādātajā metodikā tās izstrādātāji nonāca pie secinājuma, ka “IB indikatīvā apmēra noteikšana, pamatojoties uz SFK vērtējumu, vispilnīgāk izpildītu visus kritērijus, ja tiktu izstrādāta metodika SFK izmantošanai IB indikatīvā apmēra noteikšanai.”[[17]](#footnote-18)

IBM projekta rezultātā SFK klasificētās komponentes (Ķermeņa funkcijas un Aktivitātes un dalība) tika mērītas, lietojot vienu vispārīgo skalu.[[18]](#footnote-19) Bērnu vajadzību izvērtēšanas eksperti izveidoja bērna funkcionēšanas profilu pēc vērtējuma aktivitātēs - Mobilitāte, Pašaprūpe un Komunikācija - un aprēķināja kumulēto funkcionēšanas novērtējumu, saskaitot visu trīs nosaukto aktivitāšu funkcionēšanas līmeņus (turpmāk - SFK līmenis). Kumulētais funkcionēšanas novērtējums 0 balles norāda, ka bērnam nav FT, novērtējums no 1 līdz 12 ballēm norāda uz FT (jo vairāk balles novērtējumā, jo smagāka funkcionēšanas grūtību pakāpe), kur 12 balles vērtējumā nozīmē funkcionēšanas ierobežojumus nosauktajās aktivitātēs 96-100% apmērā.[[19]](#footnote-20) Tikai IBM izmēģinājumprojekta rezultāti neļauj noteikt precīzu korelāciju starp SFK līmeni un atbalsta apmēru. Tomēr balstoties uz ekspertu viedokļiem un salīdzinot pārējos izstrādātos variantus IB indikatīvā apmēra noteikšanai, tika secināts, ka tas varētu būt visatbilstošākais risinājums, ja tiktu izstrādāta vienota, pierādījumos balstīta metodika SFK vērtējuma izmantošanai IB apmēra noteikšanai.

***IB definīcija, mērķi un uzdevumi***

**Individuālais budžets** ir naudas summa euro, kas noteikta SBS pakalpojumu saņemšanai ar mērķi nodrošināt individuālās bērna un viņa vecāku vajadzības FT un to radīto seku novēršanai vai mazināšanai, kā arī bērna funkcionalitātes uzturēšanai.

IB tiek piešķirts individuāli, izvērtējot vajadzības, nosakot SBS pakalpojumu apjomu, novērtējot SBS pakalpojumu kopējās izmaksas un to saņemšanas iespējas noteiktā laika periodā. IB var tik finansēts no viena vai vairākiem finanšu avotiem.

**Individuālā budžeta modeļa mērķi:**

* Piedāvāt bērniem un viņu vecākiem lielākas pašnoteikšanās iespējas un plānot atbalstu, ņemot vērā katra bērna un viņa vecāku individuālās vajadzības, tādejādi nodrošinot katram bērnam iespējami efektīvāku atbalstu funkcionālo traucējumu un to radīto seku novēršanai vai mazināšanai.
* Palielināt publiskā finansējuma izmantošanas efektivitāti un lietderību.

**Atbalsta plāns** ir bērna izvērtēšanas rezultātā vecāku un sociālā darbinieka izstrādāts atbalsta plāns ar ilgtermiņa un īstermiņa mērķiem, kas ietver SBS pakalpojumus vecākam ģimenes atbalsta spēju stiprināšanai un bērna zaudētās funkcijas kompensēšanai, funkcionēšanas spēju uzturēšanai un attīstīšanai, ietverot minēto SBS pakalpojumu izmaksas un to periodiski pārskatot.[[20]](#footnote-21)

**Individuālā budžeta modeļa uzdevumi:**

* Nodrošināt bērna, kurš atbilst izvirzītajiem kritērijiem, un viņa vecāku individuālo vajadzību izvērtēšanu un individuālā atbalsta plāna sagatavošanu, sadarbojoties un iesaistot vecākus atbalsta plāna sagatavošanas procesā.
* Praktiski nodrošināt, ka bērni un viņu vecāki piedalās lēmumu pieņemšanas procesā par atbalsta plāna mērķiem, to sasniegšanai nepieciešamajiem SBS pakalpojumiem un pakalpojumu sniedzējiem.
* Aprēķināt IB nepieciešamo apmēru pārskata periodam bērnam un vecākam, kas atbalsta plāna izstrādes procesā tiek precizēts, ņemot vērā pieejamā finansējuma apmēru.
* Nodrošināt bērniem un viņu vecākiem pilnu informāciju par IBM, tā ietvaros pieejamiem SBS pakalpojumiem un to izmaksām.
* Nodrošināt atbalstu SBS pakalpojumu saņemšanai (informācija utt.).
* Pēc noteikta laika perioda vai pēc nepieciešamības bērnam izstrādātais atbalsta plāns var tikt pārskatīts, mainot SBS pakalpojumu veidu, apjomu un pakalpojuma sniedzēju atbilstoši SBS pakalpojumu saņemšanas laikā sasniegtajiem rezultātiem.
* Uzraudzīt piešķirtā IB izlietošanu un tā atbilstību sākotnēji apstiprinātajam atbalsta plānam.

***IB piešķiršanas, vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plāna sastādīšanas process***

IB piešķiršanas, bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas, un atbalsta plāna izstrādes process tiek iedalīts trīs posmos (Skat. 2.1.attēlu).



*2.1.attēls.* **IB piešķiršanas, bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plāna izstrādes process**

***1. posms. Bērna atbilstības izvērtējums mērķa grupas atlases kritērijiem***

Bērna vecāks sociālajā dienestā (IB administrētājam) iesniedz iesniegumu par IB nepieciešamību, saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 55.pantu. Lai bērns un tā vecāki saņemtu IB, bērnam ir jāatbilst mērķa grupas atlases kritērijiem:

* bērnam ir FT un VDEĀVK ir noteikusi invaliditāti;
* bērns ir vecumā līdz 17 gadiem (ieskaitot).

Lai mazinātu administratīvo slogu, informāciju, kas apliecinātu bērna atbilstību kritērijiem, sociālā dienesta sociālais darbinieks sameklē viņam pieejamajās datu bāzēs, pārbauda bērna atbilstību piešķiršanas kritērijiem un 10 darba dienu laikā[[21]](#footnote-22) pieņem lēmumu - administratīvo aktu (Skat. 2.1.attēlu):

* par IB saņemšanu, ja bērns atbilst abiem atlases kritērijiem;
* par atteikumu piešķirt IB, ja bērns neatbilst vismaz vienam no diviem atlases kritērijiem.

***2. posms. IB indikatīvā apmēra noteikšana***

2.posmā, kad tiek izvērtēta bērna atbilstība IB piešķiršanas kritērijiem, pozitīva administratīvā akta gadījumā, sociālā dienesta sociālais darbinieks uzsāk bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanu un nosaka IB indikatīvo apmēru.

Saskaņā ar 4.nodevumu “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”[[22]](#footnote-23) bērna un vecāku vajadzības tiek izvērtētas 3.posmā (IB saskaņotā apmēra noteikšana), bet, izstrādājot IB indikatīvā apmēra noteikšanas metodiku, tiek precizēta IB metodika un bērna un vecāku vajadzību izvērtēšana tiek uzsākta 2.posmā, lai nodrošinātu IB indikatīvā apmēra noteikšanu, un nobeigta 3.posmā.

***3. posms. IB saskaņotā apmēra noteikšana***

3.posmā sociālais darbinieks sadarbībā ar vecāku pabeidz bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanu, izstrādā atbalsta plānu un nosaka IB saskaņoto apmēru[[23]](#footnote-24).

Lai izstrādātu IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesu, tiks ņemti vērā IBM projektā iegūtie rezultāti. IB indikatīvā apmēra noteikšanas laikā tiks ņemti vērā vecāku iesniegtie dokumenti un tiks vērtēta to atbilstība IB indikatīvā apmēra saņemšanai, kā arī sadarbībā ar vecāku tiks veikts sociālās situācijas un sociālās funkcionēšanas izvērtējums. Balstoties uz iepriekš minēto dokumentu analīzes un izvērtējuma rezultātiem, sociālais darbinieks aizpildīs IB indikatīvā apmēra kritēriju noteikšanas veidlapu. Ievērojot minēto procesu, tiks nodrošināts, ka bērnam un viņa vecākiem tiks dotas pašnoteikšanās iespējas, lai piedalītos atbalsta plānošanā, ņemot vērā bērna un viņa vecāku individuālās vajadzības. Katram bērnam tiks noteikti SBS pakalpojumi, lai novērstu vai mazinātu negatīvās sekas, kas radušās bērna veselības stāvokļa dēļ.

# **PAR SFK STRUKTŪRAS IZMANTOŠANU ATBALSTA PAKALPOJUMU NOTEIKŠANAI BĒRNIEM**

PVO uzsver, ka galvenais SFK mērķis ir nodrošināt vienotu un
standartizētu valodu un pamatnostādnes veselības un ar veselību saistītu stāvokļu
aprakstīšanai. PVO kopš SFK publicēšanas 2001. gadā mudina to izmantot ne tikai kā klasifikācijas instrumentu, bet arī kā sociālās politikas, pētniecības, izglītības un prakses sistēmu.[[24]](#footnote-25) Lai gan ir atzīts, ka neviens modelis nav ideāls, SFK modelis atspoguļo pašreizējo pasaules uzskatu par veselību un invaliditāti, un tas jau tiek izmantots daudzās valstīs dažādiem mērķiem.[[25]](#footnote-26),[[26]](#footnote-27)

Projekta ietvaros tika veikta citu valstu pieredzes izpēte ar mērķi noskaidrot SFK izmantošanu atbalsta pakalpojumu identificēšanai un atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar FT. Publicēto pētījumu izpētes rezultāti rāda, ka SFK praktiskajam pielietojumam sociālās aprūpes jomā joprojām trūkst sistemātiskums un biežāk tā ar dažādiem mērķiem tiek izmantota pētniecībā (Skat. 8. pielikumā). Līdz šim pētījumi ir bijuši vērsti uz to, kā SFK var saprast un pielietot.[[27]](#footnote-28),[[28]](#footnote-29) Piemēram, SFK-BJ ir izmantota, lai iegūtu sistemātisku un strukturētu bērnu veselības stāvokli raksturojošu komponentu aprakstu, tādu slimību gadījumā kā cerebrālā trieka[[29]](#footnote-30) vai onkoloģiskas slimības.[[30]](#footnote-31)

PVO eksperti strādā, lai sagatavotu vadlīnijas SFK izmantošanai veselības un sociālās aprūpes jomā. Pētījumos ir pārbaudīts un secināts, ka SFK kategoriju vērtēšana ar SFK apzīmētājiem atvieglo standartizāciju un funkcionēšanas novērtēšanu. SFK kategoriju apzīmētāju lietošana problēmu un resursu apjoma attēlošanā personas funkcionēšanas profilā dod iespēju visiem multiprofesionālas komandas speciālistiem spriest par funkcionēšanas ierobežojumu smagumu, kā arī par vides faktoru ietekmi uz funkcionēšanu aktivitātes/dalības līmenī.[[31]](#footnote-32) Vairākās valstīs ir veikti pētījumi par SFK funkcionēšanas profila izmantošanas lietderību praksē gan veselības aprūpē, gan izglītības, gan sociālajā jomā (skatīt publikāciju apkopojumu 8. pielikumā). Piemēram, dāņu pētnieku rezultāti rāda, ka SFK b kategoriju kodi (raksturo ķermeņa funkcijas) var nodrošināt saskaņotu nespējas smaguma vērtējumu bērniem ar dažādām diagnozēm, vecumu un dzimumu, un papildināt ar svarīgu informāciju par funkcionēšanu, slimības diagnozes kodu (atbilstoši Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas kodiem – SSK 10.redakcija).[[32]](#footnote-33)

Ir svarīgi, ka bērniem tiek vienlaicīgi nodrošināta visaptveroša veselības, izglītības un aprūpes vajadzību novērtēšana. Daudzās valstīs holistiska pieeja bērna vajadzību izvērtēšanā ir noteikta normatīvajos aktos, piemēram Anglijā[[33]](#footnote-34), Nīderlandē u.c.[[34]](#footnote-35) Lai paplašinātu SFK lietošanu praksē un dotu iespēju izmantot - apkopot un analizēt - bērna veselību raksturojošos datus par funkcionēšanu, ko ar dažādām metodēm ieguvuši dažādi speciālisti, PVO eksperti ir sagatavojuši SFK sasaistes noteikumus (angļu valodā – *ICF linking rules*)[[35]](#footnote-36). SFK nodrošina vienotu un konsekventu cilvēka funkcionēšanu raksturojošu terminoloģiju (valoda), kas ir piemērota kā atsauce veselības informācijas salīdzināšanai. Informācijas salīdzināmība ir būtiska, lai nodrošinātu, ka visplašākais informācijas klāsts, ir konsekventi pieejams ikvienam lēmumu pieņēmējam, visos veselības un sociālās aprūpes sistēmas līmeņos.[[36]](#footnote-37)

Latvijā sociālos pakalpojumus sniedz, tikai pamatojoties uz sociālā darba speciālista veiktu personas individuālo vajadzību un resursu novērtējumu.[[37]](#footnote-38) Vecāku iesaistīšana un informēšana par izvērtēšanas aktivitātēm veicina vecāku līdzdalību un atbildību sociālo pakalpojumu izvērtēšanas procesā un palielina iespēju, ka bērns saņems savām vajadzībām vispiemērotāko sociālo pakalpojumu, ne tikai to, kas ir pieejams sistēmā.[[38]](#footnote-39) Ziņojumos par bērnu funkcionēšanas novērtēšanu tiek uzsvērts, ka šajā procesā būtiska loma ir citām iesaistītajām pusēm, kas pazīst ģimeni un bērnu, tātad, svarīga loma ir ne tikai sociālā darba speciālistiem, bet arī citu jomu speciālistiem[[39]](#footnote-40) - šajā situācijā bērna veselību raksturojošas informācijas salīdzināmībai no dažādiem avotiem var izmantot SFK sasaistes noteikumus un apkopot novērtējuma rezultātus SFK terminoloģijā.

Kopš PVO 2007. gadā apstiprināja SFK-BJ[[40]](#footnote-41) kā atvasinātu klasifikāciju, organizācija turpina risināt jautājumu par tās iekļaušanu SFK[[41]](#footnote-42), tādējādi nodrošinot iespēju izmantot SFK visā cilvēka dzīves garumā. Lai strukturēti raksturotu faktorus, kas ietekmē jauniešu ar FT veselību pārejas periodā, iegūstot pieaugušas personas statusu, pamatojoties uz darbības jomas pētījuma rezultātiem, Kanādas pētnieki attiecībā uz SFK-BJ izmantošanu ir secinājuši, ka SFK izmantošana uzlabo starpdisciplināros procesus, lai informētu par pārejas plānošanu un intervencēm jauniešiem ar FT un veicina visaptverošus un attīstībai atbilstošus pārejas pakalpojumus šiem jauniešiem[[42]](#footnote-43).

SBS pakalpojumu mērķis ir dot iespēju bērniem atjaunot un uzturēt optimālu funkcionēšanu. Līdz ar to funkcionēšanas novērtējums ir uz mērķi orientētas sociālās rehabilitācijas procesa sākumpunkts. Pamatojoties uz pētījumu rezultātiem un PVO izstrādātajām rekomendācijām, kā arī Bērnu SFK projekta un IBM projekta rezultātiem, projekta darba grupa šī projekta ietvaros izstrādāja veidlapu “Funkcionēšanas profils” un norādījumus veidlapas izmantošanai izmēģinājumprojekta vajadzībām bērnu vecuma grupā 14-17 gadi (ieskaitot) funkcionēšanas raksturojumam, iekļaujot SFK-BJ komponentus, domēnus un kategorijas (skatīt 20. pielikumu).

SFK funkcionēšanas profils dod pilnvērtīgu bērna veselības stāvokļa aprakstu, iekļaujot funkcionēšanas rādītājus un funkcionēšanu ietekmējošos kontekstuālos faktorus (vides un personālos faktorus), un šāda visaptveroša informācija dod iespēju vieglāk identificēt un pamatot nepieciešamos SBS pakalpojumus[[43]](#footnote-44). Funkcionēšanas profilā tiek atspoguļoti gan FI, gan personas funkcionēšanas iespējas (resursi) SFK terminoloģijā. Informācijas par personas funkcionēšanu apkopojums veidlapā „Funkcionēšanas profils” izmēģinajumprojektā iesaistītajiem speciālistiem sniegs vienotu izpratni par bērna funkcionēšanu un atvieglos komunikāciju starp dažādu nozaru komandas locekļiem. Arī sociālā darba jomā veikto pētījumu rezultāti rāda, ka SFK izmantošana atvieglo sociālā darba speciālistam pieņemt lēmumu par personai nepieciešamo atbalstu.[[44]](#footnote-45) Daudzu pētījumu rezultāti apstiprina, ka SFK-BJ nodrošina kopīgu struktūru un valodu, lai atbalstītu ģimeņu, kuras audzina bērnu, veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzēju sadarbību mērķu noteikšanā, tādējādi veicinot pamatota lēmuma pieņemšanu par ģimenei nepieciešamo atbalstu.

***Kopsavilkums***

* Ir veikti ļoti daudzi pētījumi, lai noskaidrotu SFK lietojamību bērnu populācijā. Tomēr tikai nedaudzos ziņojumos par SFK izmantošanu ir aprakstīta informācijas strukturēšana pēc SFK, lai atvieglotu personai vajadzīgo atbalsta pakalpojumu identificēšanu. Diemžēl netika atrasti ziņojumi par pieredzi izmantot SFK atbalsta apmēra noteikšanai bērniem.
* Daudzu pētījumu rezultāti apstiprina, ka SFK-BJ nodrošina kopīgu struktūru un valodu, lai atbalstītu ģimeņu, kuras audzina bērnu, veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzēju sadarbību mērķu noteikšanā, tādējādi veicinot pamatota lēmuma pieņemšanu par ģimenei nepieciešamo atbalstu.
* Pētījumu rezultāti, kas veikti dažādās bērnu mērķgrupās, ļauj secināt, ka efektīvs rīks pakalpojumu identificēšanai ir bērna funkcionēšanas profils. Izmantojot bērna funkcionēšanas profilā SFK-BJ struktūru (iekļaujot SFK-BJ komponentus, domēnus un kategorijas), tiek nodrošināts pamatojums atbalsta (piemēram, SBS pakalpojumu) piešķiršanai un rehabilitācijas rezultātu novērtēšanai.

# **IZPĒTES REZULTĀTI PAR BĒRNIEM DZĪVESVIETĀS NODROŠINĀTAJIEM SBS PAKALPOJUMIEM PAŠVALDĪBĀS**

Lai noskaidrotu, kāds ir pieejamo SBS pakalpojumu bērniem pieprasījums, tika veikta pieejamās informācijas analīze. Veicot publisko ikgadējo pašvaldības pārskatu analīzi 10 lielākajās Latvijas pašvaldībās, jāsecina, ka ne visas pašvaldības veic izlietotā finansējuma uzskaiti par izmantotajiem SBS pakalpojumiem bērniem (neatspoguļojas publiskajos pārskatos). Tāpat netiek uzkrāti dati par bērnu FT veidu un to sasaiste ar piešķirto SBS pakalpojumu apjomu.

Nodevuma ietvaros Latvijas pašvaldību mājaslapās tika apskatīti šādu pašvaldību publiskie pārskati par 2020. gadu: Rīgas valstspilsētas pašvaldība, Valmieras valstspilsētas pašvaldība, Jēkabpils novads, Jelgavas valstspilsētas pašvaldība, Ogres novads, Jūrmalas valstspilsēta pašvaldība, Liepājas valstspilsētas pašvaldība, Ventspils valstspilsēta pašvaldība, Rēzeknes valstspilsētas pašvaldība un Daugavpils valstspilsētas pašvaldība. Detalizēta informācija par pieprasītajiem pakalpojumiem (tai skaitā SBS pakalpojumiem) bērniem pieejama tikai par Rīgas valstspilsētas pašvaldību, Daugavpils valstspilsētas pašvaldību, Ventspils valstspilsētas pašvaldību, Valmieras valstpilsētas pašvaldību, Ogres novadu un Jelgavas valstspilsētas pašvaldību. Tomēr arī ne visas pašvaldības atspoguļo izmantoto finansējumu konkrētajām aktivitātēm. Informācija par finansējumu 2020. gadā sniegtajiem pakalpojumiem bērniem pieejama Rīgas valstspilsētas un Ventspils valstspilsētas pašvaldības publiskajā pārskatā (arī ne par visiem pakalpojumiem bērniem) (Skat. 4.1 tabulu).

*4.1. tabula*

**Informācija no pašvaldību publiskajiem pārskatiem par piešķirtajiem**

**pakalpojumiem bērniem 2020. gadā**

| **Nr.** | **Pašvaldības nosaukums** | **SBS pakalpojuma nosaukums** | **Izmantotais finansējums, euro** | **SBS pakalpojumu saņēmušo bērnu skaits** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Rīgas valstspilsētas pašvaldība[[45]](#footnote-46) | Dienas aprūpes centra pakalpojums | 509 991 | 52 |
| Dienas aprūpes centra pakalpojums vasaras mēnešos | 23 |
| Sociālā rehabilitācija bērniem ar kustību traucējumiem | 7 |
| Portidžas agrīnās korekcijas un audzināšanas programma | 56 |
| Agrīnās intervences programma bērniem ar garīgās attīstības un uzvedības traucējumiem un viņu ģimenēm | 55 |
| Socializācijas grupas bērniem ar AST | 15 |
| Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas bērniem ar FT | 12 |
| Individuālās rehabilitācijas plāna izstrādes pakalpojums | 5 |
| Psihologa konsultācijas |  | 70 |
| Atelpas brīža pakalpojums institūcijā | 39 |
| 2. | Daugavpils valstspilsētas pašvaldība [[46]](#footnote-47) | Aprūpes mājās pakalpojums | Nav pieejama informācija | 18 |
| Reitterapijas pakalpojums | 20 |
| Mūzikas terapijas nodarbības | 22 |
| 3. | Ventspils valstspilsēta pašvaldība[[47]](#footnote-48) | Dienas centra pakalpojums | 7000 EUR | 7 |
| 4. | Valmieras valstpilsētas pašvaldība[[48]](#footnote-49) | Pavadoņa/asistenta pakalpojums, finansēts no valsts budžeta līdzekļiem | Nav pieejama informācija | 15 |
| 5. | Ogres novads[[49]](#footnote-50) | Portidžas agrīnās korekcijas un audzināšanas programma | Nav pieejama informācija | 10 |
| 6. | Jelgavas valstspilsētas pašvaldība (DI) [[50]](#footnote-51) | Aprūpes mājās pakalpojums  | Nav pieejama informācija | 20 |
| Atelpas brīža pakalpojums institūcijā | 2 |
| Fizioterapijas pakalpojums | 11 |
| Osteopāta konsultācija | 4 |
| Audiologopēda konsultācija | 2 |
| Reitterapijas konsultācijas | 3 |
| Psihologa konsultācijas | 3 |
| Ergoterapijas pakalpojums | 2 |
| Miofunkcionālās terapijas nodarbības[[51]](#footnote-52) | 1 |
| Mūzikas terapijas nodarbības | 6 |

Ņemot vērā nepilnīgi pieejamo informāciju pašvaldību mājās lapās un publiskajos pārskatos, tika veikta Latvijas pašvaldību Sociālo dienestu aptauja. Projekta darba grupa vienojās, ka, lai iegūtie dati pilnvērtīgāk atspoguļotu esošo situāciju un piešķirto SBS pakalpojumu apjomu, kā arī izmaksas, pašvaldībām tika lūgts sniegt informāciju par 2019. gadu. 2019. gads tika izvēlēts, jo 2020. gadā valstī tika izsludināta ārkārtējā situācija saistībā ar COVID-19 pandēmiju, kā rezultātā uz vairākiem mēnešiem tika apturēta SBS pakalpojumu sniegšana vai to sniegšanas intensitāte bija mazāka nekā 2019.gadā.

## **Aptaujas rezultātu apkopojums un analīze par bērniem nodrošinātajiem SBS pakalpojumiem pašvaldībās**

Laika posmā no 2021. gada 30. novembra līdz 10. decembrim visām Latvijas pašvaldībām tika izsūtīta vēstule ar saiti uz tīmekļa aptaujas anketu „Par pašvaldības sociālo pakalpojumu apmēru bērniem ar FT” par pašvaldībā nodrošinātajiem SBS pakalpojumiem bērniem ar kustību, redzes, dzirdes, garīga rakstura un multipliem attīstības traucējumiem.

Kopumā anketēšanā iesaistījās 24 jeb 56% no visām 43 dalībai aptaujā uzaicinātajām Latvijas pašvaldībām. Aptauju par SBS pakalpojumu apmēru aizpildīja 24 Latvijas pašvaldību sociālo dienestu pārstāvji: pieci (5) pārstāvēja valstspilsētu pašvaldības un 19 - novadu pašvaldības.

Respondentu pārstāvētajās 24 pašvaldībās atbilstoši Fizisko personu reģistra statistikas datiem uz 2021.gada 30.jūniju dzīvoja ~ 61% no Latvijas iedzīvotājiem[[52]](#footnote-53) un šīs pašvaldības kā dzīvesvieta bija norādīta 5062 jeb 58% no visiem bērniem ar invaliditāti.[[53]](#footnote-54) Dalībnieku - pašvaldību raksturojumu atbilstoši 2021. gada rādītājiem skatīt 4.2.tabulā. Astoņu pašvaldību, kuras piedalījās aptaujā, sociālo dienestu pārstāvji turpināja sadarbību ar projekta grupu un piedalījās arī fokusgrupu diskusijās.

No 24 respondentu pārstāvētām pašvaldībām 20 pašvaldības (83%) piedalījās DI projektā.[[54]](#footnote-55)

Tā kā anketā tika jautāts par 2019. gada pašvaldības piešķirto finansējumu bērnu SBS pakalpojumiem, papildus veicām pašvaldības raksturojošo rādītāju salīdzinošo izpēti par 2019. un 2021. gadu: būtiskas izmaiņas iedzīvotāju un bērnu ar invaliditāti skaitā netika konstatētas (Skat. 7. pielikumu).

*4.2. tabula*

**Anketēšanā iesaistīto pašvaldību raksturojums un apmierinātības rādītāji ar pašvaldības un valsts finansējumu SBS pakalpojumiem atbilstoši 2021. gada rādītājiem**

| **N.****p.k.** | **Pašvaldība****X – piedalījās fokusgrupu diskusijā** | **Iedzīvotāju skaits uz 30.06. 2021.\*** | **Bērnu ar invaliditāti****skaits 30.06.2021.\*\*** | **Apmierinātība ar pašvaldības finansējumu SBS pakalpojumiem****(0-10 balles)** | **Apmierinātība ar valsts finansējumu SBS pakalpojumiem****(0-10 balles)** | **Pašvaldība****piedalās DI projektā\*\*\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Rīgas****valstspilsēta**(X) | 658 184 | **2580**1. 686
2. 936
3. 958
 | 6 | 5 |  |
|  | **Liepājas****valstspilsēta**(X) | 73 757 | **358**1. 80
2. 140
3. 138
 | 2 | 2 | DI |
|  | **Jelgavas****valstspilsēta**(X) | 58 565 | **250**1. 63
2. 96
3. 91
 | 4 | 3 | DI |
|  | **Jūrmalas****valstspilsēta**(X) | 57 155 | **172**1. 59
2. 55
3. 58
 | 7 | 7 |  |
|  | **Rēzeknes****valstspilsēta** | 29 022 | **153**1. 39
2. 56
3. 58
 | 7 | 10 |  |
|  | **Talsu****novads** | 29006 | **137**1. 27
2. 54
3. 56
 | 7 | 8 |  |
|  | **Dobeles****novads** | 20016 | **87**1. 25
2. 31
3. 31
 | 5 | 7 | DI |
|  | **Jelgavas****novads** | 22660 | **87**1. 22
2. 34
3. 35
 | 3 | 9 | DI |
|  | **Aizkraukles novads**(X) | 8314 | **45**1. 17
2. 10
3. 18
 | 1 | 2 | DI |
|  | **Augš-daugavas novads**\*\*\*\* | 20976 | **88**1. 13
2. 29
3. 46
 | 7 | 5 | DI |
|  | **Kuldīgas****novads** | 23050 | **86**1. 16
2. 35
3. 35
 | 10 | 10 | DI |
|  | **Cēsu****novads** | 17758 | **74**1. 20
2. 19
3. 35
 | 2 | 4 | DI |
|  | **Salaspils****novads** | 23996 | **24**1. 13
2. 24
3. 37
 | 8 | 7 | DI |
|  | **Limbažu****novads** | 17360 | **93**1. 18
2. 32
3. 43
 | 4 | 4 | DI |
|  | **Bauskas****novads** | 23108 | **124**1. 26
2. 42
3. 56
 | 1 | 2 | DI |
|  | **Saldus****novads** | 22798 | **100**1. 26
2. 38
3. 36
 | 7 | 7 | DI |
|  | **Ropažu****novads**(X) | 7035 | **19**1. 2
2. 9
3. 8
 | 5 | 5 | DI |
|  | **Ādažu novads** | 12636 | **57**1. 16
2. 25
3. 16
 | 7 | 5 | DI |
|  | **Balvu****novads**(X) | 12136 | **87**1. 19
2. 42
3. 26
 | 0 | 5 | DI |
|  | **Mārupes****novads** | 24520 | **101**1. 36
2. 45
3. 20
 | 6 | 6 | DI |
|  | **Olaines****novads** | 20540 | **115**1. 34
2. 44
3. 37
 | 9 | 9 | DI |
|  | **Alūksnes****novads**(X) | 15098 | **52**1. 11
2. 24
3. 17
 | 7 | 8 | DI |
|  | **Smiltenes****novads** | 12474 | **68**1. 15
2. 22
3. 31
 | 3 | 2 | DI |
|  | **Madonas****novads** | 23005 | **113**1. 33
2. 40
3. 40
 | 8 | 4 | DI |

*\* Latvijas iedzīvotāju skaits pašvaldībās[[55]](#footnote-56)*

*\*\*VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaits sadalījumā pēc administratīvās teritorijas[[56]](#footnote-57)*

 *Kopā bērnu - invalīdu skaits pašvaldībā un sadalījums pa vecuma grupām (atbilstoši projekta nosacījumiem)*

1. *0-6 gadiem*
2. *7-12 gadiem*
3. *13-17 gadiem*

***\*\*\*****Pašvaldībā tiek sniegti pakalpojumi, kas finansēti ESF projekta Nr. 9.2.2.1/15/I/002 “Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros[[57]](#footnote-58)*

*\*\*\*\* Augšdaugavas novads ir Latvijas pašvaldība, kurā pēc Latvijas 2021. gada administratīvi teritoriālās reformas 2021. gada 1. jūlijā tika apvienots Daugavpils novads un Ilūkstes novads[[58]](#footnote-59)*

Respondenti izteica viedokli, ka pašvaldības piešķirtais finansējums tikai daļēji apmierina bērnu vajadzības pēc SBS pakalpojumiem, jo vidējais apmierinātības vērtējumu rādītājs mediāna Me = 6, tas nozīmē, ka puse no respondentiem apmierinātību ar pašvaldības finansējumu vērtēja ar 0 – 6 ballēm un otra puse no respondentiem ar 6 – 10 ballēm (skatīt 4.2. tabulu).

Respondenti izteica viedokli, ka arī valsts piešķirtais finansējums tikai daļēji apmierina bērnu ar invaliditāti vajadzības pēc sociālajiem pakalpojumiem, jo vidējais apmierinātības vērtējumu rādītājs mediāna Me = 5, tas nozīmē, ka puse no respondentiem apmierinātību ar valsts finansējumu vērtēja ar 0 – 5 ballēm un otra puse no respondentiem ar 5 – 10 ballēm.

Vairākumā gadījumu, 15 (65%) respondentu atbildēs no 23 atbildēm bija norādīts bērnu skaits, kuriem tika nodrošināti SBS pakalpojumi 2019. gadā, astoņi (34%) respondenti, aizpildot anketas, neuzrādīja SBS pakalpojumus saņēmušo bērnu skaitu, jo šāda veida informācija pašvaldībā nebija pieejama. Anketēšanas rezultāti rāda, ka kopumā 2019. gadā 15 pašvaldībās 531 bērni saņēma pašvaldības finansētos SBS pakalpojumus. Rīgā 2019. gadā bērnu skaits bija lielākais – 299, tai pašā laikā Balvu novada pašvaldības bērni SBS pakalpojumus saņēma tikai DI projekta ietvaros.

Pašvaldībās, kuras norādīja SBS pakalpojumu saņēmēju skaitu, to īpatsvars no attiecīgā pašvaldībā reģistrēto VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaita vidēji ir 28%, svārstoties no 5% (Bauskas novadā) līdz 94% (Madonas novadā) (Skat. 4.1.attēlu).

*4.1. attēls.***SBS pakalpojumu saņēmēju īpatsvars no pašvaldībās reģistrēto bērnu ar invaliditāti skaita**

***Pašvaldību finansēto SBS pakalpojumu nodrošināšana pašvaldībās***

Iegūtie rezultāti rāda, ka pašvaldības finansēto SBS pakalpojumu bērniem pieejamība pašvaldībās ir atšķirīga (Skat. 4.2.attēlu).

*4.2.attēls.* **SBS pakalpojumu pieejamība pašvaldībās**

Analizējot pašvaldībās pieejamos SBS pakalpojumus pēc to veida, var redzēt, ka visvairāk izplatītie pieejamie pakalpojumi 5 valstspilsētās un 19 novados ir *Speciālistu konsultācijas (piemēram, psihologa konsultācijas)* (22), *Ģimenes asistenta pakalpojums* (21), *Aprūpes mājās pakalpojums* (18), *Atelpas brīža pakalpojums institūcijā* (17) un *Citi (11)* pakalpojumi. Savukārt vismazāk izplatītie pakalpojumi ir *Dienas aprūpes centra pakalpojums* (9), un *Grupu nodarbības* (4). Nevienā no pašvaldībām nav pieejams *Specializēto darbnīcu pakalpojums*.

Iegūtie dati rāda, ka 11 pašvaldībās tiek nodrošināti arī *Citi* pakalpojumi, kuri nodevuma kontekstā ir SBS pakalpojumi: *Lietišķās uzvedības analīzes (ABA) terapijas pakalpojums (3), Agrīnās korekcijas apmācības pakalpojums "Portidža" (2), Smilšu terapijas pakalpojums (2), Kanis terapijas pakalpojums (3), Tomatis terapijas pakalpojums (1), uzticības un atbalsta personas pakalpojums (1), individuālās sociālās rehabilitācijas programmas (2), specializētā autotransporta pakalpojums (2).* Sadaļā *Citi* pakalpojumi pašvaldības atzīmēja, ka bērniem tiek nodrošināti arī veselības aprūpes pakalpojumi *(fizioterapeita (4), ergoterapeita (3), mākslas un mūzikas terapija (3), audiologopēda konsultācijas (4), reitterapija (2), hidroterapija (3) un izglītības jomas pakalpojumi: Montesori terapijas speciālista konsultācijas (4). Divas (2) pašvaldības ir atzīmējušas, ka pašvaldība nodrošina sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, bet pakalpojumi nav nosaukti.*

Respondenti aptaujas anketās norādīja piecus (5) 2019. gadā pašvaldību finansētos sociālos pakalpojumus pēc to saņēmēju - bērnu skaita dilstošā secībā (1. - pakalpojums, kuru izmantoja lielākais skaits bērnu ar FT, 5.- pakalpojums, kuru izmantoja vismazākais bērnu skaits).

Analizējot apkopoto informāciju, redzams, ka no SBS pakalpojumu klāsta biežāk izmantotie pakalpojumi: *“Citi” pakalpojumi (1.44), Aprūpes mājās pakalpojums* (2.11), *Speciālistu konsultācijas (piem. psihologs)* (2.22), *DAC pakalpojums* (2.33) *un Atelpas brīža pakalpojums institūcijā* (3.17).Savukārt visretāk tiek izmantoti: *Grupu nodarbības* (3.33) *un Ģimenes asistenta pakalpojums* (3.83) (Skat. 4.3. attēlu).

Apskatot respondentu atzīmētos *Citus* pakalpojumus, redzams, ka pašvaldībās nodrošinātie *Citi* pakalpojumi visbiežāk ir pakalpojumi, kuri nodevuma kontekstā definējami kā veselības aprūpes un izglītības jomas pakalpojumi: *ergoterapeita un fizioterapeita konsultācijas, logopēda konsultācijas, mūzikas terapijas pakalpojums, hidroterapijas pakalpojums, reitterapija, sensorās un motorās attīstības nodarbību pakalpojums, Montesori terapijas speciālista konsultācijas.* Savukārt biežāk saņemtiepakalpojumi, kuri nodevuma kontekstā ir SBS pakalpojumi: *Lietišķās uzvedības analīzes (ABA) terapijas pakalpojums, kanisterapijas pakalpojums, Agrīnās korekcija apmācības pakalpojums "Portidža", Smilšu terapija, Tomatis terapija, specializētā autotransporta pakalpojums.*

*4.3.attēls.* **Pašvaldību finansētie SBS pakalpojumi pēc to saņēmēju - bērnu skaita**

**(dilstošā secībā)**

Savukārt analizējot biežāk izmantotos valsts un pašvaldības finansētos SBS pakalpojumus 2019.gadā (1. - pakalpojums, kuru izmantoja lielākais skaits bērnu ar FT), (Skat. 4.3. tabulu) pēc bērna FT veida, redzams, ka neatkarīgi no bērna FT veida visbiežāk izmantotie SBS pakalpojumi ir valsts finansētais asistenta pakalpojums pašvaldībā un pašvaldības finansētie “Citi” pakalpojumi, kur visbiežāk tiek nodrošināti veselības aprūpes pakalpojumi.

Saņemtie Citi” pakalpojumi sadalījumā pēc bērna FT veida:

* bērni ar garīga rakstura saņēmuši: *ergoterapeita, fizioterapeita un logopēda konsultācijas, kanisterapijas pakalpojumu, smilšu terapijas pakalpojumu, mūzikas terapijas pakalpojumu, Agrīnās intervences pakalpojumu, Montesori terapijas speciālista konsultācijas, Lietišķās uzvedības analīzes (ABA) terapijas* *pakalpojums, specializētā autotransporta apmaksu;*
* bērni ar kustību traucējumiem saņēmuši: *ergoterapeita, fizioterapeita konsultācijas, kanisterapijas un mūzikas terapijas pakalpojumu, Sociālās rehabilitācijas un apmācības pakalpojums bērniem ar kustību traucējumiem, specializētā autotransporta apmaksu;*
* bērni ar multipliem attīstības traucējumiem: *ergoterapeita, fizioterapeita konsultācijas, kanisterapija pakalpojumu, Montesori terapijas speciālista konsultācijas, Agrīnās korekcija apmācības pakalpojumu "Portidža", specializētā autotransporta apmaksa;*
* bērni ar redzes traucējumiem: *izglītojošās un atbalsta grupas pakalpojumu,* *sensorās un motorās attīstības nodarbību pakalpojums;* *mūzikas terapijas pakalpojumu,* *reitterapijas pakalpojumu, kanisterapijas pakalpojumu, hidroterapijas pakalpojums; Tomatis terapijas pakalpojumu, specializētā, autotransporta pakalpojumu.*
* bērni ar dzirdes traucējumiem: *ergoterapeita, fizioterapeita konsultācijas, kanisterapija*s *pakalpojumu, audiologopēda konsultācijas*.

*4.3. tabula*

**Valsts un pašvaldības finansētie SBS pakalpojumi 2019. gadā (1. - pakalpojums, kuru izmantoja lielākais bērnu skaits) pēc bērna FT veida**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Bērni ar garīga rakstura traucējumiem | Bērni ar kustību traucējumiem | Bērni ar multipliem attīstības traucējumiem | Bērni ar redzes traucējumiem | Bērni ar dzirdes traucējumiem |  |
| Ģimenes asistents | 3 | 3 | 3 | 4 |  |  |
| Aprūpes pakalpojums mājās | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |  |
| Dienas aprūpes centra pakalpojums | 3 | 3 | 4 | 4 |  |  |
| Atelpas brīža pakalpojums institūcijā | 4 | 3 | 3 | 1 |  |  |
| Speciālistu konsultācijas | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 |  |
| Specializētās darbnīcas pakalpojums |  |  |  | 1 |  |  |
| Grupu nodarbības |  | 5 |  |  |  |  |
| Pavadoņa pakalpojums | 5 | 5 |  | 3 |  |  |
| Asistenta pakalpojums pašvaldībā | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |  |
| Psihologa konsultācijas par pirmreizēji noteiktu invaliditāti |  |  | 5 | 2 |  |  |
| Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem ar redzes invaliditāti |  |  | 4 | 4 | 4 |  |
| Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem ar dzirdes invaliditāti | 5 | 4 |  |  | 5 |  |
| Cits | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***Pašvaldības finansējums SBS pakalpojumiem bērniem 2019. gadā***

Jāatzīmē, ka pašvaldību norādītais finansējums SBS pakalpojumu bērnu vajadzību nodrošināšanai bija ļoti atšķirīgs (Skat. 4.4. tabulu).

*4.4. tabula*

**Pašvaldības finansējums SBS pakalpojumiem bērniem 2019.gadā**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Finansējuma apjoms gadā** | **Pašvaldību skaits, kas nodrošina SBS pakalpojumus** | **Paskaidrojumi** |
| > 250 000 EUR | 1 | Lielākais finansējums Rīgā ar 658 184 iedzīvotājiem, tai skaitā 2 580 bērniem ar invaliditāti, no kuriem 299 saņēmuši SBS pakalpojumus[[59]](#footnote-60) |
| 10 000 - 24 999 EUR gadā | 6 | Finansējums 10 000 - 24 999 EUR gadā pašvaldībās **ar**lielu iedzīvotāju skaita atšķirību no 12 474 līdz 73 557 iedzīvotājiem un ar lielu bērnu ar invaliditāti skaita atšķirību - no 68 līdz 358 bērniem ar invaliditāti. |
| 9 999 un mazāk EUR gadā | 7 | Finansējums no 9999 – 0 EUR gadā, pašvaldībās ar lielu iedzīvotāju skaita atšķirību no 7 035 līdz 58 565 iedzīvotājiem un lielu bērnu ar invaliditāti skaita atšķirību - no 19 līdz 250 bērniem ar invaliditāti. Vienā pašvaldībā bērni ar FT SBS pakalpojumus saņēma tikai DI projekta ietvaros.  |
| Cits | 10 | Informācija par finansējuma apmēru pašvaldībā nav pieejama. |

No 24 aptaujātajām pašvaldībām 42% (10) pašvaldības neuzkrāj, neapkopo un līdz ar to neanalizē informāciju par SBS pakalpojumu nodrošināšanai bērniem kopējo piešķirto un faktiski izlietoto finansējumu, kā arī 67% (16) respondentu norādīja, ka nav pieejama informācija par maksimāli izlietoto finansējumu gadā uz vienu bērnu (Skat. 4.5. tabulu).

*4.5. tabula*

**Finansējums gadā sociālajiem pakalpojumiem uz vienu bērnu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Maksimālais finansējuma apjoms vienam bērnam gadā** | **Pašvaldību skaits, kas nodrošina finansējuma apjomu** | **Paskaidrojumi** |
| 14999 – 10 000 EUR | 1 | Lielākais finansējums Rīgā ar 658 184 iedzīvotājiem un lielāko plānoto pašvaldības finansējumu. |
| 4999 – 2500 EUR | 2 | Ļoti atšķirīgi šādu finansējuma apjomu nodrošinājušo pašvaldību raksturojošie rādītāji.  |
| 999 – 500 EUR | 1 |
| 499 – 100 EUR | 2 |
| 99 un mazāk | 2 |
| Šāda informācija pašvaldībā nav pieejama. | 16 | 16 no 24 pašvaldībām nav pieejama informācija par finansējumu gadā SBS pakalpojumiem vienam bērnam. |

***Valsts finansēto SBS pakalpojumu nodrošināšana pašvaldībās***

Aptaujas respondenti uzskaitīja pašvaldībās pieejamos valsts finansētos SBS pakalpojumus bērniem, un rezultāti rāda, ka šādi SBS pakalpojumi vairākumā pašvaldību ir pieejami, izņemot specializētos sociālās rehabilitācijas pakalpojumus bērniem ar redzes un dzirdes invaliditāti, kas ir ierobežoti pieejami (Skat. 4.6.tabulu). Diemžēl jānorāda, ka sociālajos dienestos bieži nav apkopota informācija par bērniem valsts apmaksātu sociālo pakalpojumu saņēmējiem, jo 9 (38%) no 24 respondentiem atbildēja, ka nav pieejama informācija par pašvaldības bērnu ar invaliditāti, kuri 2019. gadā saņēma valsts finansētus sociālos pakalpojumus, skaitu.

*4.6. tabula*

**Valsts finansēto SBS pakalpojumu pieejamība bērniem ar invaliditāti pašvaldībās 2019.gadā**

| **Valsts finansētā SBS pakalpojuma nosaukums** | **Pašvaldību skaits, kuras nodrošina SBS pakalpojumus** |
| --- | --- |
| Pavadoņa pakalpojums | 18 |
| Asistenta pakalpojums  | 24 |
| Psihologa konsultācijas bērnam, kuram pirmreizēji noteikta invaliditāte un viņa ģimenei  | 16 |
| Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem ar redzes invaliditāti | 5 |
| Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem ar dzirdes invaliditāti | 5 |

***Kopsavilkums***

* Kopumā anketēšanā iesaistījās 24 jeb 56% no visām dalībai aptaujā uzaicinātajām 43 Latvijas pašvaldībām. Aptauju par SBS pakalpojumu apmēru bērniem ar FT aizpildīja 24 Latvijas pašvaldību sociālo dienestu pārstāvji: pieci (5) pārstāvēja valstspilsētu pašvaldības un 19 - novadu pašvaldības.
* No 24 aptaujātajām pašvaldībām 42% (10) pašvaldības neuzkrāj, neapkopo un līdz ar to neanalizē informāciju par SBS pakalpojumu nodrošināšanai bērniem kopējo piešķirto un faktiski izlietoto finansējumu, kā arī 67% (16) respondentu norādīja, ka nav pieejama informācija par maksimāli izlietoto finansējumu gadā uz vienu bērnu. Tāpat netiek uzkrāti dati par bērnu FT veidu un to sasaisti ar piešķirto SBS pakalpojumu apjomu.
* Respondentu pārstāvētajās 24 pašvaldībās atbilstoši Fizisko personu reģistra statistikas datiem uz 2021. gada 30. jūniju dzīvoja ~ 61% no Latvijas iedzīvotājiem[[60]](#footnote-61) un šīs pašvaldības kā dzīvesvieta bija norādīta 5062 jeb 58% no visiem bērniem ar invaliditāti.[[61]](#footnote-62)
* 15 pašvaldības, kuras norādīja SBS pakalpojumu saņēmēju skaitu, to īpatsvars no attiecīgā pašvaldībā reģistrēto VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaita vidēji ir 28%, svārstoties no 5% (Bauskas novadā) līdz 94% (Madonas novadā).
* No 24 respondentu pārstāvētām pašvaldībām 20 pašvaldības (83%) piedalījās DI projektā.[[62]](#footnote-63)
* Pašvaldības un valsts piešķirtais finansējums daļēji apmierina bērnu vajadzības pēc SBS pakalpojumiem: pašvaldības finansējuma vidējais apmierinātības vērtējumu rādītājs mediāna Me = 6, valsts finansējuma vidējais apmierinātības vērtējumu rādītājs mediāna Me=5.
* Pašvaldības finansēto SBS pakalpojumu bērniem ar FT pieejamība pašvaldībās ir atšķirīga: visvairāk pieejamie pakalpojumi 5 valstspilsētās un 19 novados ir *Speciālistu konsultācijas (piemēram, psihologa konsultācijas)* (22), *Ģimenes asistenta pakalpojums* (21), *Aprūpes mājās pakalpojums* (18), *Atelpas brīža pakalpojums institūcijā* (17) un *Citi (11)* pakalpojumi. Savukārt vismazāk izplatītie pakalpojumi ir *Dienas aprūpes centra pakalpojums* (9), un *Grupu nodarbības* (4). Nevienā no pašvaldībām nav pieejams *Specializēto darbnīcu pakalpojums*.
* Biežāk izmantotie pašvaldību finansētie SBS pakalpojumi ir *“Citi” pakalpojumi (1.44), Aprūpes mājās pakalpojums* (2.11), *Speciālistu konsultācijas (piem. psihologs)* (2.22), *DAC pakalpojums* (2.33) *un Atelpas brīža pakalpojums institūcijā* (3.17).Savukārt visretāk tiek izmantoti: *Grupu nodarbības* (3.33) *un Ģimenes asistenta pakalpojums* (3.83).
* No valsts finansētiem SBS pakalpojumiem bērniem visās 24 pašvaldībās ir pieejams asistenta pakalpojums pašvaldībā, 18 pašvaldībās pieejams pavadoņa pakalpojums, 16 pašvaldībās – psihologa konsultācijas bērnam, kuram pirmreizēji noteikta invaliditāte un viņa ģimenei. Ierobežoti pieejami ir specializētie sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem ar redzes un dzirdes invaliditāti – 5 pašvaldībās.
* Biežāk izmantotie valsts un pašvaldības finansētie SBS pakalpojumi 2019. gadā neatkarīgi no bērna FT veida ir valsts finansētais asistenta pakalpojums pašvaldībā un pašvaldības finansētie “Citi” pakalpojumi, kur visbiežāk tiek nodrošināti veselības aprūpes pakalpojumi.

## **Fokusgrupu diskusiju rezultātu apkopojums un analīze par bērniem nodrošinātajiem SBS pakalpojumiem pašvaldībās**

***Vispārīga informācija par fokusgrupu diskusijas norisi***

Sociālo dienestu pārstāvju viedokļu noskaidrošana bija nepieciešama, lai iegūtu papildu informāciju par SBS pakalpojumiem bērniem viņu dzīvesvietās. Izstrādājot IB indikatīvo apmēru, 2021. gada 15. decembrī tika rīkotas divas fokusgrupu diskusijas attālinātā formātā platformā *Zoom*, kurās piedalījās 10 pašvaldību sociālo dienestu 14 speciālisti, kuri atbild par darbu ar ģimenēm, kurās aug bērns ar FT. Tika diskutēts par SBS pakalpojumu piešķiršanu, pieejamību, nepieciešamā atbalsta apmēra noteikšanu un tā ietekmējošajiem faktoriem. Jautājumi fokusgrupu diskusijai tika sagatavoti, ņemot vērā anketēšanas rezultātus (Skat. 4. pielikumu).

Dalībai fokusgrupu diskusijās tika aicināti pārstāvji no visiem 43 Latvijas sociālajiem dienestiem, bet pieteicās dalībnieki no10 pašvaldībām, kopumā 14 personas (Skat. 4.4. attēlu un 3. pielikumu).



*4.4. attēls.* **Fokusgrupu diskusijās pārstāvētās Latvijas pašvaldības**

Katra fokusgrupas diskusija tiešsaistē ilga vidēji 1 stundu un 20 minūtes. Abu fokusgrupu diskusiju transkripcijas ir apkopotas 5. un 6. pielikumā.

Fokusgrupu diskusiju saturs nodevumā ir analizēts tematiski atbilstoši uzdotajiem jautājumiem.

***Fokusgrupu diskusiju satura tematiskā analīze***

***1. tēma:*** *par nepieciešamajiem SBS pakalpojumiem, kas nav pieejami pašvaldībā*

Saskaņā ar normatīvo regulējumu pašvaldībai, kuras teritorijā ir deklarētā bērna dzīvesvieta,[[63]](#footnote-64) ir pienākums nodrošināt bērnam iespēju saņemt viņa vajadzībām atbilstošus SBS pakalpojumus.

Vairākums dalībnieku norādīja, ka pieejamie SBS pakalpojumi bērniem pašvaldībās nav pietiekami, piemēram, dienas aprūpes centra pakalpojums bērniem vasaras brīvdienu laikā. Trīs pašvaldību sociālo dienestu pārstāvji (Balvu novada, Aizkraukles novada, Valkas novada) norādīja, ka SBS pakalpojumus bērniem nodrošina DI projekta ietvaros, bet pašvaldības par saviem finanšu līdzekļiem tos nenodrošina. Liepājas valstspilsētas, Jelgavas valstspilsētas un Balvu novada pašvaldībā 2018. un 2019. gadā bērniem SBS pakalpojumus nodrošināja IBM izmēģinājumprojekta ietvaros.

Visbiežāk dalībnieki norādīja, ka bērniem nepieciešami šādi SBS pakalpojumi:

* speciālistu konsultācijas, jo sevišķi uzsverot *ABA* terapijas speciālistu pakalpojumu nepieciešamību, audiologopēda/logopēda, mākslas terapeita pakalpojumi;
* atelpas brīža pakalpojums;
* atbalsta grupas pakalpojums vecākiem;
* Pavadoņa un asistenta pakalpojums - koordinēta asistenta pakalpojumu sistēma (*citāts no fokusgrupu diskusijas transkriptiem: “(*…) *mums ļoti būtu vajadzīgs kā dažās citās ārvalstīs praktizē, ka līdz ar bērna vecuma pieaugumu šiem paliatīvajiem bērniņiem ir nepieciešams asistentu skaita palielinājums. Pie mums viena mamma dara visu. Asistentam vajadzētu būt, kā saka, dalītiem pienākumiem, kāds asistents nāk izvest bērnu ārā, nākamais nomazgāt, vēl kāds dara citas lietas. Es saprotu šādu tīklu mums vajadzētu veidot. Tas būtu ļoti atbalstošs un nepieciešamais, uz ko vajadzētu vērsties. Bet principā vecāki iztiek pašu spēkiem. Tādas koordinētas asistentu sistēmas nav (…)”.*

Vairāki dalībnieki uzsvēra, ka pašvaldības atrašanās vieta nosaka SBS pakalpojumu pieejamību un nodrošinājumu, piemēram, Rīgā, Jūrmalā un Pierīgā dzīvojošiem iedzīvotājiem ir vairāk iespēju saņemt bērna ar FT un viņa ģimenes vajadzībām atbilstošus SBS pakalpojumus, jo pakalpojumu sniedzēju klāsts ir daudz lielāks nekā citās vietās Latvijā.

***2.tēma****: par vecāku un speciālistu viedokļu saskaņotību attiecībā uz vecāku pieprasītajiem un nepieciešamajiem SBS pakalpojumiem*

Dalībnieki uzsvēra, ka visbiežāk vecāku vēlmes sakrīt ar sociālā darbinieka vērtējumu. Ir situācijas, ka vecāki neizprot situāciju par bērna funkcionēšanu - kāds ir bērna veselības stāvoklis, bērna spējas un bērna attīstības prognozes. Vienas pašvaldības pārstāvis norādīja, ka "*reizēm ir tā, ka ir ģimenes vienkārša neizpratne par bērna funkcionālo traucējumu*". Tādā gadījumā nozīme ir sociālā darbinieka vērtējumam un nepieciešamības gadījumā citu speciālistu piesaistei bērna funkcionēšanas izpētei. Vairāki dalībnieki uzsvēra sadarbības nepieciešamību ar veselības aprūpes speciālistiem – ģimenes ārstiem, ārstiem speciālistiem, lai pieņemtu lēmumu par SBS pakalpojuma piešķiršanu bērnam.

Diskusijas dalībnieki kā pozitīvu pieredzi minēja darbu DI projekta un IBM izmēģinājumprojekta ietvaros – abos projektos sociālie darbinieki izmantoja multiprofesionālas rehabilitācijas speciālistu komandas bērna funkcionēšanas vērtējumu un, pamatojoties uz vērtējumu, sagatavoto individuālo rehabilitācijas plānu. Abos augstāk minētajos projektos gan DI, gan IBM tika nodrošināts atbalsts veselības, izglītības un sociālajā jomā, bet šī projekta ietvaros tiek runāts par sociālo jomu – SBS pakalpojumu nodrošinājumu.

***3.tēma****: par metodiku (procesu) nepieciešamā atbalsta apmēra noteikšanai bērniem*

Vairākās dalībnieku pārstāvētajās pašvaldībās ir apstiprināti pašvaldības saistošie noteikumi par SBS pakalpojumiem pašvaldībā. Protams, tas var ierobežot SBS pakalpojumu pieejamību: *“(…) atbalstu, ka agrīnā vecumā jāsāk attīstība un pilnveidošana. Bet, paskatoties savus … pašvaldības saistošos noteikumus, nu jā, no 2 līdz 18 gadiem, vienīgais ir hidroterapijas pakalpojums, kas ir no dzimšanas, bet pārējie pakalpojumi ir jau tad, kad sensorā sistēma ir attīstīta, tad sākas piedāvājums. Dažās vietās ir no 5 gadiem, kā reitterapija, kad jau izjūt sevi. Mēs nevaram palepoties, ka jau no dzimšanas varam visu ko piedāvāt, bet arī neesmu pārliecināta, vai to vajag (…)”.*

Vairākumu pašvaldībās viens no kritērijiem atbalsta piešķiršanai ir bērna vecums *“(…) noteikti ir praksē novērots, ka, jo mazāks bērns, jo svarīgāks būs pakalpojums bērna nākotnei. Ar to es gribēju teikt, ka ir svarīgi, ka tie pakalpojumi mazākam bērnam ir vairāk šobrīd, ka tas ir rezultāts pēc tam (…)”.*

Svarīgi atzīmēt, ka bieži norādīts, ka pašvaldību saistošajos norādījumos ir noteiks, ka SBS pakalpojumus piešķir tikai bērniem ar invaliditātes statusu, to daži respondenti uzsvēra, kā kavējošu faktoru: *“(…) ir saistošie noteikumi, kas ir izstrādāti, kas tieši piešķir pakalpojumus bērniem ar invaliditāti, bet ir gadījumi, kad atnāk, saprot, ka kaut kas īsti nav, bet tā invaliditāte vēl nav noteikta. Varbūt šis ir tas posms, kad reizēm ģimenes ārsts vai ārsts speciālists zina, ka ir sagatavots viss, lai ietu uz to invaliditāti, bet būtu jau vēlams strādāt jau kamēr vēl nav (…)”* Jāatzīst, ka SBS pakalpojumus bērniem ar paliatīvās aprūpes statusu nodrošina gadījumā, ja vecāki vēršas sociālajā dienestā pēc palīdzības.

***4.tēma****: par pamata SBS pakalpojumiem bērnu vajadzību apmierināšanai*

Diskusijas dalībnieki vairākumā gadījumu uzsvēra, ka visiem bērniem (neatkarīgi no FT veida) ir nepieciešami šādi SBS pakalpojumi:

* Speciālista - psihologa konsultācijas: psiholoģiskā palīdzība, ietverot psiholoģisko palīdzību ģimenes locekļiem *(“(…) psiholoģiskā palīdzība, kas ietver arī palīdzību vecākam. Vecākam un es gribētu arī brāļiem, māsām, kādam vēl no ģimenes. Tas noder visos gadījumos - vai tur bērni ar autiskā spektra traucējumiem, vispār smagi gadījumi vai kaut saslimšanas kā astma, diabēts. Jebkurā gadījumā ir jāpielāgojas dzīvei un psiholoģiskā palīdzība noteikti ir svarīga (...)”);*
* Vecāku atbalsta grupas: psiholoģiskais atbalsts vecākiem;
* Atelpas brīža pakalpojums;
* DAC pakalpojums;
* Citu speciālistu konsultācijas: 1) pašvaldību pārstāvji bieži nosauca veselības aprūpes pakalpojumus, piemēram, fizioterapeita, ergoterapeita pakalpojumu, un 2) citu speciālistu konsultācijas, kas saskaņā ar 4.nodevumu,[[64]](#footnote-65) ir iekļautas SBS pakalpojumu grupā, piemēram, *ABA* terapija, kanisterapija.

***5.tēma****: par kritērijiem nepieciešamā atbalsta apmēra noteikšanai bērniem*

Visbiežāk dalībnieki uzsvēra šādus kritērijus, kuri varētu būt jāņem vērā IB indikatīvā apmēra noteikšanā:

* bērna FI smaguma līmenis;
* bērna vecums;
* izglītības iestādes apmeklēšana/neapmeklēšana;
* vecāku nodarbinātība;
* vai bērnam ir noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība;
* bērna un vecāku mobilitāte;
* vecāka paša veselības stāvoklis (fiziskais un garīgais);
* vecāku motivācija.

***6.tēma****: par kavējošiem un veicinošiem faktoriem šī brīža atbalsta sistēmas izmantošanai ģimenēm, kurās aug bērns ar FT*

Veicinošo un kavējošo faktoru apkopojums atspoguļots 4.7. tabulā.

*4.7. tabula*

**Esošās SBS pakalpojumu atbalsta sistēmas izmantošana: veicinošo un kavējošo faktoru apkopojums**

| **Faktora nosaukums** | **Faktora pamatojums /citāti no fokusgrupu diskusijas transkriptiem**  | **Konstatējumi** |
| --- | --- | --- |
| **Veicinošie faktori** |
| Izmaiņas sociālo palīdzību un sociālos pakalpojumus regulējošos normatīvajos aktos | *(...**) izmaiņas paplašināja, manuprāt, ģimeņu, kurās aug bērni ar FT saņēmēju loku un atviegloja gan asistentu, gan aprūpes pakalpojumu pieejamību vecākiem, tas uzreiz dod tādu stimulu, ka vajag kaut ko vēl ģimenēs.**Aprūpes mājās pakalpojums šobrīd ir pieprasīts, jo nav jāpilda iztikas līdzekļu deklarācija.* | Ar 01.07.2021. tika veiktas izmaiņas asistenta pakalpojumā, kā arī veikti grozījumi Invaliditātes likumā. Kopš 01.07.2021. ieviesti divi jauni pakalpojumi bērniem – pavadonis bērniem, kuriem nav nepieciešama īpaša kopšana, bet ir nepieciešams atbalsts, lai pārvietotos ārpus mājokļa, un aprūpe bērniem, kuriem ir nepieciešama īpaša kopšana.Aprūpes pakalpojums no 01.07.2021. tiek noteikts bez ienākumu testēšanas, ja sociālais dienests ir konstatējis aprūpes nepieciešamību un bērnam ir īpašas kopšanas atzinums no VDEĀVK. Minētais pakalpojums jāfinansē no pašvaldības budžeta. Katra pašvaldība var noteikt vēl citus nosacījumus, lai aprūpes pakalpojumu padarītu pieejamāku plašākam ģimeņu lokam, piemēram, Rīgas valstspilsētas pašvaldība ir noteikusi labvēlīgākus nosacījumus ģimenēm, kurās aug bērns ar FT, piemēram, aprūpes pakalpojumu, sniedz līdz bērns sasniedz 20 gadu vecumu. Papildus attīstīts jauns aprūpes pakalpojums - individualizēts aprūpes pakalpojums, kuru var saņemt ģimene, ja atbilst vienam no kritērijiem:* izsniegts VDEĀVK atzinums par īpašās kopšanas nepieciešamību;
* izsniegts ģimenes ārsta izraksts par to, ka bērnam ir nepieciešams noformēt VDEĀVK atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību;
* bērnam ir noteikta invaliditāte vai izsniegts ģimenes ārsta vai psihiatra izraksts par nepieciešamību noteikt invaliditāti.
 |
| Vecāku organizāciju un vecāku atbalsta grupu darbība | *(...) aktīvas vecāku organizācijas. Tikko kā ir aktīvas vecāku organizācijas, arī tas ir veicinošs faktors. Un arī vecāku organizācijas var būt labs resurss.* | Fokusgrupās pašvaldību pārstāvji norādīja, ka būtisks atbalsts ģimenēm ir atbalsta grupas, kā arī iesaistīšanās vecāku organizācijās. Tas veicina savstarpēju informācijas apmaiņu par aktualitātēm, kādi atbalsta pakalpojumi ir pieejami bērniem, stiprina ģimenes, kā arī iedrošina bērnu likumiskos pārstāvjus aktīvāk meklēt atbalstu bērnu aprūpē. Rīgas valstpilsētai ir izveidojusies sadarbība ar vairākām vecāku organizācijām, un caur šīm organizācijām tiek iegūta daudzpusīga informācija par ģimeņu, kurās aug bērni ar FT, aktuālajām vajadzībām un iespējamajiem risinājumiem. Tas arī ir nozīmīgs atbalsts un resurss, ko pašvaldības var izmantot, attīstot jaunus SBS pakalpojumus bērniem. |
|  DI projektā gūtā pieredze | *(...) ļoti pozitīvi vērtēju DI projektu.**(…) pateicoties DI projektam mēs vispār apzinājām mūsu bērnus ar invaliditāti.**(…) līdz iesaistīšanās DI projektā un arī individuālā budžeta modeļa projektā mums pakalpojumi netika sniegti bērniem ar funkcionāliem traucējumiem.**Šobrīd strādājam DI projekta ietvaros, līdz ar to atbalsta plāni nāk no speciālistu komandas, tas nav viena cilvēka izvērtējums*. | DI projekti tiek īstenoti visos Latvijas reģionos un tajos piedalās 115 pašvaldības (pirms pašvaldību reformas). DI projekta ietvaros tiek sniegti SBS pakalpojumi bērniem, kuri dzīvo ģimenēs, un viņu likumiskajiem pārstāvjiem vai audžuģimenēm. Pakāpeniski attīstās jaunu sociālo pakalpojumu infrastruktūra, kas paplašina SBS pakalpojumu sniegšanas iespējas. Ģimenes, kas saņem DI projekta ietvaros sniegto atbalstu, to novērtē un izrāda interesi un motivāciju saņemt SBS pakalpojumus. DI projekta ietvaros bērnu izvērtē un vajadzības nosaka speciālistu komanda, un tas tiek minēts kā viens no būtiskākajiem ieguvumiem. |
| **Kavējošie faktori** |
| Nav pieejami SBS pakalpojumi pašvaldībā | *Man ir bail, ka pašvaldībai nebūs pa spēkam to visu pavilkt. Līdz ar to faktiski es neredzu, ka pašvaldības iztiktu bez valsts iesaistīšanās un valsts apmaksātiem SBS pakalpojumiem un līdzfinansējuma. Finansiāli tā tiešām ir smaga joma.**Šobrīd pašvaldībā pakalpojumus bērniem ar invaliditāti nesniedz, mēs izmantojam DI projekta iespējas.**Mani māc bažas, kas notiks pēc DI projekta. Šobrīd būsim sabiedrību iekustinājuši un ļāvuši viņiem cerēt uz atbalstu.* | Kamēr Latvijas pašvaldībās tiek īstenots DI projekts, tikmēr ģimenes, kuras audzina bērnus ar FT, var saņem nepieciešamo atbalstu. Tomēr, vairums fokusgrupas diskusijas pašvaldību pārstāvji pauž satraukumu par nākotni, jo pagaidām netiek plānota jaunu SBS pakalpojumu attīstība pašvaldībās pēc DI projekta noslēguma. Bez DI projekta atbalsta bērniem atsevišķās pašvaldībās nav pieejami SBS pakalpojumi. Ģimenes, kuras šobrīd saņem pakalpojumus DI projekta ietvaros, ir kļuvušas informētākas par savas ģimenes vajadzībām un atbalstu, kāds tām nepieciešams. Pastāv risks, ka pēc DI projekta pašvaldība nespēs turpināt sniegt iepriekš sniegtos SBS pakalpojumus un saskarsies ar ģimeņu, kurās aug bērns ar FT, pieprasījumu turpināt sniegt atbalstu. |
| Nav resursu, lai nodrošinātu SBS pakalpojumus vasarā skolas brīvlaikā | *Mums ļoti liela problēma ir, ka nav kur bērnus atstāt vasaras mēnešos.* *Esam jau vairākus gadus organizējuši nometni. Bet tas ir viens mēnesis, bet to bērnu tomēr ir ļoti daudz un visiem mēs nevaram palīdzēt.**Trūkst dienas centri, īpaši vasaras brīvlaikā. Iespējams Atelpas brīža pakalpojums institūcijā būtu nepieciešams**papildus.**Ļoti nepieciešams pilsētā būtu Atelpas brīdis vecākiem.* | Problēma, ko aktualizēja vairāki fokusgrupas diskusijas pašvaldības pārstāvji. Tika norādīts, ka būtiski ir attīstīt dienas aprūpes centru pakalpojumus, kā arī palielināt atelpas brīža pakalpojumā institūcijā noteikto diennakšu skaitu. Ne visām pašvaldībām ir resursi un iespējas sniegt atbalstu ģimenēm vasaras mēnešos, kad bērns neapmeklē izglītības iestādi. Tas ir liels slogs ģimenēm, it īpaši, ja bērna likumiskie pārstāvji ir nodarbināti vai ģimenē ir vēl citi bērni. Tāpat ne visos Latvijas reģionos ir iespēja saņemt Atelpas brīža pakalpojumu institūcijā vai apmeklēt dienas aprūpes centru. Bērnu nometnes bērniem ar FT arī ir ierobežotā skaitā un nav ilgstošs risinājums vasaras brīvlaikā. |
| Izglītotu pakalpojumu sniedzēju - asistentu trūkums | *Tas pats par izglītotiem asistentiem. Esmu piedalījusies diskusijās, kur vecāki izsaka savas vēlmes. Viņi vēlētos būt pārliecināti, ka asistents ir piemērots, izglītots un atbilstīgs bērnam.*  | Vecākiem ir svarīgi, ka SBS pakalpojumus bērnam nodrošina izglītoti, kvalificēti speciālisti. Ne mazāk svarīga ir ģimenes uzticēšanās pakalpojuma sniedzējam, piemēram, tādos SBS pakalpojumos, kur bērna likumiskais pārstāvis nav klātesošs, piemēram, aprūpes mājas pakalpojumā, atelpas brīža pakalpojumā institūcijā.  |
| Pakalpojumu sniedzēju - speciālistu trūkums | *(...) kavējošais faktors viennozīmīgi ir speciālistu trūkums.**Visur ir speciālistu trūkums. It kā pat zinātu, kādu pakalpojumu vajag, nepietiek izglītotu speciālistu. Dažreiz ir tā, ka maksā kādu naudu gribi, bet netiek pie ABA terapijas, stāvi rindā un viss.**(…) aktuālas ļoti ir ABA terapijas, jo lielākā daļa ir autiskā spektra bērni.**(…) psihologi, kas mums ir te uz vietas, viņi ir tik noslogoti, ka mēs nevaram piedāvāt tad, kad to pakalpojumu grib.**(…) psihologs kļūst tāds pakalpojums, kas ne vienmēr ir pieejams.**(…) mēs dzīvojam 200 km no lielās pilsētas, apkārt mums pakalpojumus bērniem ar FT ir ļoti grūti nodrošināt. Vecākiem arī (...)* | Speciālistu trūkums tiek norādīts kā viens no galvenajiem kavējošajiem faktoriem SBS pakalpojumu saņemšanai, it īpaši pašvaldībās, kuras atrodas tālu no reģionālajiem centriem.Atsevišķu speciālistu trūkums, piemēram, ABA terapeits, kas ir viens no pieprasītākajiem speciālistiem bērniem ar AST, veido augstu pieprasījumu, bet pašvaldības saskaras ar grūtībām apmierināt augsto pieprasījumu, jo trūkst apmācītu speciālistu. Līdzīga situācija veidojas arī ar psihologa pakalpojumu, jo pieprasījums ir liels, tādēļ rodas grūtības pakalpojumu piesaistīt tad, kad tas ir visvairāk nepieciešams. |
| Augstās izmaksas par speciālistu pakalpojumiem | *(...) Izmaksas. Šiem vecākiem bieži vien pašiem nepietiek finanšu, lai šo pakalpojumu apmaksātu, un pašvaldības finanses arī ir ierobežotas. Tad ir ļoti grūti, tiek meklēti visādi ceļi, kur tās naudas gūt.* *(...) šie pakalpojumi ir pietiekoši dārgi, to mēs redzam pēc DI projekta, kā arī DI projekta laikā dažādiem pakalpojumiem cenas ceļas.**(…) pašvaldībai būs nepieciešami milzīgi resursi, lai varētu kaut nelielu daļu no SBS pakalpojumiem nodrošināt arī pēc DI projekta noslēguma.* | Liela daļa ģimeņu nespēj nodrošināt par saviem līdzekļiem speciālistu konsultācijas tādā apmērā, kādā tās būtu nepieciešamas. Atbalstu var sniegt sociālais dienests, tomēr jāņem vērā arī katras pašvaldības iespējas finansēt nepieciešamos SBS pakalpojumus bērniem.  |
| Pašvaldības vadības neizpratne par SBS pakalpojumu nepieciešamību bērniem  | *Kamēr ir DI projekts, tikmēr pašvaldība var mierīgi sēdēt un izlikties, ka nav mums bērnu invalīdu.**(…) pašvaldības* *attieksme ir neieinteresēta sociālajā jomā.**(…) lielā daļā Latvijas pašvaldību gan izpratne, gan iespējas SBS pakalpojumos ir ierobežotas, un tas ir ļoti svarīgs jautājums, kurš ir jārisina valsts līmenī.**(…) atšķirīga pašvaldības izpratne par bērna ar FT vajadzībām un atšķirīgas pašvaldības iespējas no budžeta atvēlēt līdzekļus šīm vajadzībām.* | Fokusgrupas diskusijas pašvaldības pārstāvji pauda viedokli, ka joprojām pastāv grūtības pārliecināt pašvaldības vadītājus par SBS pakalpojumu bērniem ar FT attīstības nepieciešamību. Šim mērķim tiek novirzīti nepietiekoši finanšu līdzekļi. Tiek paustas pamatotas bažas par nākotni, kad DI projekta sniegtais atbalsts vairs nebūs pieejams. Ne visām pašvaldībām būs iespēja turpināt līdzšinējos DI projekta ietvaros sniegtos pakalpojumus. Lielākoties to ietekmē atšķirīgā pašvaldību izpratne par šīs mērķa grupas vajadzībām un tām nepieciešamajiem resursiem.  |
| Vecāku atbalsta grupu trūkums | *(…) māmiņas ir jaunas, izmisušas. Priekš viņām tā būtu pirmā interese – atbalsta grupas.**Trūkst atbalsta grupa, tieši vecāku atbalstam.* | Ne visās pašvaldībās ir attīstīts atbalsta grupas pakalpojums vecākiem, kuri audzina bērnus ar FT. Fokusgrupas diskusijas pašvaldību pārstāvji norāda, ka daudzas reizes ir saskārušies ar situācijām, kurās ļoti noderīgas būtu bijušas atbalsta grupas vecākiem, piemēram, jaunajiem vecākiem, kuri audzina bērnu ar FT. Galvenais ir psiholoģiskais atbalsts un iespēja tikt uzklausītam un saprastam.  |
| Nepietiekoša vecāku motivācija  | *(…) daži vecāki nav gatavi saņemt pakalpojumus.**Ģimene nebija gatava katru dienu vai divas reizes nedēļā braukt ar bērnu un gaidīt, kamēr bērns saņems rehabilitācijas pakalpojumus.**…vecākus ir ļoti grūti motivēt, kad DI projekts iesākās. “Jā, jā, mēs gribam”, bet tiklīdz jāiet un jādara, tā dažiem sākās problēmas, ka vairs negrib, nevar.* | Lai arī ir ļoti daudz motivētu ģimeņu, kas izmanto SBS pakalpojumus bērniem ar FT, tomēr joprojām ir situācijas, kad bērna likumiskais pārstāvis nav pietiekoši motivēts nodrošināt bērnam ar FT SBS pakalpojumu saņemšanu, tiek minēti dažādi argumenti, piemēram, nav laika vest bērnu pie speciālista, pārāk tālu jāved, bērns ilgi jāgaida pēc nodarbības u.c. iemesli. Šādos gadījumos ir ļoti svarīgs sociālā darbinieka atbalsts un iedrošinājums, lai stiprinātu ģimeņu motivāciju līdzdarboties un izmantot pieejamos resursus. |

***7.tēma****: priekšlikumi esošās sistēmas uzlabošanai*

Dalībnieki izteica viedokli, ka savlaicīgi jādomā par SBS pakalpojumu nodrošināšanu bērnu atbalstam. Vairāki dalībnieki izteica satraukumu par SBS pakalpojumu nodrošinājumu pēc DI projekta. Patlaban pašvaldības nav gatavas pārņemt stafeti pēc DI projekta un piešķirt finansējumu un turpināt nodrošināt SBS pakalpojumus bērniem, jo DI projekta ietvaros bērniem un vecākiem tiek nodrošināti sociālās, veselības un izglītības jomas pakalpojumi, kas ir kvalitatīvs atbalsts bērniem. Kāds no dalībniekiem situāciju raksturoja šādi: *“…bet mani arī māc bažas, kas notiks pēc DI projekta. Šobrīd būsim sabiedrību iekustinājuši un ļāvuši viņiem cerēt uz atbalstu. Domāju, ka lielā daļā Latvijas pašvaldību gan izpratne, gan iespējas ir ierobežotas, un tas ir ļoti svarīgs jautājums, kurš ir jārisina valsts līmenī. Patiešām ceru un gandrīz jau esmu pārliecināta, ka tas tā arī notiks...”.*

Kā būtisku aspektu dalībnieki izteica sadarbības veicināšanu starp dažādas jomas speciālistiem un organizācijām, piemēram, *“…mēs varētu kaut kā nezinu uz vienotiem pamatiem, domāju savas pašvaldības līmenī, šo sadarbību veidot. Draudzīgu, praktisku. Arī pievienojot nevalstiskās organizācijas tajās jomās. Vai tas būtu kāds forums, vai tam jābūt kam inovatīvam, manuprāt, jo vecais nav strādājis īsti labi līdz šim...”.*

***Kopsavilkums***

Apkopojot iepriekš minēto, var secināt:

* joprojām ir atšķirīgs un nepietiekams SBS pakalpojumu klāsts bērniem pašvaldībās, kā arī vairāku pašvaldību ģimenes, kuras audzina bērnu ar FT, saskaras ar grūtībām saņemt tiem nepieciešamos SBS pakalpojumus;
* kā galvenie iemesli SBS pakalpojumu trūkumam tiek norādīti kvalificētu speciālistu trūkums un speciālistu nepieejamība, kā arī pašvaldības atrašanās vieta (tālu no reģionālajiem centriem), kas apgrūtina SBS pakalpojuma saņemšanu (pat, ja pašvaldība iepērk SBS pakalpojumus ārpus savas pašvaldības);
* viens no nozīmīgākajiem atbalstiem pēdējos trīs gados SBS pakalpojumu nodrošināšanā ir DI projekts, tomēr tiek pausts satraukums par to, kas notiks pēc DI projekta, jo SBS pakalpojumu izmaksas ir lielas un pašvaldības joprojām nav gatavas par saviem līdzekļiem finansēt SBS pakalpojumus;
* sociālajiem darbiniekiem ir nepilnīga izpratne par SBS pakalpojumiem, jo bieži tiek uzsvērts, ka ģimenes, kurās ir bērni ar FT, lielākoties pieprasa veselības aprūpes pakalpojumus (fizioterapeitu, logopēdu, masāžas u.c.);
* ģimenes vēlmes pēc atbalsta bērnam bieži tiek balstītas uz citu speciālistu rekomendācijām. Tas liecina, ka atbalsts, kas nepieciešams bērniem, ir daudzpusīgs un iekļauj ne tikai SBS pakalpojumus, bet lielu daļu arī veselības aprūpes pakalpojumu;
* fokusgrupas diskusijas eksperti uzsvēra komandas darba lielo nozīmību, izvērtējot bērna vajadzības, un pauda viedokli par nepieciešamību ne tikai pēc SBS pakalpojumiem, bet arī veselības aprūpes jomas un izglītības jomas pakalpojumiem, lai sniegtais atbalsts ģimenei būtu daudzpusīgs.

# **IB INDIKATĪVĀ APMĒRA NOTEIKŠANĀ IEKĻAUTO SBS PAKALPOJUMU UN TO IZMAKSU (CENU) PAMATOJUMS**

Projekta darba grupa SBS pakalpojumu groza izveidē IB indikatīvā apmēra noteikšanai par pamatu izmantoja 4.nodevuma 5.nodaļas IBM iekļauto SBS pakalpojumu sarakstu[[65]](#footnote-66). SBS pakalpojumu sarakstā ir iekļauti SBS pakalpojumi gan vecākiem, gan bērniem. SBS pakalpojumu sarakstā ir iekļauti SBS pakalpojumi, kuri tika izmantoti IBM izmēģinājumprojektā, t.sk. tādi, kuri netiek regulēti ar normatīvajiem aktiem, un/vai nav reģistrēti sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā. Saskaņā ar 4.nodevumu tehniskie palīglīdzekļi netika iekļauti SBS pakalpojumu sarakstā.

Izstrādājot pakalpojumu grozu IB indikatīvā apmēra aprēķināšanai, tiek ņemti vērā IBM izmēģinājumprojekta rezultāti, normatīvais regulējums pakalpojumu jomā un pašvaldību sociālo dienestu prakse pakalpojumu piešķiršanā, ārvalstu pieredze, kā ar IBM projekta ietvaros izstrādātās SBS pakalpojumu vienas vienības izmaksas (pakalpojuma cena).

SBS pakalpojumu saraksts veidots, ievērojot šādus principus:

* visi pakalpojumu sarakstā iekļautie pakalpojumi ir pieejami Latvijā;
* pakalpojumu sarakstā ir iekļauti pakalpojumi, kuriem normatīvajos aktos ir noteiktas prasības pakalpojuma nodrošināšanai;
* SBS pakalpojumu sarakstā ir iekļauti pakalpojumi, kuri tika izmantoti IBM izmēģinājumprojektā, t.sk. tādi, kuri netiek regulēti ar normatīvajiem aktiem, piemēram, speciālistu konsultācijas un atbalsts (šajā grupā ir iekļautas, piemēram ABA terapija, kanisterpijas speciālista nodarbības).
* IB indikatīvā apmēra izstrādes procesā, konsultējoties ar pašvaldību sociālo dienestu darbiniekiem, pakalpojumu sniedzējiem, tika konstatēts, ka bērniem ir nepieciešami arī transporta pakalpojumi, lai tiktu nodrošināta iespēja saņemt SBS pakalpojumus. Minētais fakts tika apstiprināts arī izmēģinājumprojektā, jo gandrīz 50% no IBM izmēģinājumprojekta dalībniekiem bija nepieciešamība pēc transporta kompensācijas. Tāpēc pakalpojumu sarakstā ir iekļauti arī transporta pakalpojumi.

Projekta darba grupa, balstoties uz IBM izmēģinājumprojekta rezultātiem, nonāca pie secinājuma, ka IB indikatīva atbalsta apmēra noteikšanā ir jāņem vērā gan vecāku vajadzības, gan bērna, tādēļ, veicot aprēķinus IB indikatīvā apmēra noteikšanai, tiks izdalītas divas atbalsta jomas - SBS pakalpojumi bērna vecākiem - ģimenes resursu kapacitātes stiprināšana un SBS pakalpojumi bērniem - zaudētās funkcijas kompensēšanai un funkcionēšanas spēju uzturēšanai un attīstīšanai. Zemāk ir uzskaitīti SBS pakalpojumi, kas tiek saprasti zem katras no minētajām jomām.[[66]](#footnote-67)

*1. joma - SBS pakalpojumi bērna vecākiem - ģimenes resursu kapacitātes stiprināšana*

1. Speciālistu konsultācijas un atbalsts – vecākiem, ģimenei gan individuāli, gan grupā (psihologa, Theraplay terapijas speciālista nodarbība ģimenei, u.c. speciālistu konsultācijas un atbalsts, kas vērsts uz ģimenes resursu kapacitātes stiprināšanu);
2. Grupu nodarbības vecākiem (vecāku izglītošana, apmācība, atbalsta grupas u.c. grupas, kas vērsts uz ģimenes resursu kapacitātes stiprināšanu);
3. Ģimenes asistenta pakalpojums;
4. Atelpas brīža pakalpojums institūcijā un mājās;
5. Pavadonis un asistents pašvaldībā;
6. Universālais asistents;
7. Aprūpes mājās pakalpojums.

Atsevišķi IB indikatīvā apmēra noteikšanā tiks izskatīti: Transporta izdevumu kompensācija vecākiem un bērniem.

*2.joma - SBS pakalpojumi bērniem - zaudētās funkcijas kompensēšanai un funkcionēšanas spēju uzturēšanai un attīstīšanai*

1. Speciālistu konsultācijas un atbalsts - gan individuāli, gan grupā (psihologa, smilšu terapijas speciālista, *ABA* terapijas speciālista, kanisterapijas speciālista nodarbības, dabas vides estētikas nodarbības (silto smilšu, krāsaino smilšu, krāsaino graudu, dabas kustību un formu nodarbības) u.c. speciālistu konsultācijas un atbalsts, kas vērsts uz zaudētās funkcijas kompensēšanu un funkcionēšanas spēju uzturēšanu un attīstīšanu);
2. Grupu nodarbības bērniem ar FT (atbalsta vai pašpalīdzības grupa, uzvedības un saskarsmes korekcijas (sociālās rehabilitācijas) programmas un/vai nodarbības, u.c. grupu nodarbības, kas vērstas uz zaudētās funkcijas kompensēšanu un funkcionēšanas spēju uzturēšanu un attīstīšanu);
3. Specializētās darbnīcas pakalpojums;
4. Dienas aprūpes centra pakalpojums;
5. Portidžas agrīnās korekcijas un audzināšanas programma;
6. Funkcionēšanas iemaņu apguve institūcijā ar diennakts uzturēšanos bērniem ar redzes traucējumiem;
7. Funkcionēšanas iemaņu apguve institūcijā bez diennakts uzturēšanās un dzīvesvietā bērniem ar redzes traucējumiem;
8. Suns-pavadonis bērniem ar redzes traucējumiem;
9. Latviešu zīmju valodas lietošanas apmācība bērniem ar dzirdes traucējumiem;
10. Saskarsmes un radošās pašizteiksmes iemaņu apguve bērniem ar dzirdes traucējumiem;
11. Psiholoģiskās adaptācijas treniņi bērniem ar dzirdes traucējumiem;
12. Palīdzība un atbalsts klienta sociālo problēmu risināšanā bērniem ar dzirdes traucējumiem;
13. Surdotulka pakalpojums saskarsmes nodrošināšanai bērniem ar dzirdes traucējumiem;
14. Surdotulka pakalpojums izglītības programmas apguvei bērniem ar dzirdes traucējumiem.

Par pamatu aprēķiniem tiek ņemts SBS pakalpojumiem IBM ietvaros izstrādātās SBS pakalpojuma vienas vienības cenas (Skat. 5.1. tabulu).[[67]](#footnote-68)

*5.1. tabula*

**SBS pakalpojumi un to cena IB indikatīvā apmēra aprēķināšanai**

| **SBS pakalpojuma nosaukums** | **Cena** | **SBS pakalpojuma mērvienība** |
| --- | --- | --- |
| *1.atbalsta joma - pakalpojumi vecākiem ģimenes atbalsta spēju stiprināšana* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts  | 35.86 | Konsultācija/nodarbība |
| Ģimenes asistenta pakalpojums | 10.25\* | Stunda |
| Atbalsta grupas nodarbības  | 28.48 | Nodarbība |
| Atelpas brīža pakalpojums institūcijā | 92.42 | Diennakts |
| Pavadoņa pakalpojums (valsts apmaksātais)  | 4.73 | Stunda |
| Asistenta pakalpojums (valsts apmaksātais) | 4.73 | Stunda |
| Aprūpe mājās pakalpojums | 6.63 | Stunda |
| *2.atbalsta joma - pakalpojumi bērniem - zaudētās funkcijas kompensēšanai un funkcionēšanas spēju uzturēšanai un attīstīšanai* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts  | 35.86 | Konsultācija/nodarbība |
| Dienas aprūpes centra pakalpojums | 35.80 | Diena |

*\*Ģimenes asistenta pakalpojuma vienas stundas cena noteikta balstoties uz IBM izmēģinājumprojekta sniegtā pakalpojuma cenu, jo šobrīd LM izstrādā metodiku ģimenes asistenta pakalpojuma, bet cena nav vēl aprēķināta.*

IB indikatīvā apmēra noteikšanā SBS pakalpojumi un to izmaksas tiek izmantotas, lai aprēķinātu indikatīvo finansējumu bērnam ar konkrētu FT veidu un ierobežojuma līmeni, izejot no FI smaguma līmeņa, atbilstoši bērna vecumam, bet, turpmāk veicot bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanu un izstrādājot atbalsta plānu, tajā tiek iekļauti tie SBS pakalpojumi, kas bērnam un vecākiem ir nepieciešami atbilstoši vislabākajam risinājumam, kas vērsti uz bērna zaudētās funkcijas kompensēšanu un funkcionēšanas spēju uzturēšanu un attīstīšanu, kā arī uz ģimenes resursu kapacitātes stiprināšanu, par kādu būs vienojušies vecāki ar sociālo darbinieku atbalsta plāna izstrādes procesā, nepārsniedzot noteikto IB indikatīvo apmēru un noteikto konkrētā pakalpojuma saņemšanas apjomu un veidu.[[68]](#footnote-69)

Veidojot SBS pakalpojumu grozu IB indikatīvā apmēra noteikšanai, Projekta darba grupa nonāca pie secinājuma, ka visbiežāk nepieciešamie SBS pakalpojumi bērniem, ko arī apliecināja pašvaldību aptaujas dati un fokusgrupas ekspertu viedokļi, neatkarīgi no bērna vecuma grupas un arī FT veida ir šādi (Skat. 5.2.tabulu):

*5.2. tabula*

**SBS pakalpojumi IB indikatīvā apmēra groza aprēķināšanai**

|  |
| --- |
| **SBS pakalpojuma nosaukums** |
| *1.atbalsta joma – pakalpojumi vecākiem ģimenes atbalsta spēju stiprināšana* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts  |
| Ģimenes asistenta pakalpojums |
| Atbalsta grupas nodarbības  |
| Atelpas brīža pakalpojums institūcijā |
| Pavadoņa pakalpojums (valsts apmaksātais)  |
| Asistenta pakalpojums (valsts apmaksātais) |
| Aprūpes mājās pakalpojums |
| *2.atbalsta joma - pakalpojumi bērniem - zaudētās funkcijas kompensēšanai un funkcionēšanas spēju uzturēšanai un attīstīšanai* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts  |
| Dienas aprūpes centra pakalpojums |

SBS pakalpojumu grozā IB indikatīvā apmēra noteikšanā izmantoto SBS pakalpojumu apjoma pamatojumu skatīt 8. pielikumā.

Tāpat Projekta darba grupa, pamatojoties uz fokusgrupas ekspertu viedokļiem un pašvaldības aptaujas rezultātiem, secināja, ka dažus SBS pakalpojumus var neiekļaut IB indikatīvā apmēra noteikšanas groza aprēķinos, jo citi SBS pakalpojumi tos var aizstāt.

SBS pakalpojuma grozā netika ieļauti:

* *universālais asistents*, jo to var aizstāt citi SBS pakalpojumi (piemēram, aprūpes mājās pakalpojums, atelpas brīža pakalpojums institūcijā, asistenta pakalpojums, pavadoņa pakalpojums);
* *specializētās darbnīcas*, jo IBM izmēģinājumprojektā specializētās darbnīcas pakalpojums netika izmantots nevienā no FT veidiem. Gadījumos, kad, sastādot atbalsta plānu, tiks identificēta vajadzība pēc specializētās darbnīcas pakalpojuma, tad šo pakalpojumu varēs saņemt dienas aprūpes centra plānotā finansējuma ietvaros.
* *atbalsta grupas/grupu nodarbības bērniem* - IBM izmēģinājumprojektā netika izmantotas atbalsta grupas/grupu nodarbības (skatot sociālo pakalpojumu un Citi pakalpojumi jomas), bet galvenokārt bija nepieciešamība pēc speciālistu individuālajām konsultācijām un atbalsta;
* *izglītības un veselības aprūpes pakalpojumi*, jo IB indikatīvā apmēra noteikšanas metodikā, tiek iekļauti tikai sociālās jomas pakalpojumi.
* *Atelpas brīža pakalpojums mājoklī -* sakarā ar to, ka šobrīd projekta*[[69]](#footnote-70)* ietvaros tiek izstrādāts Atelpas brīža pakalpojuma mājoklī apraksts un aprobēta pakalpojuma mājoklī sniegšana, minētais pakalpojums netika iekļauts SBS pakalpojumu grozā. Izvērtēšanas procesā sociālie darbinieki noteiks ģimenes vajadzībām piemērotāko variantu – Atelpas brīža pakalpojumu saņemt institūcijā vai mājoklī. Gatavojot šī projekta nodevuma gala variantu, minētais pakalpojums tiks ņemts vērā.

# **IB INDIKATĪVĀ APMĒRA NOTEIKŠANAS METODIKA**

Metodikas izstrādes **mērķis** ir sasaistīt IBM projekta ietvaros izstrādāto IB modeli ar Bērnu SFK projekta rezultātiem, izmantojot šajos abos projektos sasniegtos rezultātus, izveidojot vienotu metodiku, kā noteikt IB ietvaros bērna ar FT individuālajā atbalsta plānā iekļauto SBS pakalpojumu nodrošināšanai nepieciešamo IB indikatīvo apmēru. Lai secīgi nonāktu pie metodikas, tika apkopoti būtiskākie secinājumi no IBM projekta un Bērnu SFK projekta iegūtajiem rezultātiem.

## **IB indikatīvā apmēra noteikšanas process**

IB indikatīvā apmēra noteikšanas **atbalsta apmēra lielums** tiek noteikts saskaņā ar pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem, ņemot vērā bērna vecumu, vecumā no 0 līdz 13 gadiem (ieskaitot) bērna īpašās kopšanas nepieciešamību (ir vai nav), un vecumā no 14 gadiem līdz 17 gadiem (ieskaitot) FI smaguma līmeni.

Minētie IB indikatīvā apmēra noteikšanas kritēriji tika izvēlēti, jo ekspertu grupa, kas piedalījās IB indikatīvā apmēra izstrādē, konstatēja, ka:

* izanalizējot mērķa grupas vajadzības, svarīgi izdalīt tieši pamatkritērijus un mainīgos kritērijus, jo visām mērķa grupas personām būs jānodrošina pamatkritēriji, bet ne visām mērķa grupas personām būs jānodrošina mainīgie kritēriji. Līdz ar to arī finansējums jāplāno to mērķa grupas personu vajadzību nodrošināšanai, kas reāli ir nepieciešams;
* bērniem vecumā no 0 līdz 13 gadiem (ieskaitot), izdalot bērna īpašās kopšanas nepieciešamību (ir vai nav) un vecumā no 14 gadiem līdz 17 gadiem (ieskaitot), izdalot bērna FI smaguma līmeni. Minētie rādītāji nodrošina precīzāku mērķa grupai nepieciešamā atbalsta noteikšanu, ņemot vērā bērna spēju un vajadzību izvērtējumu.

**IB indikatīvais apmērs** – ir maksimālā naudas summa euro, ko bērns un vecāks var izlietot pārskata periodā, lai saņemtu atbalsta plānā noteiktos SBS pakalpojumus.

IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā, visu iegūto un apkopoto informāciju sociālais darbinieks ievada IB indikatīvā apmēra noteikšanas veidlapā (9.pielikums), kā arī paralēli uzsāk bērnu un vecāku vajadzību izvērtēšanu (17.pielikums), lai iegūtu pilnīgu informāciju par mainīgo kritēriju iekļaušanu IB indikatīvā apmēra noteikšanā, pievēršot uzmanību bērna aprūpes un audzināšanas kritērijam.

Finansējums pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem tiek izlietots tikai šī konkrētā kritērija izdevumu segšanai, ņemot vērā nosacījumu, ka IB indikatīvais apmērs tiek piešķirts uz atbalsta plāna darbības laiku 12 mēnešiem. Finansējumu var apgūt visu 12 mēnešu laikā. Neapgūtais finansējums netiek pārcels uz nākamā atbalsta plāna darbības periodu.

Turpmāk atbalsta plāna sastādīšanas procesā, izvērtējot konkrētā bērna un vecāku vajadzības un sastādot individuālo atbalsta plānu, netiek ņemti vērā IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā izveidotajā pakalpojumu grozā iekļautie SBS pakalpojumi (10. un 11.pielikums), bet gan konkrētā bērna un vecāku individuālās vajadzības un atbilstoši šīm vajadzībām nepieciešamie un pieejamie SBS pakalpojumi. Bet, ja tas ir mainīgais kritērijs, tad finansējums tiek izlietots tikai mainīgā kritērija aprakstā noteiktajam mērķim.

Svarīgi IB indikatīvā apmēra piešķiršanas **nosacījumi**:

* Ja bērnam IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā mainās gadi vecumā no 6 gadi uz 7 gadi (mēnesis pirms atbalsta plāna izstrādāšanas), tad IB indikatīvais apmērs tiek noteikts pamatojoties uz bērna vecuma grupu 1 gads 6 mēneši – 6 gadi (ieskaitot);
* Ja atbalsta plāna darbības laikā bērnam mainās gadi vecuma grupā 1 gads 6 mēneši - 6 gadi (ieskaitot) uz vecuma grupu 7 – 13 gadi (ieskaitot), atbalsta plāns tiek turpināts atbilstoši plānotajam neatkarīgi no bērna vecuma;
* Ja bērnam mainās vecums no 13 gadi uz 14 gadiem (piemēram, palicis viens mēnesis līdz bērna gadu maiņai), tad IB indikatīvais apmērs tiek noteikts vecuma grupā 7-13 gadi (ieskaitot);
* Ja mainās bērna vecuma grupa vai funkcionēšanas līmenis, tad, pamatojoties uz vecāka iesniegumu, var tikt pārskatīts IB indikatīvais apmērs;
* IB indikatīvais apmērs bērnam, kuram noteikta invaliditāte, tiek piešķirts uz 12 mēnešiem, bet ne ilgāk kā līdz 18 gadu sasniegšanai;
* Lai ievērotu taisnīguma, vienlīdzības un caurspīdīguma principus bērnam, kuram līdz pilngadības sasniegšanai vai invaliditātes termiņa beigām ir palikuši mazāk kā 12 mēneši, IB indikatīvais apmērs tiek noteikts proporcionāli mēnešu skaitam, kas palikuši līdz pilngadības iestāšanās laikam vai invaliditātes beigu termiņam, piemēram, ja bērnam ir 17 gadi un 2 mēneši, IB indikatīvais apmērs tiek aprēķināts uz 10 mēnešiem.

IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesu veido šādi **soļi** (Skat. 6.1.attēlu):

1. solis:informācijas apkopošana un apstrāde;

2. solis:IB indikatīvā apmēra pamatkritēriju noteikšana:

* bērna ar FT vecuma grupa;
* īpašas kopšanas nepieciešamība bērniem vecumā no 0 līdz 13 gadiem (ieskaitot);
* FI smaguma līmenis bērniem vecumā no 14 gadiem – 17 gadiem (ieskaitot).

3. solis:IB indikatīvā apmēra mainīgo kritēriju noteikšana:

* atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai;
* atbalsts vecākiem bērna aprūpē un audzināšanā;
* atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu;
* atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir autiskā spektra traucējumiem;
* atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem;
* atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem;
* atbalsta pakalpojumi mobilitātes nodrošināšanai.

4. solis:IB indikatīva apmēra aprēķins:



*6.1.attēls.* **IB indikatīvā apmēra noteikšanas process**

## **IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesa detalizēts apraksts**

***1. solis: Informācijas savākšana un apstrāde***

Lai noteiktu IB indikatīvo apmēru, **sociālais darbinieks** iegūst un apkopo informāciju no SOPA, vecāku iesniegtos datus un bērnu un vecāku vajadzību izvērtēšanas rezultātus.

*No SOPA* iegūst šādu informāciju:

* par bērna invaliditātes statusu un invaliditātes termiņu, FT veidu, informāciju par VDEĀVK atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību, tā termiņu un VDEĀVK atzinumu par medicīniskajām indikācijām vieglā automobiļa speciālai pielāgošanai un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai, tā termiņu. Sociālais darbinieks pārliecinās SOPA par katru no minētajiem pabalstiem, vai tas ir reāli izmaksāts;
* par vecāku nodarbinātību vai informāciju par izglītības iestādi, ja vecāks mācās (sarunā ar vecāku informācija tiek precizēta, ja informācija atšķiras no vecāku paustā un SOPA, tad vecākam jāiesniedz izziņa no darba vietas vai izglītības iestādes).

*No vecākiem* pēc nepieciešamībasiegūstārstējošā ārsta rekomendācijas (izraksti un atzinumi) un informāciju vai bērnam ir noteikts paliatīvās aprūpes statuss. Informāciju par multifunkcionāliem attīstības traucējumiem nepieciešams iegūt no bērna vecāka (bērnu un vecāku vajadzību izvērtēšanas veidlapas (Skat. 17. pielikumu), jo par šo FT veidu informācija nav pieejama SOPA.

*Bērnu un vecāku vajadzību izvērtēšanas* (Skat. 17. pielikumu) *rezultātā tiek iegūta informācija,* vai vecākam ir nepieciešams atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā.

***2. solis. IB indikatīvā apmēra pamatkritēriju noteikšana***

Pēc iegūtās informācijas apkopošanas, sociālais darbinieks identificē pamatkritērijus.

***Pamatkritērijs*** *– kritērijs, ko nosaka IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā, visiem bērniem un vecākiem pamatvajadzību nodrošināšanai,*

*ņemot vērā bērna FI*

*smaguma līmeni un vecuma grupu.*

IB indikatīvā apmēra lielums tiek noteikts saskaņā ar trīs **pamatkritērijiem** – bērna vecums, īpašas kopšanas nepieciešamība un bērna FI smaguma līmenis.

*Pamatkritēriju raksturojums*

**1) Bērna vecuma grupa**

Bērna vecuma grupa ir nozīmīgs pamatkritērijs, lai precīzāk noteiktu nepieciešamo IB indikatīvo apmēru, ņemot vērā bērna vecumposma īpatnības. Saskaņā ar Bērnu SFK projektā ietvaros izstrādāto metodiku bērni tiek iedalīti šādās vecuma grupās:

* 0 - 6 gadi (ieskaitot);
* 7 - 13 gadi (ieskaitot);
* 14 - 17 gadi (ieskaitot).

Projekta darba grupa metodikas izstrādes procesā konstatēja, ka vecuma grupā 0 - 6 gadi (ieskaitot) ir svarīgi izdalīt divas vecuma grupas:

* 0-1,5 gadi (ieskaitot);
* 1,6 - 6 gadi (ieskaitot).

Tas nepieciešams tādēļ, ka vecumā 0-1,5 gadi (ieskaitot) bērns atrodas pilnā vecāka aprūpē sakarā ar bērna kopšanas atvaļinājumu.[[70]](#footnote-71) Šajā vecumā SBS pakalpojumu skaits ievērojami atšķiras no pārējām vecuma grupām, un atbalsts ir nepieciešams mazākā apmērā.

**2) Īpašas kopšanas nepieciešamība**

IB indikatīvā apmērā noteikšanā tiek izmantots pamatkritērijs – īpašas kopšanas nepieciešamība, kas tiek noteikta bērniem saskaņā ar VDEĀVK izsniegto atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību.

Šo pamatkritēriju IB indikatīvā apmērā noteikšanā izmanto bērniem vecumā 0 – 13 gadiem (ieskaitot), jo īpašas kopšanas nepieciešamība norāda uz to, ka bērniem ir nepieciešams lielāks atbalsts nekā bērniem, kuriem nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība. Savukārt vecumā no 14 – 17 gadiem (ieskaitot) šo kritēriju neizmanto, jo saskaņā ar Bērnu SFK projektu, bērniem minētajā vecuma grupā tiek noteikts FI smaguma līmenis – mērens, smags vai ļoti smags FI līmenis.

**3) FI smaguma līmenis**

IB indikatīvā apmērā noteikšanā tiek izmantots pamatkritērijs – FI smaguma līmenis, kas nodrošina precīzāku un mērķētāku bērnam nepieciešamā atbalsta noteikšanu.

Saskaņā ar Bērnu SFK projektā izstrādāto metodiku, bērniem vecumā 14-17 gadiem (ieskaitot) tiek noteikta FI smaguma līmenis:

***Funkcionēšanas ierobežojums*** *ir slimības, traumas vai iedzimta defekta izraisīts fizisks vai garīgs (organisma spēju; apmācības, komunikācijas, orientācijas, pārvietošanās, pašaprūpes spēju; savas uzvedības, aktivitāšu, līdzdalības kontrolēšanas spēju) traucējums, kas ierobežo personas*

*spējas strādāt, aprūpēt sevi un*

*apgrūtina tās iekļaušanos*

*sabiedrībā.*

Invaliditātes likuma 1.pants.

* *mērens FI līmenis* - bērns darbību var veikt patstāvīgi, bet būtiski lēnākā tempā, vai ar lielāku piepūli, vai sliktākā kvalitātē, salīdzinot ar normāli pieņemto attiecīgajā vecumā;
* *smags FI līmenis* - bērns darbību var veikt patstāvīgi, bet ar lielām grūtībām, var būt nepieciešama epizodiska palīdzība vai uzraudzība;
* *ļoti smags FI līmenis* - bērns praktiski nav spējīgs veikt darbību, ir nepieciešamība pēc pastāvīgas palīdzības vai uzraudzības.[[71]](#footnote-72)

*Papildu informācija par citiem kritērijiem, kuri tika izskatīti IB indikatīvā apmēra noteikšanas izstrādes procesā*

Izstrādājot IB indikatīvā apmēra noteikšanas metodiku, tika izvērtēti vēl divi kritēriji, kurus varētu noteikt kā pamatkritērijus – **bērna FT veids** un **bērna izglītības ieguves veids**.

Tiek izdalīti pieci bērna FT veidi – redzes, dzirdes un kustību traucējumi, garīga rakstura traucējumi un multifunkcionāli attīstības traucējumi.

Tiek izdalīti četri bērna izglītības ieguves veidi - bērns apmeklē izglītības iestādi klātienē, bērnam tiek nodrošināta mājas apmācība, mājmācība vai tālmācība.

Projekta darba grupa konstatēja, ka nav lietderīgi veidot pakalpojuma grozu, IB indikatīva apmēra aprēķinam nosakot bērna FT veidu un bērna izglītības ieguves veidu kā vienu no pamatkritērijiem, jo tika secināts, ka minētie divi kritēriji neietekmē pakalpojumu grozā iekļauto SBS pakalpojumu dažādību un apjomu (Skat. 12.pielikumā). Pašvaldības aptaujā iegūtie rezultāti arī norāda, ka netiek īpaši izcelti SBS pakalpojumi, kuri būtu piemēroti tikai vienam FT veidam.

***3. solis. IB indikatīvā apmēra mainīgo kritēriju noteikšana***

IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā sociālais darbinieks identificē mainīgos kritērijus, kas var ietekmēt IB indikatīvo apmēru pie konkrētiem nosacījumiem, neatkarīgi no bērna vecuma grupas.

Izstrādājot mainīgos kritērijus, tiek izdalīti **trīs FT veidi** - redzes, dzirdes un garīga rakstura traucējumi, kurus ņem vērā, nosakot IB indikatīvo apmēru.

***Mainīgais kritērijs*** *– kritērijs, ko nosaka IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā, pie nosacījuma, ka bērnam un vecākiem ir nepieciešams konkrēts atbalsta veids specifisku vajadzību nodrošināšanai, un piešķirto finansējumu var izlietot tikai šī konkrētā atbalsta veida nodro-*

*šināšanai un noteiktā mērķa*

*sasniegšanai.*

*Redzes un dzirdes traucējumi* tiek ņemti vērā, jo bērniem ar šiem FT ir iespēja saņemt papildu sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, kas tiek nodrošināti tikai bērniem ar šiem FT.

*Garīga rakstura traucējumi* tiek ņemti vērā, ja bērnam ir autiskā spektra traucējumi, jo nodevuma izstrādes procesā, pamatojoties uz fokusgrupas diskusiju dalībnieku viedokļiem, kā arī sociālās jomas ekspertu un sociālo pakalpojumu sniedzēju viedokļiem, projekta darba grupa nonāca pie secinājuma, ka bērniem ar šo FT veidu ir nepieciešams specifisks atbalsts, ko var nodrošināt saņemot papildu speciālistu konsultācijas lielākā apjomā.

Attiecīgi, ja bērnam ir *multifunkcionāli attīstības traucējumi*, kur viens no FT veidiem ir iepriekš minētais, tad arī šiem bērniem var tikt piešķirts atbalsts saskaņā ar mainīgajiem kritērijiem.

Balstoties uz fokusgrupas diskusiju dalībnieku viedokļiem, kā arī sociālās jomas ekspertu un sociālo pakalpojumu sniedzēju viedokļiem, projekta darba grupa identificēja **septiņus mainīgos kritērijus**, kas ietekmē IB indikatīvo apmēra noteikšanu, tie ir:

* atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai;
* atbalsts vecākiem bērna aprūpē un audzināšanā;
* atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu;
* atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir autiskā spektra traucējumi;
* atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem;
* atbalsts bērns ar dzirdes traucējumiem;
* atbalsta pakalpojumi mobilitātes nodrošināšanai.

*Mainīgo kritēriju raksturojums*

1. **Atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai**

Visām bērnu vecuma grupām, izņemot vecuma grupu 0-1,5 gadiem (ieskaitot)[[72]](#footnote-73) un neatkarīgi no pārējiem pamatkritērijiem mainīgais kritērijs - atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai, tiek izmantots pie nosacījuma, ja vecāks ir nodarbināts vai mācās, jo šajā gadījumā, vecākam ir nepieciešamas nodrošināt lielāku atbalstu bērna pieskatīšanā un aprūpē, lai veicinātu vecāku iekļaušanos darba tirgū.

1. **Atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā**

Visām bērnu vecuma grupām un neatkarīgi no pārējiem pamatkritērijiem mainīgais kritērijs -atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā, tiek izmantots pie nosacījuma, ja sociālais darbinieks veicot bērnu un vecāku vajadzības izvērtēšanu identificē, ka vecākam ir nepieciešams atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā (tiek identificētas grūtības aprūpē un audzināšanā):

* vecākam nav pietiekamu prasmju un iemaņu bērnu audzināšanā un aprūpē;
* vismaz viens no vecākiem ir ar garīga rakstura traucējumiem[[73]](#footnote-74), un ir nepieciešams atbalsts un apmācība sociālo prasmju apgūšanā;
* vecākam ir FT, kas apgrūtina bērna aprūpi un audzināšanu[[74]](#footnote-75).
1. **Atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu**

Visām bērnu vecuma grupām un neatkarīgi no pārējiem pamatkritērijiem mainīgais kritērijs - atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu, tiek izmantots pie nosacījuma, ja vecāks informē sociālo darbinieku, ka bērnam ir noteikts paliatīvās aprūpes statuss (kā apliecinājums tam ir vecāka uzrādīta vienošanās ar Paliatīvās aprūpes dienestu, par to, ka ģimene piekrīt saņemt atbalstu vai ģimenes ārsta izziņa), tad nosakot IB indikatīvo apmēru tiek noteikts lielāks atbalsts aprūpes mājās pakalpojumam, neatkarīgi no vecāku nodarbinātības.

1. **Atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir autiskā spektra traucējumi**

Visām bērnu vecuma grupām un neatkarīgi no pārējiem pamatkritērijiem mainīgais kritērijs - atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir AST, tiek izmantots pie nosacījuma, ja vecāks uzrāda speciālistu (psihiatrs, klīniskais psihologs, ģimenes ārsts u.c.) atzinumu vai izrakstu, rekomendācijas par nepieciešamību saņemt ABA terapijas speciālista vai citu speciālistu konsultācijas, piemēram, Portidžas agrīnās korekcijas speciālista, kanisterpijas speciālista konsultācijas. AST ir viens no garīga rakstura traucējumu veidiem, kas pieder plašākai neirālās attīstības traucējumu grupai. To raksturo grūtības sociālajā komunikācijā, sociālajā mijiedarbībā, stereotipiski uzvedības modeļi un ierobežotas intereses.[[75]](#footnote-76)

1. **Atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem**

Visām bērnu vecuma grupām un neatkarīgi no pārējiem pamatkritērijiem mainīgais kritērijs - atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem, tiek izmantots pie nosacījuma, ja bērnam ir redzes traucējumi un Latvijas Neredzīgo biedrība ir izsniegusi rekomendācijas par sociālās rehabilitācijas pakalpojumu nepieciešamību bērniem ar redzes traucējumiem funkcionēšanas iemaņu apguvei.

1. **Atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem**

Visām bērnu vecuma grupām un neatkarīgi no pārējiem pamatkritērijiem mainīgais kritērijs - atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem, tiek izmantots pie nosacījuma, ja bērnam ir dzirdes traucējumi un Latvijas Neredzīgo biedrība ir izsniegusi rekomendācijas par sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem bērniem ar dzirdes traucējumiem.

1. **Atbalsts mobilitātes nodrošināšanai**

Visām bērnu vecuma grupām un neatkarīgi no pārējiem pamatkritērijiem mainīgais kritērijs - atbalsts mobilitātes nodrošināšanai, tiek izmantots pie nosacījuma, ja bērnam un vecākiem mobilitāte ir jānodrošina atbalsta plānā iekļauto SBS pakalpojumu un aktivitāšu nodrošināšanai.

Lai ģimene spētu nodrošināt bērnam atbalsta sniegšanu, būtiska nozīme ir mobilitātes nodrošināšanai it īpaši tām ģimenēm, kuru dzīvesvieta ir tālu no SBS pakalpojumu saņemšanas vietas, piemēram, ģimene dzīvo ārpus pilsētas. Šāda vajadzība arī apstiprinājās fokusgrupas ekspertu diskusijas rezultātā, kur tika norādīts uz ģimenes grūtībām sasniegt SBS pakalpojuma sniegšanas vietu. Saskaroties ar mobilitātes atbalsta trūkumu, ģimene var kļūt nemotivēta nodrošināt bērnam nepieciešamo atbalstu.

## **IB indikatīvā apmēra aprēķins**

IB indikatīvā apmēra noteikšana notiek saskaņā ar identificētajiem pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem, atbilstoši vecuma grupai, īpašas kopšanas nepieciešamībai un FI smaguma līmenim.

IB indikatīvais apmērs tiek noteikts katrā no bērnu vecuma grupām:

* pamatkritēriji tiek noteikti katram bērnam atbilstošajā vecuma grupā, atkarībā no īpašas kopšanas nepieciešamības (vecuma grupā 0-1,5 gadi (ieskaitot), 1,6-6 gadi (ieskaitot) un 7-13 gadi (ieskaitot), savukārt vecuma grupā 14-17 gadi (ieskaitot) atkarībā no FI smaguma līmeņa);
* mainīgie kritēriji tiek noteikti neatkarīgi no bērna vecuma grupas, īpašas kopšanas nepieciešamības vai FI smaguma līmeņa, izņemot mainīgo kritēriju - vecāku nodarbinātība, kur tiek ņemts vērā bērna vecums. Bērniem vecuma grupā 0 – 1,5 gadi (ieskaitot) šis mainīgais kritērijs netiek piemērots.

***IB indikatīvā apmēra aprēķins saskaņā ar pamatkritērijiem***

Atbalsts tiek piešķirts visiem bērniem un viņu vecākiem, kuri saņem IB. Aprēķinā iekļautie SBS pakalpojumi atspoguļoti pa vecuma grupām 6.1. un 6.3. tabulā, IB indikatīvā apmērs uz vienu bērnu atspoguļots 6.2 un 6.4.tabulā.

*Turpmāk, plānojot noteiktā IB indikatīva apmēra finansējuma izlietojumu saskaņā ar pamatkritērijiem, izstrādājot individuālo atbalsta plānu, tas tiek izlietots tikai izdevumu segšanai šim konkrētajam mērķim – bērna un vecāku pamatvajadzību nodrošinājumam.*

*6.1.tabula*

**Pakalpojumu grozs – SBS pakalpojumu un apjoms vienam bērnam, pamatkritēriju nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem vecumā 0 -13 gadiem (ieskaitot)**

| **Pakalpojums** | **Mērvienība** | **Bērni vecuma grupā 0 – 1.5 gadiem (ieskaitot)** | **Bērni vecuma grupā 1.6 - 6 gadiem (ieskaitot)** | **Bērni vecuma grupā 7-13 gadiem (ieskaitot)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *noteikta īpašas kopšanas nepiecie-šamība* | *nav noteikta īpašas kopšanas nepiecie-šamība* |  *noteikta īpašas kopšanas nepiecie-šamība* | *nav noteikta īpašas kopšanas nepiecie-šamība* | *noteikta īpašas kopšanas nepiecie-šamība* | *nav noteikta īpašas kopšanas nepiecie-šamība* |
| **SBS pakalpojumu apjoms vienam bērnam 12 mēnešu periodā\*** |
| *1.atbalsta joma. Pakalpojumi vecāku - ģimenes atbalsta spēju stiprināšana* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts | Konsultācija | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Atbalsta grupas nodarbības | Nodarbība | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Atelpas brīža pakalpojums institūcijā | Diennakts |  |  | 30 |  | 30 |  |
| Asistenta pakalpojums | Stunda |  |  | 960 |  | 960 |  |
| Pavadoņa pakalpojums | Stunda |  |  |  | 720 |  | 720 |
| Aprūpes mājās pakalpojums | Stunda |  |  | 880 |  | 880 |  |
| *2. atbalsta joma. Pakalpojumi bērniem - zaudētās funkcijas kompensēšanai un funkcionēšanas spēju uzturēšanai un attīstīšanai* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts | Konsultācija | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| Dienas aprūpes centra pakalpojums | Darba diena | 20 | 20 | 222 | 252 | 222 | 252 |

\* *SBS pakalpojumu apjoma detalizēts pamatojums pieejams 13. pielikumā.*

*6.2.tabula*

**IB indikatīvā apmēra aprēķins vienam bērnam pēc pamatkritērijiem vecumā 0 - 13 gadi (ieskaitot)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bērnu vecuma grupa** | **Finansējums vidēji uz vienu bērnu, euro** |
| *Noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība* | *Nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība* |
| **12 mēnešu periodā** | **Mēnesī** | **12 mēnešu periodā** | **Mēnesī** |
| Vecuma grupā 0 - 1,5 gadi (ieskaitot)\* | 1 361 | 81 | 1 361 | 81 |
| Vecuma grupā 1,6 - 6 gadi (ieskaitot)\*\* | 22 456 | 1 972 | 12 714 | 1 145 |
| Vecuma grupā 7 - 13 gadi (ieskaitot)\*\*\* | 22 277 | 1 960 | 13 609 | 1 104 |

*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizēts aprēķins pieejams \*10.1. pielikumā; \*\*10.2. pielikumā; \*\*\*10.3. pielikumā.*

*6.3. tabula*

**Pakalpojumu grozs – SBS pakalpojumu un apjoms vienam bērnam, pamatkritēriju nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem vecumā 14 -17 gadiem (ieskaitot)**

| **Pakalpojums** | **Mērvienība** | **Mērens FI līmenis** | **Smags FI līmenis** | **Ļoti smags FI līmenis** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SBS pakalpojumu apjoms 12 mēnešu periodam vienam bērnam\*** |
| *1.atbalsta joma. Pakalpojumi vecāku - ģimenes atbalsta spēju stiprināšana* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts | Konsultācija/Nodarbība | 10 | 10 | 10 |
| Atbalsta grupas nodarbības | Nodarbība | 10 | 10 | 10 |
| Atelpas brīža pakalpojums institūcijā | Diennakts |  | 30 | 30 |
| Asistenta pakalpojums | Stunda |  | 960 | 960 |
| Pavadoņa pakalpojums | Stunda | 720 |  |  |
| Aprūpes mājās pakalpojums | Stunda |  | 880 | 880 |
| *2. atbalsta joma. Pakalpojumi bērniem - zaudētās funkcijas kompensēšanai un funkcionēšanas spēju uzturēšanai un attīstīšanai* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts | Konsultācija/Nodarbība | 10 | 10 | 10 |
| Dienas aprūpes centra pakalpojums | Darba diena | 252 | 222 | 222 |

*1\*Detalizēts SBS pakalpojumu apjoma skaidrojumu pieejams 13. pielikumā.*

*6.4. tabula*

**IB indikatīvā apmēra aprēķins vienam bērnam pēc pamatkritērijiem vecumā 14-17 gadiem (ieskaitot)**

| **Bērnu vecuma grupa** | **Finansējums vidēji uz vienu bērnu, euro** |
| --- | --- |
| **Mēreni FI** | **Smagi FI** | **Ļoti smagi FI** |
| *12 mēnešu periodā* | *Mēnesī* | *12 mēnešu periodā* | *Mēnesī* | *12 mēnešu periodā* | *Mēnesī* |
| Vecuma grupā 14 - 17 gadi (ieskaitot)\* | 13 430 | 1 088 | 22 098 | 1 944 | 22 098 | 1 944 |

*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizēts aprēķins pieejams 10.4. pielikumā.*

***IB indikatīvā apmēra aprēķins saskaņā ar mainīgajiem kritērijiem***

Ja IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā sociālais darbinieks identificē mainīgos kritērijus, tad turpmākajā IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā tie tiek ņemti vērā.

*Plānojot IB indikatīva apmēra finansējuma izlietojumu, saskaņā ar mainīgajiem kritērijiem, izstrādājot individuālo atbalsta plānu, tas tiek izlietots tikai konkrētā mainīgā kritērija izdevumu segšanai un konkrētā mainīgā kritērija mērķu nodrošināšanai.*

**1) Mainīgais kritērijs – atbalsts vecāku nodarbinātības veicināšanai**

Sociālais darbinieks sadarbībā ar vecāku, veicot bērna un vecāku vajadzību izvērtējumu, nosaka, vai personai ir nepieciešams atbalsts bērna (bērnu) aprūpē. Konkrētais finansējums IB indikatīvā apmērā tiek iekļauts tikai pie nosacījuma, ja vecāks ir nodarbināts vai mācās un bērna un vecāka vajadzību izvērtēšanas rezultātā tiek konstatēts, ka viņam ir nepieciešams nodrošināt lielāku atbalstu bērna pieskatīšanā un aprūpē, lai veicinātu vecāka iekļaušanos darba tirgū.

IB indikatīvā apmēra aprēķinā iekļautie SBS pakalpojumi un apjoms mainīgajam kritērijam – atbalsts vecāku nodarbinātības veicināšanai atspoguļots 6.5.tabulā.

*6.5. tabula*

**IB indikatīvā apmēra aprēķins mainīgajam kritērijam - atbalsts vecāku nodarbinātības veicināšanai**

| **Pamatkritēriji** | **Bērniem vecuma grupās 1,6-6 gadi (ieskaitot), 7-13 gadi (ieskaitot) un 14-17 gadi (ieskaitot)** |
| --- | --- |
| **SBS pakalpojuma** | **Pamatojums** |
| **nosaukums** | **mērvienība** | **apjoms** **12 mēnešiem\*** | **finansējums vidēji uz vienu bērnu mēnesī, euro\*\*** | **finansējums vidēji uz vienu bērnu 12 mēnešos, euro\*\*** |
| Noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība/ smags vai ļoti smags FI līmenis | Aprūpes mājās pakalpojums | Stunda | 1 848 | 1114 | 12 253 | Mērķis - sniegt atbalstu vecākiem, atslogojot no bērna aprūpes un uzraudzības, lai saglabātu nodarbinātības iespējas. |
| Nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība vai mērens FI līmenis | Stunda | 960 | 531 | 6 365 |

*\* Detalizēts SBS pakalpojuma apjoma skaidrojums pieejams 13. pielikumā.*

*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizēts aprēķins pieejams 11.1. pielikumā.*

**2) Mainīgais kritērijs - atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā**

Sociālais darbinieks sadarbībā ar ģimeni, veicot bērnu un vecāku vajadzību izvērtēšanu, identificē, ka vecākiem ir nepieciešams atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā, izvērtēšanas rezultātā tiek identificētas vecāku grūtības bērna aprūpē un audzināšanā un konstatēts, ka:

* bērna vecākam nav pietiekamu prasmju un iemaņu bērnu audzināšanā un aprūpē;
* vismaz vienam no vecākiem ir garīga rakstura traucējumi un ir nepieciešams atbalsts un apmācība sociālo prasmju apgūšanā;
* vecākam ir FT, kas apgrūtina bērna aprūpi un audzināšanu.

Konkrētais finansējums IB indikatīvā apmērā tiek iekļauts tikai pie nosacījuma, ja bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas rezultātā tiek konstatēts, ka vecākam ir nepieciešams atbalsts bērna aprūpes un audzināšanas jautājumos.

IB indikatīvā apmēra aprēķinā iekļautie SBS pakalpojumi, to apjoms un nepieciešamais finansējums, saskaņā ar mainīgo kritēriju - atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā, atspoguļoti 6.6. tabulā.

*6.6. tabula*

**IB indikatīvā apmēra aprēķins vienam bērnam mainīgajam kritērijam - atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā**

| **Pamatkritēriji** | **SBS pakalpojuma** | **Pamatojums** |
| --- | --- | --- |
| **nosaukums** | **Mērvienība** | **apjoms 12 mēnešos\*** | **finansējums vidēji uz vienu bērnu mēnesī, euro\*\*** | **finansējums vidēji uz vienu bērnu 12 mēnešos, euro\*\*** |
| Visas vecuma grupas / Visi bērna FI līmeņiIr/nav īpašas kopšanas nepieciešamība | Ģimenes asistenta pakalpojums | Stunda | 576\* | 492 | 5 904 | Mērķis – sociālo prasmju apgūšana bērna aprūpes un audzināšanas jautājumos |

*\*Detalizēts pakalpojuma apjoma skaidrojums pieejams 13. pielikumā.*

*\*\* IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizēts aprēķins pieejams 11.2. pielikumā.*

**3) Mainīgais kritērijs – atbalsts vecākam, kuram ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu**

Mainīgais kritērijs - atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu, IB indikatīvā apmērā tiek iekļauts tikai pie nosacījuma, ja bērnam ir noteikts paliatīvās aprūpes statuss, jo ģimenei ir nepieciešams lielāks atbalsts bērna aprūpē, neatkarīgi no tā vai vecāks ir nodarbināts.

IB indikatīvā apmēra aprēķinā iekļautie SBS pakalpojumi, to apjoms un nepieciešamais finansējums saskaņā ar mainīgo kritēriju - atbalsts vecākam, kuram ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu, atspoguļoti 6.7. tabulā.

*6.7. tabula*

**IB indikatīvā apmēra aprēķins vienam bērnam mainīgajam kritērijam - atbalsts vecākam, kuram ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pamatkritēriji** | **SBS pakalpojuma** | **Pamatojums** |
| **nosau-kums** | **mēr-vienība** | **apjoms 12 mēnešos\*** | **finan-sējums vidēji uz vienu bērnu mēnesī, euro\*\*** | **finan-sējums vidēji uz vienu bērnu 12 mēnešos, euro\*\*** |
| Visas vecuma grupas Visi bērna FI līmeņiIr/nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība  | Aprūpes mājās pakalpo-jums | Stunda | 1 848\* | 1 114 | 13 367 | Mērķis - sniegt atbalstu vecākiem, atslogojot no bērna aprūpes un uzraudzības. |

*\*Detalizēts pakalpojuma apjoma skaidrojums pieejams 13. pielikumā.*

*\*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizēts aprēķins pieejams 11.3. pielikumā.*

**4) Mainīgais kritērijs - atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir AST**

Sociālais darbinieks no sistēmas SOPA konstatē bērna FT veidu - garīga rakstura traucējumi un sadarbībā ar vecāku noskaidro, ka bērnam ir AST. Konkrētais finansējums IB indikatīvā apmērā tiek iekļauts tikai pie nosacījuma, ja speciālists ir rekomendējis saņemt dažādu speciālistu konsultācijas, lai bērns varētu pārvarēt grūtības sociālajā komunikācijā, sociālajā mijiedarbībā.

IB indikatīvā apmēra aprēķinā iekļautie SBS pakalpojumi, to apjoms un nepieciešamais finansējums saskaņā ar mainīgo kritēriju - atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir AST, atspoguļoti 6.8. tabulā.

*6.8. tabula*

**IB indikatīvā apmēra aprēķins vienam bērnam mainīgajam kritērijam - atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir AST**

| **Pamatkritēriji** | **SBS pakalpojuma** | **Pamatojums** |
| --- | --- | --- |
| **Nosaukums** | **Mērvienība** | **apjoms 12 mēnešos\*** | **finansējums vidēji uz vienu bērnu mēnesī, euro\*\*** | **finansējums vidēji uz vienu bērnu 12 mēnešos, euro\*\*** |
| Visas vecuma grupas Visi bērna FI līmeņiIr/nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība  | Speciālistu konsultācijas un atbalsts | Stunda | 144\* | 431 | 5 164 | Mērķis – nodrošināt bērnam speciālistu atbalstu, lai attīstītu bērna spējas un prasmes. |

*\*Detalizēts pakalpojuma apjoma skaidrojums pieejams 13. pielikumā.*

*\*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizēts aprēķins pieejams 11.4. pielikumā.*

**5) Mainīgais kritērijs - atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem**

Sociālais darbinieks no sistēmas SOPA konstatē bērna FT veidu – redzes traucējumi un bērna vajadzību izvērtēšanas rezultātā noskaidro, ka bērnam ir nepieciešams saņemt kādu no sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem bērniem ar redzes traucējumiem funkcionēšanas iemaņu apguvei, ko nodrošina Latvijas Neredzīgo biedrība. Konkrētais finansējums IB indikatīvā apmērā tiek iekļauts tikai pie nosacījuma, ja Latvijas Neredzīgo biedrības speciālists ir rekomendējis saņemt kādu no sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem.

IB indikatīvā apmēra aprēķinā iekļautie SBS pakalpojumi, to apjoms un nepieciešamais finansējums saskaņā ar mainīgo kritēriju -atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem, atspoguļoti 6.9.tabulā.

 *6.9. tabula*

**IB indikatīvā apmēra aprēķins vienam bērnam mainīgajam kritērijam - atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem**

| **FT veids** | **SBS pakalpojuma** | **Pamatojums** |
| --- | --- | --- |
| **nosaukums** | **Mērvienība** | **apjoms 12 mēnešos\*** | **finansējums vidēji uz vienu bērnu, euro\*\*** |
| **mēnesī** | **12 mēnešos** |
| Bērns ar redzes traucējumiem  | Personas pastāvīgas funkcionēšanas iemaņu apguve institūcijā bez diennakts uzturēšanās un dzīvesvietā (60 stundas)[[76]](#footnote-77) | Stunda | 60 | 81 | 969 | Veicināt bērnu ar redzes traucējumiem iekļaušanos sabiedrībā, novērst vai mazināt sociālo atstumtību, pašizolāciju un citu faktoru izraisītās negatīvās sociālās sekas |
| Sociālās rehabilitācijas pakalpojums - suns-pavadonis\* | Mēnesis | 12 | 100 | 1 200 |
| **Finansējums kopā** | **181** | **2 169** |

*\*Detalizēts pakalpojuma apjoma skaidrojums pieejams 13. pielikumā.*

*\*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizēts aprēķins pieejams 11.5. pielikumā.*

**6) Mainīgais kritērijs - atbalsts bērnam ir dzirdes traucējumiem**

Sociālais darbinieks no sistēmas SOPA konstatē bērna FT veidu – dzirdes traucējumi un bērna vajadzību izvērtēšanas rezultātā noskaidro, ka bērnam ir nepieciešams saņemt kādu no sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem bērniem ar dzirdes traucējumiem funkcionēšanas iemaņu apguvei, ko nodrošina Latvijas Nedzirdīgo savienība. Konkrētais finansējums IB indikatīvā apmērā tiek iekļauts tikai pie nosacījuma, ja Latvijas Nedzirdīgo savienības speciālists ir rekomendējis saņemt kādu no sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem.

IB indikatīvā apmēra aprēķinā iekļautie SBS pakalpojumi, to apjoms un nepieciešamais finansējums saskaņā ar mainīgo kritēriju -atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem, atspoguļoti 6.10. tabulā.

*6.10. tabula*

**IB indikatīvā apmēra aprēķins vienam bērnam mainīgajam kritērijam - atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem**

| **SBS pakalpojuma** | **Pamatojums** |
| --- | --- |
| **Nosaukums** | **Mērvienība** | **apjoms 12 mēnešos\*** | **finansējums vidēji uz vienu bērnu, euro\*\*** |
| **Mēnesī** | **12 mēnešos** |
| Latviešu zīmju valodas lietošanas apmācība  | Stunda  | 38 | 51 | 609 | Mērķis - Atjaunot un uzlabot bērna ar dzirdes traucējumiem sociālās funkcionē-šanas spējas, lai nodrošinātu iekļaušanos sabiedrībā.   |
| Saskarsmes un radošās pašizteiksmes iemaņu apguve  | Stunda  | 38 | 66 | 785 |
| Psiholoģiskās adaptācijas treniņi  | Stunda  | 38 | 124 | 1468 |
| Palīdzība un atbalsts klienta sociālo problēmu risināšanā  | Stunda  | 38 | 54 | 642 |
| Surdotulka pakalpojums saskarsmes nodrošināšanai  | Stunda | 120 | 96 | 1153 |
| Surdotulka pakalpojums izglītības programmas apguvei  | Stunda  | 480 | 351 | 4210 |
| **Finansējums kopā** | **742** | **8 867** |

*\*Detalizēts pakalpojuma apjoma skaidrojums pieejams 13. pielikumā.*

*\*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizētu aprēķinu skatīt 11.6. pielikumā.*

**7) Mainīgais kritērijs - atbalsts mobilitātes nodrošināšanai**

Sociālais darbinieks sadarbībā ar vecāku, veicot bērna un vecāku vajadzību izvērtējumu, nosaka, vai bērnam un vecākiem ir nepieciešams atbalsts mobilitātes nodrošināšanā – izdevumu kompensēšana par sabiedriskā transporta biļešu iegādi vai degvielas iegādi transportam, kā arī izdevumu, kas saistīti ar specializētā transporta nodrošināšanu bērnam. Konkrētais finansējums IB indikatīvā apmērā tiek iekļauts tikai pie nosacījuma, ja bērnam un vecākiem mobilitāte ir jānodrošina atbalsta plānā iekļauto SBS pakalpojumu un aktivitāšu nodrošināšanai.

**IB indikatīvais apmērs, izpildot mainīgo kritēriju - Atbalsts mobilitātes nodrošināšanai, tiek noteikts maksimāli 1200 euro[[77]](#footnote-78) atbalsta plāna darbības 12 mēnešu periodam**, un tas tiek piešķirts, ievērojot šādus nosacījumus:

     bērnam izdevumus par degvielu kompensē, ja nav iespējams izmantot sabiedrisko transportu (nav pieejams, nekursē vajadzīgajā maršrutā, kursē nepiemērotā laikā, nesamērīgi tālu no personas dzīvesvietas u.c.);

     vecākam prioritāri tiek izvērtēta iespēja kompensēt izdevumus par sabiedriskā transporta izmantošanu. Izdevumus par degvielu kompensē, ja nav iespējams izmantot sabiedrisko transportu (nav pieejams, nekursē vajadzīgajā maršrutā, kursē nepiemērotā laikā, nesamērīgi tālu no personas dzīvesvietas u.c.);

     nepieciešamības gadījumā, ko izvērtē sociālais darbinieks sadarbībā ar vecāku, transporta izdevumus kompensē arī asistenta, pavadoņa vai universālā asistenta pakalpojuma nodrošinātājam.

Tiem bērniem, kuriem ir apgrūtināta pārvietošanās un kuriem ir piešķirts valsts pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai, tas  tiek ņemts vērā, nosakot atbalstu mobilitātes nodrošināšanai, tas nozīmē, primāri tiek izlietots pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai (79.68 euro, kas tiek izmaksāts 1 reizi sešu mēnešu periodā), ja valsts piešķirtais pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai bērnam ir nepietiekams, lai segtu izdevumus, kas rodas, nodrošinot atbalsta plānā iekļauto SBS pakalpojumu un aktivitāšu īstenošanu, tad bērnam tiek piešķirts finansējums no IB nepārsniedzot 1040.64 euro[[78]](#footnote-79).

***Kopējais IB indikatīvais apmērs vidēji uz vienu bērnu***

IB indikatīvā apmēra vidējais apmērs mēnesī uz vienu bērnu sadalījumā pēc pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem atspoguļots 6.11. tabulā.

*6.11. tabula*

**IB indikatīvais apmērs vidēji uz vienu bērnu mēnesī pēc bērna vecuma grupas, īpašas kopšanas nepieciešamības, FI līmeņiem, sadalījumā pa pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pamatkritēriju un mainīgo kritēriju nosaukums/ bērna vecuma grupa | **0-1,5 gadi (ieskaitot)** | **1,6-6 gadi (ieskaitot)** | **7-13 gadi (ieskaitot)** | **14-17 gadi (ieskaitot)** |
| *Īpaša kopšana*  | *Nav īpašas kopšanas* | *Īpaša kopšana*  | *Nav īpašas kopšanas* | *Īpaša kopšana* | *Nav īpašas kopšanas* | *Mērens FI*  | *Smags FI* | *Ļoti smags FI* |
| ***Pamatkritēriji*** |
| IB indikatīvais apmērs, balstoties uz pamatkritērijiem | 81 | 81 | 1 972 | 1 145 | 1 960 | 1 104 | 1 088 | 1 944 | 1 944 |
| ***Mainīgie kritēriji*** |
| Atbalsts vecāku nodarbinātības veicināšanai | Nav attiecināms | Nav attiecināms | 1 114 | 531 | 1 114 | 531 | 531 | 1 114 | 1 114 |
| Atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā | līdz 492 EUR pie nosacījuma, ja konstatēta nepieciešamība pēc atbalsta bērna aprūpē un audzināšanā |
| Atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir AST | līdz 430 EUR pie nosacījuma, ja ir ārsta izraksts vai citu speciālistu atzinums par papildu speciālistu konsultāciju un atbalsta nepieciešamību  |
| Atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu | līdz 1114 EUR pie nosacījuma, ja vecāks uzrāda noslēgto vienošanos ar pakalpojuma sniedzēju par paliatīvās aprūpes nodrošināšanu |
| Atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem | līdz 181 EURpie nosacījuma, ja bērnam invaliditāte noteikta dzirdes traucējumu dēļ un nepieciešams atbalsts funkcionēšanas iemaņu apguvei |
| Atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem | līdz 742 EUR pie nosacījuma, ja bērnam invaliditāte noteikta redzes traucējumu dēļ un nepieciešams atbalsts funkcionēšanas iemaņu apguvei |
| Atbalsts mobilitātes nodrošināšanai | līdz 100 EUR pie nosacījuma, ja konstatēta vajadzība pēc atbalsta mobilitātei un nav pietiekams valsts piešķirtais pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai |
| **Mainīgo kritēriju kopsumma** | **3 059** | **3 059** | **4 173** | **3 590** | **4 173** | **3 590** | **3 590** | **4 173** | **4 173** |
| **IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī\*\*** | **3 140** | **3 140** | **6 145** | **4 735** | **6 133** | **4 694** | **4 678** | **6 117** | **6 117** |

*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizēts aprēķins pieejams 10. un 11. pielikumā.*

*\*\*IB indikatīvā apmēra mēneša summa, pie nosacījuma, ja vienam bērnam konstatēti visi mainīgie kritēriji.*

Izstrādājot individuālo atbalsta plānu:

* piešķirto IB indikatīvo apmēru atbilstoši pamatkritērijiem var izmantoto konkrētā bērna un vecāku individuālo vajadzību apmierināšanai un mērķu sasniegšanai. Atbalsta plānā var iekļaut tādus SBS pakalpojumus, un tādā apmērā, kādā tie nepieciešami konkrētā bērna un vecāku vajadzību apmierināšanai, neatkarīgi no IB indikatīvā apmēra aprēķinā iekļautajiem SBS pakalpojumiem, nepārsniedzot IB indikatīvo apmēru atbilstoši pamatkritērijiem.
* piešķirto IB indikatīvo apmēru atbilstoši mainīgajiem kritērijiem var izmantot tikai to vajadzību apmierināšanai un mērķu sasniegšanai, kas ir norādīti mainīgā kritērija aprakstā. Atbalsta plānā var iekļaut tikai tos SBS pakalpojumus, kas ir iekļauti IB indikatīvā apmēra mainīgā kritērija aprakstā, nepārsniedzot aprakstā noteikto SBS pakalpojuma apjomu un finansējumu.

Atbalsta plānā var iekļaut tādus SBS pakalpojumus un tādā apmērā, kādā tie nepieciešami konkrētā bērna un vecāku vajadzību apmierināšanai, neatkarīgi no IB indikatīvā apmēra aprēķinā iekļautajiem SBS pakalpojumiem, nepārsniedzot IB indikatīvo apmēru.

Veidojot IB indikatīvo apmēru, tika ņemti vērā **bērnam piešķirtie valsts atbalsta veidi**, kas izriet no **VDEĀVK atzinumu veidiem** - atzinums pavadoņa pakalpojuma nepieciešamībai, atzinums par medicīniskajām indikācijām vieglā automobiļa speciālai pielāgošanai un pabalsta saņemšanai transporta izdevumu kompensēšanai un atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamībai. Proti:

* *Atzinums pat pavadoņa pakalpojuma nepieciešamību* - IB ietvaros var saņemt pavadoņa pakalpojumu pie nosacījuma, ka apmaksa tiek veikta no IB finansējuma un tajā laikā bērns nevar saņemt valsts apmaksāto pavadoņa pakalpojumu.[[79]](#footnote-80)
* *Atzinums par medicīniskajām indikācijām vieglā automobiļa speciālai pielāgošanai un pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai –* atbilstoši LM sniegtajai informācijai, 2021. gada decembrī VDEĀVK atzinumi transporta pabalsta saņemšanai tika izsniegti 1573 bērniem[[80]](#footnote-81) kopā pa visām vecuma grupām. Minētais pabalsts 79.68 euro apmērā tiek izmaksāts tikai par katru pilnu sešu mēnešu periodu. Tā kā IB ietvaros transporta izdevumu kompensēšana ir viens no mainīgajiem kritērijiem, tad IB ietvaros, ja bērnam ir nepieciešams kompensēt transporta izdevumus, primāri tiek izlietots pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai, un pēc tam tiek izmantots IB finansējums, nepārsniedzot kopējo 1200 euro apmēru (finansējums no IB nepārsniedz 1040.64 euro) atbalsta plāna darbības 12 mēnešos.
* *Atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību* – īpašas kopšanas pabalsts 313.34 euro mēnesī tiek piešķirts, lai sniegtu papildu valsts atbalstu ģimenēm, kurās aug bērns, kuram ir smagi FT, lai nodrošinātu bērna pilnvērtīgāku attīstību un drošāku aprūpi mājās. Atbilstoši LM sniegtajai informācijai 2021. gada decembrī VDEĀVK atzinumi par īpašas kopšanas nepieciešamībai tika izsniegti 3101 bērniem.[[81]](#footnote-82) Projekta darba grupa izveidoja trīs variantus saistībā ar īpašas kopšanas pabalsta iekļaušanu IB finansēšanā.
* 1.variantā: īpašas kopšanas pabalsts netiek iekļauts IB finansēšanā.

Spēkā esošajā normatīvajā regulējumā nav noteikts īpašas kopšanas pabalsta izlietojuma mērķis un tas var tikt izlietots dažādām vajadzībām, t.sk. tādām, kuru apmierināšana nav saistīta ar sociālo jomu. Piemēram, pārtikas vai zāļu iegāde, veselības aprūpes pakalpojumu apmaksa, transporta apmaksa nokļūšanai uz izglītības iestādi vai uz jebkuru nepieciešamo pasākumu/aktivitāti utt. Līdz ar to minēto pabalstu nevarēs iekļaut IB, lai apmierinātu sociālās jomas vajadzības, kas izriet no funkcionālā traucējuma, ja likumdošanā netiks noteikts šī pabalsta mērķis.

* 2.variantā: īpašas kopšanas pabalsts tiek iekļauts IB finansēšanā, nosakot IB indikatīvo apmēru, 50% apmērā no īpašas kopšanas pabalsta lieluma, t.i., 157 euro apmērā (Skat. 6.12. tabulu).
* 3.variantā: īpašas kopšanas pabalsts tiek iekļauts IB finansēšanā, nosakot IB indikatīvo apmēru, 100% apmērā no īpašas kopšanas pabalsta lieluma, t.i., 313 euro apmērā (Skat. 6.12. tabulu).

*6.12. tabula*

**IB indikatīvā apmēra izmaiņas mēnesī vienam bērnam, kuram piešķirts īpašas kopšanas pabalsts, ņemot vērā īpašās kopšanas pabalsta ietekmi**

| **Rādītāji\*** | **Bērna vecuma grupa** |
| --- | --- |
| **0-1,5 gadi (ieskaitot)** | **1,6-6 gadi (ieskaitot)** | **7-13 gadi (ieskaitot)** | **14-17 gadi****(ieskaitot)** |
| **smags FI** | **ļoti smags FI** |
| IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī, ko sedz no IB finansējuma | 3 140 | 6 145 | 6 133 | 6 117 | 6 117 |
| **2.variants** - IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī, ko sedz no IB finansējuma, īpašās kopšanas pabalsta samazinājums 50 % apmērā | 2 983 | 5 988 | 5 956 | 5 960 | 5 960 |
| **3.variants** - IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī, ko sedz no IB finansējuma, īpašās kopšanas pabalsta samazinājums 100 % apmērā | 2 827 | 5 832 | 5 820 | 5 804 | 5 804 |

*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots līdz veseliem cipariem.*

# **IB INDIKATĪVĀ APMĒRA NOTEIKŠANAS PROCESA RISKU PĀRVALDĪBAS SISTĒMA**

Lai nodrošinātu IB indikatīvā apmēra sociālajam atbalstam noteikšanu kvalitāti, pakalpojuma vadītājam regulāri jāveic risku identificēšana un izvērtēšana, kas mazinās un novērsīs risku iestāšanās varbūtību. No tā, cik kvalitatīvi izvērtēti iespējamie riski un kā izstrādāts to novērtēšanas pasākumu plāns, ir atkarīga noteiktā IB indikatīvā apmēra sociālajam atbalstam atbilstība bērna vajadzībām.

Risku pārvaldība nodrošināma **četros posmos**:

1. riska identificēšana – pakalpojuma vadītājs identificē riskus, izmantojot SVID analīzi (pakalpojuma vājās puses, draudi) u.c. metodes (Skat. 7.1.tabulu);

*7.1. tabula*

**IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesa SVID analīze**

|  |
| --- |
| **Iekšējie faktori** |
| **Stiprās puses** | **Vājās puses** |
| Tiek samazināts subjektīvs vērtējums, jo vērtējums balstīts uz VDEĀVK atzinumā noteikto bērna ar FI smaguma līmeni (vecumā no 14-17 gadi (ieskaitot), kā arī bērna vecumu.  | Pastāv subjektīvā vērtējuma risks, balstoties uz ģimenes sociālās situācijas un sociālās funkcionēšanas izvērtēšanu, kas var radīt risku noteikt neprecīzu bērna IB indikatīvo apmēru. |
| Ir noteikti skaidri, pamatoti un izprotami IB indikatīvā apmēra pamatkritēriji un mainīgie kritēriji, kas aprakstīti metodikā un izmantojami IB indikatīvā apmēra noteikšanā. | Pastāv risks, ka ne visās pašvaldībās būs iespējas nodrošināt bērna individuālajām vajadzībām atbilstošus SBS pakalpojumus, jo ne visi SBS pakalpojumi ir pieejami un atrodas ērti sasniedzamā attālumā. Neatkarīgi no piešķirtā IB indikatīvā apmēra, tas negarantē SBS pakalpojumu pieejamību. |
| Vecāku iesaiste vajadzību izvērtēšanā un IB indikatīvā apmēra mainīgo kritēriju noteikšanā veicina bērna vecāku atbildību un ieinteresētību saņem individuālajām vajadzībām piemērotu atbalstu. |  |
| IB indikatīvais apmērs būs vienlīdzīgs. |  |
| **Ārējie faktori** |
| **Iespējas** | **Draudi** |
| Izmēģinājumprojektā IB indikatīvā apmēra noteikšanā visā Latvijā tiks ievērots vienlīdzības princips, jo IB indikatīvo apmērs visiem bērniem visās pašvaldībās tiks noteikts pēc vienotas metodes un IB. | Procesā iesaistīto speciālistu nepietiekošas prasmes izmantot SFK-BJ principus bērna funkcionēšanas profila veidošanai un izvēlēties SBS pakalpojumu atbilstoši identificētajām vajadzībām.  |
| Izmaiņas normatīvajos aktos, kas nosaka kritērijus pakalpojuma piešķiršanai un ierobežojumus pakalpojuma apjoma noteikšanai. |  |

1. riska novērtēšana – riskus sastrukturē pa veidiem, nosaka varbūtību un ietekmi;
2. riska vadīšana – pakalpojuma vadītājs nosaka regulāros un vienreizējos pasākumus riska mazināšanai vai novēršanai un darbinieku, kas to veic;
3. riska uzraudzība – par riska uzraudzību atbildīgais darbinieks seko līdzi izmaiņām riska vadības procesā.

IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesa risku novēršanas pasākumu plānā riski ir sagrupēti pēc **risku veida** (skat. 7.2. tabulu):

1. personāla un juridiskie riski;
2. pakalpojuma īstenošanas/nodrošināšanas riski.

Lai novērstu vai mazinātu risku, pakalpojuma ietvaros par riska uzraudzību atbildīgais darbinieks rīkosies atbilstoši risku novēršanas **pasākumu plānā** paredzētajām darbībām.

*7.2.tabula*

**Izmēģinājumprojekta risku novēršanas pasākumu plāns**

| **Nr.****p.k.** | **Riska apraksts** | **Riska varbūtība (reti, gandrīz droši, iespējams)** | **Riska līmenis (zems, vidējs, augsts)** | **Pasākumi risku novēršanai vai mazināšanai** | **Atbildīgā persona** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I. | **Personāla un juridiskie riski** |
| 1. | Datu drošības un konfidencialitātes neievērošana | Iespējams | Vidējs | Sekot līdzi prasību datu drošībai un konfidencialitātei ievērošanai. | Atbildīgais darbinieks, sociālie darbinieki |
| 2. | Normatīvā regulējuma maiņa | Iespējams | Zems | Seko līdzi izmaiņām normatīvajā regulējumā. | Atbildīgais darbinieks, sociālie darbinieki |
| **II.** | **IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesa īstenošanas/nodrošināšanas riski** |
| 1. | Slikta informācijas aprite | Iespējams | Vidējs | Regulāru tikšanos organizēšana pēc nepieciešamības un neskaidro jautājumu apspriešana. | Atbildīgais darbinieks, sociālie darbinieki |
| 2.  | Ētikas prasību neievērošana | Iespējams | Vidējs | Ētikas problēmu risināšana tiek nodrošināta, organizējot supervīzijas, kovīzijas un darbinieku sapulces, kur, ja nepieciešams, tiek apspriestas ētikas problēmas, kā arī individuālas konsultācijas un sarunas ar sociālo darbinieku. | Sociālie darbinieki, iesaistītie speciālisti |
| 3. | Klientu interešu un vajadzību neievērošana, ļaunprātīga rīcība | Reti | Augsts | Konkrētu situāciju analīze, to pārrunāšana. Nepieciešamības gadījumā atbildīgā darbinieka maiņa. | Sociālie darbinieki, iesaistītie speciālisti  |
| 4. | Sociālā darbinieka un bērna /vecāku komunikācijas problēmas (uzticības zaudēšana, konflikti u.tml.) | Iespējams | Vidējs | Iemeslu identificēšana, situāciju pārrunāšana un analizēšana, nepieciešamības gadījumā ģimenei, kura audzina bērnu, tiek nodrošināts cits sociālais darbinieks. | Sociālie darbinieki |
| 5. | Vecāku bailes, neuzticība | Iespējams | Vidējs | Iemeslu identificēšana, situāciju pārrunāšana un analizēšana. | Sociālie darbinieki  |

# **IB INDIKATĪVĀ APMĒRA NOTEIKŠANAS METODIKAS APROBĀCIJAS IZMĒĢINĀJUMPROJEKTA NORISE**

Lai nodrošinātu optimālu izstrādātās metodikas aprobāciju IB indikatīvā apmēra noteikšanā bērniem, tiks veikts izmēģinājumprojekts, kurā plānots iesaistīt 100 bērnus.

***Bērnu piesaiste un atlase dalībai izmēģinājumprojektā***

Bērnu piesaiste un atlase dalībai izmēģinājumprojektā notiks secīgi:

1. *Potenciālo izmēģinājumprojekta dalībnieku uzaicināšana piedalīties izmēģinājumprojektā.*

Projekta darba grupas pārstāvji sadarbībā ar pašvaldību sociālajiem dienestiem, pakalpojuma sniedzējiem, kas nodrošina SBS pakalpojumus bērniem, uzrunās potenciālos dalībniekus – ģimenes, kurās aug bērni, aicinot piedalīties izmēģinājumprojektā. Uzrunātājiem dalībniekiem tiks sniegta informācija par izmēģinājumprojekta mērķi un dalībnieku atlases kritērijiem:

bērni vecumā līdz 17 gadiem (ieskaitot);

bērnam izmēģinājumprojekta uzsākšanas brīdī ir noteikta invaliditāte;

vecāks ir parakstījis apzinātu piekrišanu bērna dalībai izmēģinājumprojektā, (t.sk. devis piekrišanu datu apstrādei).

1. *Bērnu pieteikšana dalībai izmēģinājumprojektā.*

Projekta darba grupas pārstāvji uzaicina bērnu vecākus pieteikties dalībai izmēģinājumprojektā, informējot viņus par atlases kritērijiem. Ja vecāks piekrīt dalībai izmēģinājumprojektā, bērna vecāks raksta iesniegumu (14. pielikums) par vēlmi piedalīties izmēģinājumprojektā. Iesniegumu vecāks var parakstīt elektroniski. Iesniegums sastāv no divām daļām, kur pirmo daļu aizpilda vecāks, kurā norāda:

* bērna un vecāku vārdu, uzvārdu;
* bērna un vecāku personas kodu;
* deklarēto dzīves vietas adresi;
* bērna dzimšanas datumu;
* sniedz informāciju, vai bērnam ir piešķirts paliatīvās aprūpes statuss;
* sniedz informāciju, vai bērnam ir noteikti AST.

Iesniegumā vecāks norāda, ka piekrīt piedalīties izmēģinājumprojektā, kā arī piekrīt, ka viņa un bērna dati tiks izmantoti tikai izmēģinājumprojekta mērķa sasniegšanai. Vecāks tiek informēts, ka dalība izmēģinājumprojektā neietekmēs bērnam piešķirtā valsts vai pašvaldības atbalsta saņemšanu un noteikto invaliditāti, kā arī tiek informēts, ka iesniegumu par dalību izmēģinājumprojektā var atsaukt jebkurā laikā, taču tas neietekmēs datu apstrādi, kas veikta pirms izstāšanās no izmēģinājumprojekta.

Iesnieguma otro daļu, lai mazinātu administratīvo slogu vecākam, aizpilda sociālais darbinieks, pārbaudot datu bāzēs šādu informāciju:

* vai bērnam ir VDEĀVK atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību un tā termiņu;
* vai bērnam ir VDEĀVK atzinums par medicīniskajām indikācijām vieglā automobiļa speciālu pielāgošanu un pabalsts transporta izdevumu kompensēšanu;
* vai bērnam ir VDEĀVK atzinums par pavadoņa pakalpojuma nepieciešamību;
* datums, kad beidzas bērnam VDEĀVK noteiktā invaliditāte.

Sociālais darbinieks, saņemot iesniegumu, reģistrē to Biedrības lietvedībā, izveidojot atsevišķu reģistru izmēģinājumprojeka dokumentācijas aprites nodrošināšanai un uz iesnieguma norāda tā iesniegšanas datumu, kā arī pārbauda, vai minētais bērns atbilst iekļaušanas kritērijiem, vai iesniegumā atspoguļotā informācija ir pareiza un vai atbilst bērna vecāku iesniegtajiem pamatojošajiem dokumentiem.

Ja bērns atbilst kritērijiem, tad sociālais darbinieks trīs darba dienu laikā pēc pieteikšanās termiņa beigām nosūta Projekta darba grupai ieskenētus un kriptētus (ar paroli aizsargātus) iesniegumus.

Ja bērns neatbilst kritērijiem, tad sociālais darbinieks rakstiski informē vecāku, norādot neatbilstību iemeslu, lai piedalītos izmēģinājumprojektā.

1. *Bērnu atlase dalībai izmēģinājumprojektā*

**Bērnu atlasi** veic Projekta darba grupa anonimizēti atbilstoši noteiktajiem **kritērijiem,** kas attēloti 8.1.tabulā.

*8.1.tabula.*

**Bērnu atlases kritēriji dalībai izmēģinājumprojektā**

|  |  |
| --- | --- |
| *1. kritērijs - bērna vecums* | Dalībai izmēģinājumprojektā tiek atlasīti bērni četrās vecuma grupās:* bērni no 0-1,5 gadi (ieskaitot) – 8 bērni;
* bērni no 1,6 - 6 gadu vecumam (ieskaitot) – 25 bērni;
* bērni no 7 līdz 13 gadi (ieskaitot) – 34 bērni;
* bērni no 14 līdz 17 gadi (ieskaitot) – 33 bērni.
 |
| *2.kritērijs - īpašas kopšanas nepieciešamība* | 1) vecuma grupā no 0-1,5 gadi (ieskaitot):* noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība - 4 bērniem
* nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība – 4 bērniem (Skat. 8.2. tabulu).

2) vecuma grupā 1,6-6 gadiem (ieskaitot):* noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība - 14 bērniem
* nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība – 11 bērniem (Skat. 8.3. tabulu).

3) vecuma grupā 7 – 13 gadi (ieskaitot):* noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība - 20 bērniem
* nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība – 14 bērniem (Skat. 8.4. tabulu).
 |
| *3. kritērijs - bērna FT veids* | Bērnu skaits atbilstoši vecuma grupai attēlots 8.2., 8.3., 8.4., 8.5.tabulā. |

*8.2. tabula*

**Atlases kritēriji un bērnu skaits vecuma grupā 0-1,5 gadi (ieskaitot)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kritērijs** | **Bērnu skaits, vecuma grupā 0-1,5 gadi (ieskaitot)** |
| **Kopējais bērnu skaits – 8 bērni**  |
| Ir noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība  | 4 bērni  |
| Nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība  | 4 bērni |
| **Tajā skaitā bērni ar FT veidu:** |
| Redzes traucējums | 1 |
| Dzirdes traucējums | 1 |
| Kustību traucējums | 1 |
| Multiplifunkcionāli attīstības traucējumi | 4 |
| Garīga rakstura traucējumi | 1 |

*8.3. tabula*

**Atlases kritēriji un bērnu skaits vecuma grupā 1,6 - 6 gadi (ieskaitot)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kritērijs** | **Bērnu skaits, vecuma grupā 1,6-6 gadi (ieskaitot)** |
| **Kopējais bērnu skaits – 25 bērni** |
| Ir noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība  | 14 bērni  |
| Nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība  | 11 bērni |
| **Tajā skaitā bērni ar FT veidu:** |
| Redzes traucējums | 1 |
| Dzirdes traucējums | 1 |
| Kustību traucējums | 5 |
| Multiplifunkcionāli attīstības traucējumi | 8 |
| Garīga rakstura traucējumi | 10 (t.sk. 5 bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem un 5 bērni ar psihisku saslimšanu un uzvedības traucējumiem) |

*8.4. tabula*

**Atlases kritēriji un bērnu skaits vecuma grupā 7-13 gadi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kritērijs** | **Bērnu skaits, vecuma grupā 7-13 gadi (ieskaitot)** |
| **Kopējais bērnu skaits – 34 bērni, no tiem:** |
| Ir noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība  | 20 bērni |
| Nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība  | 14 bērni |
| **Tajā skaitā bērni ar FT veidu:**  |
| Redzes traucējums | 2 |
| Dzirdes traucējums | 2 |
| Kustību traucējums | 6 |
| Multifunkcionāli attīstības traucējumi | 14 |
| Garīga rakstura traucējumi | 10 (t.sk. 5 bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem un 5 bērni ar psihisku saslimšanu un uzvedības traucējiem saslimšanām) |

*8.5. tabula*

**Atlases kritēriji un bērnu skaits vecuma grupā 14-17 gadi (ieskaitot)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kritērijs** | **Bērnu skaits, vecuma grupā 14-17 gadi (ieskaitot)** |
| **33 bērni, no tiem bērni ar FT veidu:** |
| Redzes traucējums | 2 |
| Dzirdes traucējums | 2 |
| Kustību traucējums | 6 |
| Multifunkcionāli attīstības traucējumi | 13 |
| Garīga rakstura traucējumi | 10 (t.sk. 5 bērni ar intelektuālās attīstības traucējumiem un 5 bērni ar psihisku saslimšanu un uzvedības traucējumiem) |

Ja konkrētajā vecuma grupā, kādā no bērnu piesaistes kritērijiem (ir/nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība) nav iespējams nokomplektēt noteikto bērnu skaitu, tad, lai sasniegtu rezultatīvos rādītājus, proporcionāli tiek palielināts bērnu skaits tajā atlases kritērijā, kurā ir iespējams piesaistīt konkrētās vecuma grupas bērnus.

Ja piesaistes laikā tiek konstatēts, ka konkrētajā vecuma grupā nav vai nav pietiekošs bērnu skaits ar konkrētiem FT veidiem, tad, lai sasniegtu rezultatīvos rādītājus, proporcionāli tiek palielināts pārējo FT veida lielums konkrētajā vecuma grupā. Visās vecuma grupās tiks iekļauti bērni ar AST, kā arī bērni, kuriem noteikts paliatīvās aprūpes statuss.

Ja bērnu piesaistes laikā tiek konstatēts, ka nav vai nav pietiekošs konkrētā vecuma bērnu skaits, tad, lai sasniegtu rezultatīvos rādītājus, proporcionāli tiek palielināts bērnu skaits pārējās vecuma grupās.

***Darbības pēc bērnu atlases***

Pēc veiktās bērnu atlases, Projekta darba grupa sagatavo bērnu sarakstu, kas piedalās izmēģinājumprojektā. Atbilstoši sarakstā iekļautajiem bērniem sociālais darbinieks informē vecākus bērna dalībai izmēģinājumprojektā, pēc tam tiek uzsākts bērna izvērtēšanas process.

IB indikatīvā apmēra metodikas aprobācijas laikā notiks katra bērna datu apstrāde. Atbalsta plāna izstrādei un IB saskaņotā apmēra noteikšanai tiks izmantots individualizēts fails, pielietojot *MS Excel* datni (Skat. 18. pielikumu). Ar *MS Excel* datni strādās un to aizpildīs sociālais darbinieks.

***Izmēģinājumprojekta norise***

Izmēģinājumprojektā iesaistītie **VDEĀVK speciālisti** veiks bērnu no 7 gadu līdz 17 gadu (ieskaitot) vecumam izvērtējumu saskaņā ar Bērnu SFK projektā noteikto bērna FI izvērtēšanu, bet ierobežojuma smaguma līmeni noteiks bērniem vecuma grupā no 14 – 17 gadiem (ieskaitot) (Skat. 19.pielikums).

VDEĀVK speciālisti bērna izvērtēšanas procesā izmantos[[82]](#footnote-83) arī bērnu SFK projektā izstrādātās pašvērtējuma anketas (atbilstoši bērna vecumam) (Skat. 15. un 16.pielikums). Bērnu vecākiem novērtēšanas procesā, būs jāiesniedz aizpildīta pašnovērtējuma anketa.

Izmēģinājumprojektā iesaistītais **psihologs**:

* sniedz atbalstu sociālajam darbiniekam, veicot bērnu un vecāku vajadzību izvērtējumu;
* novērtē bērna vajadzības pēc individuālajām speciālistu konsultācijām un nosaka to apjomu.

Izmēģinājumprojektā iesaistītie **sociālie darbinieki**:

* apkopo un apstrādā saņemtos datus no vecākiem;
* vienojas ar vecāku/iem, par apsekojumu dzīvesvietā (pēc nepieciešamības), bērna un vecāka vajadzību izvērtēšanai;
* IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā uzsāk izvērtēt bērna un viņa vecāku vajadzības, aizpildot bērnu un vecāku vajadzību izvērtējuma veidlapu (17. pielikums);
* nosaka IB indikatīvo apmēru, balstoties uz identificētajiem pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem (9. pielikums);
* noslēdz bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas procesu.

Izvērtēšanas procesā tiek ievēroti šādi **principi**:

* izvērtēšanas procesā iesaistītās puses koncentrējas uz bērna vajadzībām;
* ļauj bērnam un vecākam paust savu viedokli un vēlmes;
* ļauj bērnam un vecākam formulēt savus mērķus un sasniedzamos rezultātus;
* ļauj bērnam un vecākam piedalīties lēmumu pieņemšanas procesā;
* pielāgo atbalstu bērna un vecāku vajadzībām;
* izstrādā uz rezultātu orientētu un saskaņotu atbalsta plānu bērnam un vecākam.

Bērna un vecāku vajadzību izvērtēšana ir process, kuru izmanto, lai noteiktu bērna  funkcionēšanas stāvokli, kā arī ģimenes funkcionalitāti, esošo situāciju, raksturlielumus u.c. rādītājus, lai spētu noteikt nepieciešamos atbalsta pasākumus bērna un vecāku individuālo vajadzību apmierināšanai.

Sociālajā jomā bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanu veic sociālais darbinieks. Bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas procesā var noderēt materiāls ar SBS pakalpojumiem problēmas risināšanai un mērķu sasniegšanai (skat. 13. pielikumā) bērniem ar dažādiem FT veidiem.

Pēc izvērtējuma veikšanas sociālais darbinieks tiekas ar vecāku/iem (klātienē vai attālināti), iepazīstina ar izvērtējuma rezultātiem un kopīgi vienojas par problēmjomām, izvirza sasniedzamos mērķus (ilgtermiņa, īstermiņa) un nepieciešamos SBS pakalpojumus problēmsituācijas risināšanai. Sadarbībā ar vecāku izstrādā individuālo atbalsta plānu un vienojas par tajā iekļaujamajiem SBS pakalpojumiem atbilstoši bērna vajadzībām. Sociālais darbinieks un vecāks paraksta izvērtējumu.

Sociālais darbinieks izvērtējumā iegūto informāciju ievada IBM matricā (Skat. 18.pielikumā).

# **KOPSAVILKUMS (SECINĀJUMI UN PRIEKŠLIKUMI)**

Metodikas izstrāde atbalsta apmēra/IB indikatīvā apmēra noteikšanai, kas nepieciešams SBS pakalpojumu nodrošināšanai bērniem IBM ietvaros tiek veikta ESF projekta Nr.9.2.2.2./16/I/001 “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros.

Metodikas izstrādi saskaņā ar noslēgto līgumu veic Biedrība “Latvijas Veselības ekonomikas asociācija”.

Metodikas izstrāde, tās aprobācija un apraksta izstrāde ir vienots pasākumu kopums, kas saskaņā ar īstenotā iepirkuma tehnisko specifikāciju, tiek dalīts posmos, kas secīgi, pēc uzdevumu izpildes un mērķu sasniegšanas, tiek realizēts viens pēc otra:

1. posms – metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem**;**

2. posms – metodikas atbalsta apmēra noteikšanai bērniem aprobācija izmēģinājumprojektā;

3. posms – izmēģinājumprojekta rezultātu izvērtēšana un metodikas precizēšana.

Metodikas izstrādes mērķis ir sasaistīt IBM projekta ietvaros izstrādāto IB modeli ar Latvijā īstenotā Bērnu SFK projekta rezultātiem, izmantojot šajos abos projektos sasniegtos rezultātus, izveidojot vienotu metodiku, kā noteikt IB ietvaros bērna individuālajā atbalsta plānā iekļauto SBS pakalpojumu nodrošināšanai nepieciešamo IB indikatīvo apmēru atbilstoši bērna funkcionēšanas līmenim.

***Par SFK struktūras izmantošanu atbalsta pakalpojumu noteikšanai bērniem***

* Ir veikti ļoti daudzi pētījumi, lai noskaidrotu SFK lietojamību bērnu populācijā. Tomēr tikai nedaudzos ziņojumos par SFK izmantošanu ir aprakstīta informācijas strukturēšana pēc SFK, lai atvieglotu personai vajadzīgo atbalsta pakalpojumu identificēšanu. Diemžēl netika atrasti ziņojumi par pieredzi izmantot SFK atbalsta apmēra noteikšanai bērniem.
* Daudzu pētījumu rezultāti apstiprina, ka SFK-BJ nodrošina kopīgu struktūru un valodu, lai atbalstītu ģimeņu, kuras audzina bērnu, veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzēju sadarbību mērķu noteikšanā, tādējādi veicinot pamatota lēmuma pieņemšanu par ģimenei nepieciešamo atbalstu.
* Pētījumu, kas veikti dažādās bērnu mērķgrupās, rezultāti ļauj secināt, ka efektīvs rīks pakalpojumu identificēšanai ir bērna funkcionēšanas profils, izmantojot SFK-BJ struktūru (iekļaujot SFK-BJ komponentus, domēnus un kategorijas), un dod pamatojumu atbalsta (piemēram, SBS pakalpojumu) piešķiršanai un rehabilitācijas rezultātu novērtēšanai.

***Aptaujas rezultātu apkopojums un analīze par bērniem nodrošinātajiem SBS pakalpojumiem pašvaldībās***

* Kopumā anketēšanā iesaistījās 24 jeb 56% no visām dalībai aptaujā uzaicinātajām 43 Latvijas pašvaldībām. Aptauju par SBS pakalpojumu apmēru bērniem ar FT aizpildīja 24 Latvijas pašvaldību sociālo dienestu pārstāvji: pieci (5) pārstāvēja valstspilsētu pašvaldības un 19 - novadu pašvaldības.
* No 24 aptaujātajām pašvaldībām 42% (10) pašvaldības neuzkrāj, neapkopo un līdz ar to neanalizē informāciju par SBS pakalpojumu nodrošināšanai bērniem kopējo piešķirto un faktiski izlietoto finansējumu, kā arī 67% (16) respondentu norādīja, ka nav pieejama informācija par maksimāli izlietoto finansējumu gadā uz vienu bērnu. Tāpat netiek uzkrāti dati par bērnu FT veidu un to sasaisti ar piešķirto SBS pakalpojumu apjomu.
* Respondentu pārstāvētajās 24 pašvaldībās, atbilstoši Fizisko personu reģistra statistikas datiem uz 2021.gada 30.jūniju dzīvoja ~ 61% no Latvijas iedzīvotājiem[[83]](#footnote-84) un šīs pašvaldības kā dzīvesvieta bija norādīta 5062 jeb 58% no visiem bērniem ar invaliditāti.[[84]](#footnote-85)
* 15 pašvaldības, kuras norādīja SBS pakalpojumu saņēmēju skaitu, to īpatsvars no attiecīgā pašvaldībā reģistrēto VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaita vidēji ir 28%, svārstoties no 5% (Bauskas novadā) līdz 94% (Madonas novadā).
* No 24 respondentu pārstāvētām pašvaldībām 20 pašvaldības (83%) piedalījās DI projektā.[[85]](#footnote-86)
* Pašvaldības un valsts piešķirtais finansējums daļēji apmierina bērnu vajadzības pēc SBS pakalpojumiem: pašvaldības finansējuma vidējais apmierinātības vērtējumu rādītājs mediāna Me = 6, valsts finansējuma vidējais apmierinātības vērtējumu rādītājs mediāna Me=5.
* Pašvaldības finansēto SBS pakalpojumu bērniem ar FT pieejamība pašvaldībās ir atšķirīga: visvairāk pieejamie pakalpojumi 5 valstspilsētās un 19 novados ir *Speciālistu konsultācijas (piemēram, psihologa konsultācijas)* (22), *Ģimenes asistenta pakalpojums* (21), *Aprūpes mājās pakalpojums* (18), *Atelpas brīža pakalpojums institūcijā* (17) un *Citi (11)* pakalpojumi. Savukārt vismazāk izplatītie pakalpojumi ir *Dienas aprūpes centra pakalpojums* (9), un *Grupu nodarbības* (4). Nevienā no pašvaldībām nav pieejams *Specializēto darbnīcu pakalpojums*.
* Biežāk izmantotie pašvaldību finansētie SBS pakalpojumi ir *“Citi” pakalpojumi (1.44), Aprūpes mājās pakalpojums* (2.11), *Speciālistu konsultācijas (piem. psihologs)* (2.22), *DAC pakalpojums* (2.33) *un Atelpas brīža pakalpojums institūcijā* (3.17).Savukārt visretāk tiek izmantoti: *Grupu nodarbības* (3.33) *un Ģimenes asistenta pakalpojums* (3.83).
* No valsts finansētiem SBS pakalpojumiem bērniem, visās 24 pašvaldībās ir pieejams asistenta pakalpojums pašvaldībā, 18 pašvaldībās pieejams pavadoņa pakalpojums, 16 pašvaldībās – psihologa konsultācijas bērnam, kuram pirmreizēji noteikta invaliditāte un viņa ģimenei. Ierobežoti pieejami ir specializētie sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem ar redzes un dzirdes invaliditāti – 5 pašvaldībās.
* Biežāk izmantotie valsts un pašvaldības finansētie SBS pakalpojumi 2019. gadā neatkarīgi no bērna FT veida, ir valsts finansētais asistenta pakalpojums pašvaldībā un pašvaldības finansētie “Citi” pakalpojumi, kur visbiežāk tiek nodrošināti veselības aprūpes pakalpojumi.

***Fokusgrupu diskusiju rezultātu apkopojums un analīze par bērniem nodrošinātajiem SBS pakalpojumiem pašvaldībās***

Apkopojot fokusgrupu diskusiju rezultātus, var secināt:

* joprojām ir atšķirīgs un nepietiekams SBS pakalpojumu klāsts bērniem pašvaldībās, kā arī vairāku pašvaldību ģimenes, kuras audzina bērnu ar FT, saskaras ar grūtībām saņemt tiem nepieciešamos SBS pakalpojumus;
* kā galvenie iemesli SBS pakalpojumu trūkumam tiek norādīti kvalificētu speciālistu trūkums un speciālistu nepieejamība, kā arī pašvaldības atrašanās vieta (tālu no reģionālajiem centriem), kas apgrūtina SBS pakalpojuma saņemšanu (pat, ja pašvaldība iepērk SBS pakalpojumus ārpus savas pašvaldības);
* kā vienu no nozīmīgākajiem atbalstiem pēdējos trīs gados SBS pakalpojumu nodrošināšanā ir DI projekts, tomēr tiek pausts satraukums par to, kas notiks pēc DI projekta, jo SBS pakalpojumu izmaksas ir lielas un pašvaldības joprojām nav gatavas par saviem līdzekļiem finansēt SBS pakalpojumus;
* sociālajiem darbiniekiem ir nepilnīga izpratne par SBS pakalpojumiem, jo bieži tiek uzsvērts, ka ģimenes, kurās ir bērni ar FT, lielākoties pieprasa veselības aprūpes pakalpojumus (fizioterapeitu, logopēdu, masāžas u.c.);
* ģimenes vēlmes pēc atbalsta bērnam bieži tiek balstītas uz citu speciālistu rekomendācijām. Tas liecina, ka atbalsts, kas nepieciešams bērniem, ir daudzpusīgs un iekļauj ne tikai SBS pakalpojumus, bet lielu daļu arī veselības aprūpes pakalpojumu;
* fokusgrupas diskusijas eksperti uzsvēra komandas darba lielo nozīmību, izvērtējot bērna vajadzības, un pauda viedokli par nepieciešamību ne tikai pēc SBS pakalpojumiem, bet arī veselības aprūpes jomas un izglītības jomas pakalpojumiem, lai sniegtais atbalsts ģimenei būtu daudzpusīgs.

***IB indikatīvā apmēra noteikšanā iekļauto SBS pakalpojumu un to izmaksu (cenu) pamatojums***

Izstrādājot pakalpojumu grozu, IB indikatīvā apmēra aprēķināšanai tiek ņemti vērā IBM izmēģinājumprojekta rezultāti, normatīvais regulējums pakalpojumu jomā un pašvaldību sociālo dienestu prakse pakalpojumu piešķiršanā, ārvalstu pieredze, kā ar IBM projekta ietvaros izstrādātās SBS pakalpojumu vienas vienības izmaksas (pakalpojuma cena).

Par pamatu aprēķiniem tiek ņemts SBS pakalpojumiem IBM ietvaros izstrādātās SBS pakalpojuma vienas vienības cenas (Skat. 9. tabulu).[[86]](#footnote-87)

*9. tabula*

**SBS pakalpojumi un to cena IB indikatīvā apmēra aprēķināšanai**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SBS pakalpojuma nosaukums** | **Cena** | **SBS pakalpojuma mērvienība** |
| *1.atbalsta joma - pakalpojumi vecākiem ģimenes atbalsta spēju stiprināšana* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts  | 35.86 | Konsultācija/nodarbība |
| Ģimenes asistenta pakalpojums | 10.25\* | Stunda |
| Atbalsta grupas nodarbības  | 28.48 | Nodarbība |
| Atelpas brīža pakalpojums institūcijā | 92.42 | Diennakts |
| Pavadoņa pakalpojums (valsts apmaksātais)  | 4.73 | Stunda |
| Asistenta pakalpojums (valsts apmaksātais) | 4.73 | Stunda |
| Aprūpe mājās pakalpojums | 6.63 | Stunda |
| *2.atbalsta joma - pakalpojumi bērniem - zaudētās funkcijas kompensēšanai un funkcionēšanas spēju uzturēšanai un attīstīšanai* |
| Speciālistu konsultācijas un atbalsts  | 35.86 | Konsultācija/nodarbība |
| Dienas aprūpes centra pakalpojums | 35.80 | Diena |

Veidojot SBS pakalpojumu grozu IB indikatīvā apmēra noteikšanai, Projekta darba grupa nonāca pie secinājuma, ka visbiežāk nepieciešamie SBS pakalpojumi bērniem, ko arī apliecināja pašvaldību aptaujas dati un fokusgrupas ekspertu viedokļi, neatkarīgi no bērna vecuma grupas un arī FT veida ir šādi:

*1.atbalsta joma – pakalpojumi vecākiem ģimenes atbalsta spēju stiprināšana:*

1. Speciālistu konsultācijas un atbalsts;

2. Ģimenes asistenta pakalpojums;

3. Atbalsta grupas nodarbības;

4. Atelpas brīža pakalpojums institūcijā;

5. Pavadoņa pakalpojums (valsts apmaksātais);

6. Asistenta pakalpojums (valsts apmaksātais);

7. Aprūpe mājās pakalpojums.

*2.atbalsta joma - pakalpojumi bērniem - zaudētās funkcijas kompensēšanai un funkcionēšanas:* *spēju uzturēšanai un attīstīšanai:*

1. Speciālistu konsultācijas un atbalsts;

2. Dienas aprūpes centra pakalpojums.

***IB indikatīvā apmēra noteikšanas process***

IB indikatīvā apmēra noteikšanas atbalsta apmēra lielums tiek noteikts saskaņā ar pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem, ņemot vērā bērna ar FT vecumu, vecumā no 0 līdz 13 gadiem (ieskaitot) bērna ar FT īpašās kopšanas nepieciešamību (ir vai nav), un vecumā no 14 gadiem līdz 17 gadiem (ieskaitot) FI smaguma līmeni.

**IB indikatīvais apmērs** – ir maksimālā naudas summa euro, ko bērns un vecāks var izlietot pārskata periodā, lai saņemtu atbalsta plānā noteiktos SBS pakalpojumus.

IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesu veido 4 soļi:

**1. solis – informācijas savākšana un apstrāde;**

**2. solis – IB indikatīvā apmēra pamatkritēriju noteikšana:**

* bērna ar FT vecuma grupa;
* īpašas kopšanas nepieciešamība bērniem vecumā no 0 līdz 13 gadiem (ieskaitot);
* FI smaguma līmenis bērniem vecumā no 14 gadiem – 17 gadiem (ieskaitot).

**3. solis - IB indikatīvā apmēra mainīgo kritēriju noteikšana:**

* atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai;
* atbalsts vecākiem bērna aprūpē un audzināšanā;
* atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu;
* atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir autiskā spektra traucējumi;
* atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem;
* atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem;
* atbalsta pakalpojumi mobilitātes nodrošināšanai.

**4. solis - IB indikatīva apmēra aprēķins.**

IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesu soļu aprakstu skatīt 10.tabulu.

*10.tabula.*

**IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesu soļu apraksts**

|  |  |
| --- | --- |
| *1. solis - informācijas savākšana un apstrāde* | Lai noteiktu IB indikatīvo apmēru, sociālais darbinieks iegūst un apkopo informāciju no SOPA, vecāku iesniegtos datus un bērnu un vecāku vajadzību izvērtēšanas rezultātus. |
| *2. solis - IB indikatīvā apmēra pamatkritēriju noteikšana* | Pēc iegūtās informācijas apkopošanas, sociālais darbinieks identificē pamatkritērijus.  |
| *3. solis - IB indikatīvā apmēra mainīgo kritēriju noteikšana* | IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā sociālais darbinieks identificē mainīgos kritērijus, kas var ietekmēt IB indikatīvo apmēru pie konkrētiem nosacījumiem, neatkarīgi no bērna vecuma grupas. Identificēti **septiņi mainīgie kritēriji**, kas ietekmē IB indikatīvo apmēra noteikšanu neatkarīgi no pamatkritērijiem, tie ir:* **atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai** - visām bērnu vecuma grupām, izņemot vecuma grupu 0-1,5 gadiem (ieskaitot), tiek izmantots pie nosacījuma, ja vecāks ir nodarbināts vai mācās;
* **atbalsts vecākiem bērna aprūpē un audzināšanā** - tiek izmantots pie nosacījuma, ja sociālais darbinieks veicot bērnu un vecāku vajadzības izvērtēšanu identificē, ka vecākam ir nepieciešams atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā;
* **atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu** - tiek izmantots pie nosacījuma, ja vecāks informē sociālo darbinieku, ka bērnam ir noteikts paliatīvās aprūpes statuss;
* **atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir autiskā spektra traucējumi** - tiek izmantots pie nosacījuma, ja vecāks uzrāda speciālistu atzinumu vai izrakstu, rekomendācijas par nepieciešamību saņemt ABA terapijas speciālista vai citu speciālistu konsultācijas.
* **atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem** - tiek izmantots pie nosacījuma, ja bērna vajadzību izvērtēšanas laikā tiek identificēta vajadzība pēc kāda no sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem bērniem ar redzes traucējumiem funkcionēšanas iemaņu apguvei;
* **atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem** - tiek izmantots pie nosacījuma, ja bērna vajadzību izvērtēšanas laikā tiek identificēta vajadzība pēc kāda no sociālās rehabilitācijas pakalpojumiem bērniem ar dzirdes traucējumiem;
* **atbalsta pakalpojumi mobilitātes nodrošināšanai** - tiek izmantots pie nosacījuma, ja bērnam un vecākiem mobilitāte ir jānodrošina atbalsta plānā iekļauto SBS pakalpojumu un aktivitāšu nodrošināšanai.
 |
| *4. solis IB indikatīvā apmēra aprēķins* | IB indikatīvā apmēra noteikšana notiek saskaņā ar identificētajiem pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem, atbilstoši vecuma grupai, īpašas kopšanas nepieciešamībai un FI smaguma līmenim. IB indikatīvā apmēra vidējais apmērs mēnesī uz vienu bērnu sadalījumā pēc pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem atspoguļots 11. tabulā.Finansējums pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem tiek izlietots tikai šī konkrētā kritērija izdevumu segšanai, ņemot vērā nosacījumu, ka IB indikatīvais apmērs tiek piešķirts uz atbalsta plāna darbības laiku 12 mēnešiem. Finansējumu var apgūt visu 12 mēnešu laikā. Neapgūtais finansējums netiek pārcels uz nākamā atbalsta plāna darbības periodu.Turpmāk atbalsta plāna sastādīšanas procesā, izvērtējot konkrētā bērna un vecāku vajadzības un sastādot individuālo atbalsta plānu, netiek ņemti vērā IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā izveidotajā pakalpojumu grozā iekļautie SBS pakalpojumi (Skat. 10. un 11. pielikumā), bet gan konkrētā bērna un vecāku individuālās vajadzības un atbilstoši šīm vajadzībām nepieciešamie un pieejamie SBS pakalpojumi. Ja tas ir mainīgais kritērijs, tad finansējums tiek izlietots tikai mainīgā kritērija aprakstā noteiktajam mērķim. |

*11. tabula*

**IB indikatīvais apmērs vidēji uz vienu bērnu mēnesī pēc bērna vecuma grupas, īpašas kopšanas nepieciešamības, FI līmeņiem, sadalījumā pa pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Pamatkritēriju un mainīgo kritēriju nosaukums/ bērna vecuma grupa | **0-1,5 gadi (ieskaitot)** | **1,6-6 gadi (ieskaitot)** | **7-13 gadi (ieskaitot)** | **14-17 gadi (ieskaitot)** |
| *Īpaša kopšana*  | *Nav īpašas kopšanas* | *Īpaša kopšana*  | *Nav īpašas kopšanas* | *Īpaša kopšana* | *Nav īpašas kopšanas* | *Mērens FI*  | *Smags FI* | *Ļoti smags FI* |
| ***Pamatkritēriji*** |
| IB indikatīvais apmērs balstoties uz pamatkritērijiem | 81 | 81 | 1 972 | 1 145 | 1 960 | 1 104 | 1 088 | 1 944 | 1 944 |
| ***Mainīgie kritēriji*** |
| Atbalsts vecāku nodarbinātības veicināšanai | Nav attiecināms | Nav attiecināms | 1 114 | 531 | 1 114 | 531 | 531 | 1 114 | 1 114 |
| Atbalsts bērna aprūpē un audzināšanā | līdz 492 EUR  pie nosacījuma, ja konstatēta nepieciešamība pēc atbalsta bērna aprūpē un audzināšanā |
| Atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir AST | līdz 430 EUR pie nosacījuma, ja ir ārsta izraksts vai citu speciālistu atzinums par papildu speciālistu konsultāciju un atbalsta nepieciešamību  |
| Atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu | līdz 1114 EUR pie nosacījuma, ja vecāks uzrāda noslēgto vienošanos ar pakalpojuma sniedzēju par paliatīvās aprūpes nodrošināšanu |
| Atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem | līdz 181 EURpie nosacījuma, ja bērnam invaliditāte noteikta dzirdes traucējumu dēļ un nepieciešams atbalsts funkcionēšanas iemaņu apguvei |
| Atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem | līdz 742 EUR pie nosacījuma, ja bērnam invaliditāte noteikta redzes traucējumu dēļ un nepieciešams atbalsts funkcionēšanas iemaņu apguvei |
| Atbalsts mobilitātes nodrošināšanai | līdz 100 EUR pie nosacījuma, ja konstatēta vajadzība pēc atbalsta mobilitātei un nav pietiekams valsts piešķirtais pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai |
| **Mainīgo kritēriju kopsumma** | **3 059** | **3 059** | **4 173** | **3 590** | **4 173** | **3 590** | **3 590** | **4 173** | **4 173** |
| **IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī\*\*** | **3 140** | **3 140** | **6 145** | **4 735** | **6 133** | **4 694** | **4 678** | **6 117** | **6 117** |

*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots uz augšu līdz veseliem cipariem, detalizētu aprēķinu skatīt 5. un 6. pielikumā.*

*\*\*IB indikatīvā apmēra mēneša summa, pie nosacījuma, ja vienam bērnam konstatēti visi mainīgie kritēriji.*

Veidojot IB indikatīvā apmēru, tika ņemti vērā bērnam **piešķirtie valsts atbalsta veidi,** kas izriet no VDEĀVK atzinumu veidiem - atzinums īpašas kopšanas nepieciešamībai, atzinums pavadoņa pakalpojuma nepieciešamībai, atzinums par medicīniskajām indikācijām vieglā automobiļa speciālai pielāgošanai un pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai. Proti:

* *atzinums par pavadoņa pakalpojuma nepieciešamību* - IB ietvaros var saņemt pavadoņa pakalpojumu pie nosacījuma, ka apmaksa tiek veikta no IB finansējuma un tajā laikā bērns nevar saņemt valsts apmaksāto pavadoņa pakalpojumu.
* *atzinums par medicīniskajām indikācijām vieglā automobiļa speciālu pielāgošanu un pabalsts transporta izdevumu kompensēšanu –* IB ietvaros transporta izdevumu kompensēšanu ir viens no mainīgajiem kritērijiem, kura ietvaros primāri, lai nodrošinātu bērna mobilitāti, tiek izlietots pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai. Tā kā minētais pabalsts 79.68 EUR tiek izmaksāts tikai par katru pilnu sešu mēnešu periodu, tad IB indikatīvā apmēra aprēķina korelācija netiek veikta.
* *atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību* – projekta darba grupa izveidoja trīs variantus IB indikatīva apmēra aprēķina korelācijai bērnam, kuri saņem īpašas kopšanas pabalstu – 313.43 EUR mēnesī.

*1. variantā* - īpašas kopšanas pabalsts netiek iekļauts IB indikatīvā apmērā.

Saskaņā ar spēkā esošo normatīvajā regulējumā nav noteikts īpašas kopšanas pabalsta izlietojuma konkrēts mērķis, tie var tikt izlietoti dažādām vajadzībām, t.sk. tādām, kuru apmierināšana nav sociālo pakalpojumu uzdevums. Piemēram, pārtikas vai zāļu iegāde, veselības aprūpes pakalpojumu apmaksa, transporta apmaksa nokļūšanai uz izglītības iestādi vai uz jebkuru nepieciešamo pasākumu/aktivitāti u.tt. Līdz ar to minēto pabalstu nevarēs iekļaut IB, lai apmierinātu sociālās vajadzības, kas izriet no funkcionālā traucējuma, ja likumdošanā netiks noteikts šī pabalsta mērķis.

*2.variantā* - no IB indikatīvā apmēra mēneša summa tiek samazināta par 50% no īpašas kopšanas pabalsta lieluma, t.i., 157 euro apmērā (skat.12.tabulā).

*3.variantā* - no IB indikatīvā apmēra mēneša summa tiek samazināta par 100% no īpašas kopšanas pabalsta lieluma, t.i., 313 euro apmērā (skat.12.tabulā).

*12. tabula*

**IB indikatīvā apmēra mēnesī vienam bērnam, kuram piešķirts īpašas kopšanas pabalsts, izmaiņas ņemot vērā īpašā kopšanas pabalsta ietekmi**

| **Rādītāji\*** | **Bērna vecuma grupa** |
| --- | --- |
| **0-1,5 gadi (ieskaitot)** | **1,6-6 gadi (ieskaitot)** | **7-13 gadi (ieskaitot)** | **14-17 gadi****(ieskaitot)** |
| **smags FI** | **ļoti smags FI** |
| IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī, ko sedz no IB finansējuma | 3 140 | 6 145 | 6 133 | 6 117 | 6 117 |
| **2.variants** - IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī, ko sedz no IB finansējuma, īpašās kopšanas pabalsta samazinājums 50 % apmērā \*\* | 2 983 | 5 988 | 5 956 | 5 960 | 5 960 |
| **3.variants** - IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī, ko sedz no IB finansējuma, īpašās kopšanas pabalsta samazinājums 100 % apmērā \*\* | 2 827 | 5 832 | 5 820 | 5 804 | 5 804 |

*\*IB indikatīvā apmēra aprēķinātais finansējums ir noapaļots līdz veseliem cipariem.*

*\*\* IB indikatīvais apmērs uz vienu bērnu mēnesī, ko sedz no IB finansējuma, noteikts šādi: 2. variantā samazina 50% no īpašas kopšanas pabalsta summas, t.i. 157 euro un 3.variantā samazina 100% no īpašas kopšanas pabalsta summas, t.i. 313 euro.*

Tā kā normatīvajā regulējumā nav noteikts minētā pabalsta izlietojuma konkrēts mērķis, tas var tikt izlietots dažādām vajadzībām, t.sk. tādām, kuru apmierināšana nav sociālo pakalpojumu uzdevums. Piemēram, pārtikas vai zāļu iegāde, veselības aprūpes pakalpojumu apmaksa, transporta apmaksa nokļūšanai uz izglītības iestādi vai uz jebkuru nepieciešamo pasākumu/aktivitāti utt.. Līdz ar to minēto pabalstu nebūtu ieteicams iekļaut IB, lai apmierinātu sociālās vajadzības, kas izriet no funkcionālā traucējuma, ja normatīvajos aktos netiks noteikts šī pabalsta mērķis.

***IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesa risku pārvaldības sistēma***

Lai nodrošinātu IB indikatīvā apmēra sociālajam atbalstam noteikšanu kvalitāti, pakalpojuma vadītājam regulāri jāveic risku identificēšana un izvērtēšana, kas mazinās un novērsīs risku iestāšanās varbūtību. No tā, cik kvalitatīvi izvērtēti iespējamie riski un kā izstrādāts to novērtēšanas pasākumu plāns, ir atkarīga noteiktā IB indikatīvā apmēra sociālajam atbalstam atbilstība bērna vajadzībām.

Risku pārvaldība nodrošināma četros posmos:

1. riska identificēšana – pakalpojuma vadītājs identificē riskus, izmantojot SVID analīzi (pakalpojuma vājās puses, draudi) u.c. metodes;
2. riska novērtēšana – riskus sastrukturē pa veidiem, nosaka varbūtību un ietekmi;
3. riska vadīšana – pakalpojuma vadītājs nosaka regulāros un vienreizējos pasākumus riska mazināšanai vai novēršanai un darbinieku, kas to veic;
4. riska uzraudzība – par riska uzraudzību atbildīgais darbinieks seko līdzi izmaiņām riska vadības procesā

Lai novērstu vai mazinātu risku, IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesaietvaros par riska uzraudzību atbildīgais darbinieks rīkosies atbilstoši risku novēršanas pasākumu plānā paredzētajām darbībām.

***IB indikatīvā apmēra noteikšanas metodikas aprobācijas izmēģinājumprojekta norise***

Bērnu ar FT piesaiste un atlase dalībai izmēģinājumprojektā notiks **secīgi**:

* potenciālo izmēģinājumprojekta dalībnieku piesaiste;
* bērnu pieteikšana dalībai izmēģinājumprojektā;
* bērnu atlase dalībai izmēģinājumprojektā;

Lai nodrošinātu optimālu izstrādātās metodikas aprobāciju IB indikatīvā apmēra noteikšanā bērniem, tiks veikts izmēģinājumprojekts, kurā plānots iesaistīt 100 bērnus.

***Bērnu piesaiste un atlase dalībai izmēģinājumprojektā***

Bērnu piesaiste un atlase dalībai izmēģinājumprojektā notiks secīgi:

* Potenciālo izmēģinājumprojekta dalībnieku uzaicināšana piedalīties izmēģinājumprojektā;
* Bērnu pieteikšana dalībai izmēģinājumprojektā;
* Bērnu atlase dalībai izmēģinājumprojektā.

Bērnu atlasi veic Projekta darba grupa anonimizēti atbilstoši trīs kritērijiem – bērnam vecumam, īpašas kopšanas nepieciešamībai un bērna FT veida.

Dalībai izmēģinājumprojektā tiek atlasīti šāds skaits bērnu ar FT četrās vecuma grupās (sadalot attiecīgi pēc kritērijiem – ir/nav noteikta īpaša kopšana, bērnu ar FT veids):

* bērni no 0-1,5 gadi (ieskaitot) – 8 bērni;
* bērni no 0,6 - 6 gadu vecumam (ieskaitot) – 25 bērni;
* bērni no 7 līdz 13 gadi (ieskaitot) – 34 bērni;
* bērni no 14 līdz 17 gadi (ieskaitot) – 33 bērni.

Ja konkrētajā vecuma grupā, kādā no bērnu piesaistes kritērijiem (ir/nav noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība) nav iespējams nokomplektēt noteikto bērnu skaitu, tad, lai sasniegtu rezultatīvos rādītājus, proporcionāli tiek palielināts bērnu skaits tajā atlases kritērijā, kurā ir iespējams piesaistīt konkrētās vecuma grupas bērnus.

Ja piesaistes laikā tiek konstatēts, ka konkrētajā vecuma grupā nav vai nav pietiekošs bērnu skaits ar konkrētiem FT veidiem, tad, lai sasniegtu rezultatīvos rādītājus, proporcionāli tiek palielināts pārējo FT veida lielums konkrētajā vecuma grupā. Visās vecuma grupās tiks iekļauti bērni ar AST, kā arī bērni, kuriem noteikts paliatīvās aprūpes statuss.

Ja bērnu piesaistes laikā tiek konstatēts, ka nav vai nav pietiekošs konkrētā vecuma bērnu skaits, tad, lai sasniegtu rezultatīvos rādītājus, proporcionāli tiek palielināts bērnu skaits pārējās vecuma grupās.

***Darbības pēc bērnu atlases izmēģinājumprojektam***

Pēc veiktās bērnu atlases, Projekta darba grupa sagatavo bērnu sarakstu, kas piedalās izmēģinājumprojektā. Atbilstoši veiktajai atlasei sociālais darbinieks informē vecākus par dalību izmēģinājumprojektā, pēc tam tiek uzsākts bērna izvērtēšanas process.

***Izmēģinājumprojekta norise***

Izmēģinājumprojektā iesaistītie **VDEĀVK speciālisti** veiks bērnu no 7 gadu vecuma ar FT izvērtējumu saskaņā ar Bērnu SFK projektā noteikto bērna FI izvērtēšanu un ierobežojuma smaguma līmeņa noteikšanu vecuma grupā no 14 – 17 gadiem (ieskaitot).

Izmēģinājumprojektā iesaistītais psihologs:

* sniedz atbalstu sociālajam darbiniekam, veicot bērnu un vecāku vajadzību izvērtējumu;
* novērtē bērna vajadzības pēc individuālajām speciālistu konsultācijām un to apjomu.

Izmēģinājumprojektā iesaistītie sociālie darbinieki:

* apkopo un apstrādā saņemtos datus no vecākiem;
* vienojas ar vecāku/iem, par apsekojumu dzīvesvietā (pēc nepieciešamības), bērna un vecāka vajadzību izvērtēšanai;
* IB indikatīvā apmēra noteikšanas procesā uzsāk izvērtēt bērna un viņa vecāku vajadzības, aizpildot bērnu un vecāku vajadzību izvērtējuma veidlapu (17. pielikums);
* nosaka IB indikatīvo apmēru, balstoties uz identificētajiem pamatkritērijiem un mainīgajiem kritērijiem (9. pielikums);
* pamatojoties uz VDEĀVK speciālistu iesniegtajiem dokumentiem (SFK aktivitātes un dalības kategoriju pārbaudes protokola veidlapu, 19.pielikums), aizpilda veidlapu “Funkcionēšans profils” (20. pielikums), izmantojot norādījumus veidlapas “Funkcionēšanas profils” aizpildīšanai (21. pielikums);
* noslēdz bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas procesu.
* sadarbībā ar vecāku izstrādā individuālo atbalsta plānu un vienojas par tajā iekļaujamajiem SBS pakalpojumiem atbilstoši bērna vajadzībām;
* sociālais darbinieks izvērtējumā iegūto informāciju ievada IBM matricā (18.pielikums).

# **PIELIKUMU SARAKSTS**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.PIELIKUMS**  | **Pārskats par nodevumā izmantotajām pētījuma pieejām** |
| **2.PIELIKUMS**  | **Pašvaldību sociālo dienestu aptaujas jautājumu saraksts un e-pasts par uzaicinājumu piedalīties aptaujā** |
| **3.PIELIKUMS**  | **Fokusgrupu dalībnieku raksturojums** |
| **4.PIELIKUMS**  | **Jautājumi diskusijai fokusgrupā** |
| **5.PIELIKUMS**  | **Pirmās fokusgrupas diskusijas transkripts** |
| **6.PIELIKUMS** | **Otrās fokusgrupas diskusijas transkripts** |
| **7.PIELIKUMS** | **Anketēšanā iesaistīto pašvaldību raksturojošie rādītāji 2019. un 2021. gadā** |
| **8.PIELIKUMS**  | **Literatūras apskats: par SFK lietošanu individuālā apbalsta noteikšanai bērniem** |
| **9.PIELIKUMS**  | **IB indikatīvā apmēra noteikšanas veidlapa** |
| **10.PIELIKUMS**  | **Pakalpojumu grozs pamatkritēriju nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem** |
| 10.1.pielikums  | Pakalpojumu grozs pamatkritēriju nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem vecumā 0-1,5 gadi (ieskaitot) atbilstoši noteiktajai īpašas kopšanas nepieciešamībai |
| 10.2. pielikums | Pakalpojumu grozs pamatkritēriju nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem vecumā 1,6-6 gadi (ieskaitot) atbilstoši noteiktajai īpašas kopšanas nepieciešamībai |
| 10.3.pielikums  | Pakalpojumu grozs pamatkritēriju nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem vecumā 7-13 gadi (ieskaitot) atbilstoši noteiktajai īpašas kopšanas nepieciešamībai |
| 10.4. pielikums  | Pakalpojumu grozs pamatkritēriju nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem no 14-17 (ieskaitot) sadalījumā pa FI smaguma līmeņiem |
| **11. PIELIKUMS**  | **Pakalpojumu grozs mainīgā kritērija nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru** |
| 11.1.pielikums  | Pakalpojumu grozs mainīgā kritērija - atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai, nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem visās vecuma grupās |
| 11.2. pielikums  | Pakalpojumu grozs mainīgā kritērija - atbalsts vecākiem bērna aprūpē un audzināšanā, nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem visās vecuma grupās |
| 11.3.pielikums  | Pakalpojumu grozs mainīgā kritērija - atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu, nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem visās vecuma grupās |
| 11.4.pielikums  | Pakalpojumu grozs mainīgā kritērija - atbalsts bērnam ar garīga rakstura traucējumiem, kuram ir autiskā spektra traucējumi, nodrošināšanai, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem visās vecuma grupās |
| 11.5.pielikums  | Pakalpojumu grozs mainīgā kritērija - atbalsts bērnam ar redzes traucējumiem, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem visās vecuma grupās |
| 11.6.pielikums  | Pakalpojumu grozs mainīgā kritērija - atbalsts bērnam ar dzirdes traucējumiem, nosakot IB indikatīvo apmēru bērniem visās vecuma grupās |
| **12.PIELIKUMS** | **Pakalpojumu grozs pēc FT veida** |
| **13.PIELIKUMS**  | **IB indikatīvā apmēra noteikšanā iekļauto SBS pakalpojumu raksturojums un apjoma pamatojums** |
| **14.PIELIKUMS** | **Vecāku iesniegums par dalību izmēģinājumprojektā** |
| **15.PIELIKUMS**  | [**Bērna funkcionālo spēju novērtējuma anketa vecumā no 7 līdz 13 gadiem**](https://mail.google.com/mail/u/0/#m_-15182897310776439__Toc95404861) |
| **16.PIELIKUMS**  | [**Bērna funkcionālo spēju novērtējuma anketa vecumā no 14 līdz 18 (neieskaitot) gadiem**](https://mail.google.com/mail/u/0/#m_-15182897310776439__Toc95404863) |
| **17.PIELIKUMS**  | **Bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas veidlapa** |
| **18.PIELIKUMS**  | **IBM matrica** |
| **19.PIELIKUMS**  | **SFK aktivitātes un dalības kategoriju pārbaudes protokola veidlapa** |
| **20.PIELIKUMS**  | **Funkcionēšanas profils** |
| **21.PIELIKUMS**  | **Funkcionēšanas profila aizpildīšanas norādījumi** |

1. Deinstitucionalizācijas process. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/lv/deinstitucionalizacijas-process (Skatīts: 01.08.2021.) [↑](#footnote-ref-2)
2. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 1.panta, 4.punkts. Pieejams: https://likumi.lv/doc.php?id=68488 [↑](#footnote-ref-3)
3. Funkcionēt. Pieejams: https://lv.oxforddictionaries.com/definition/FUNKCION%C4%92T (Skatīts: 01.08.2021.) [↑](#footnote-ref-4)
4. Rauch A., Cieza A., Stucki G. How to apply the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice. Eur J Phys Rehabil Med. 2008 Sep;44(3):329-42. PMID: 18762742.

 [↑](#footnote-ref-5)
5. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 1.pants 30.punkts. Pieejams: [https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums (Skatīts](https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums%20%28Skat%C4%ABts) 10.03.2022.). [↑](#footnote-ref-6)
6. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 1.panta 23.punkts. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=68488> (Skatīts: 01.08.2021.) [↑](#footnote-ref-7)
7. LM mājaslapa. Pieejams: http://www.lm.gov.lv/text/3755 (Skatīts: 01.08.2021.) [↑](#footnote-ref-8)
8. Labklājības ministrijas iepirkuma NR. LRLM2021/28-3-03/6ESF “Metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem” nolikuma 1. pielikums “Tehniskā specifikācija”, Rīga, 2021., 23.-24.lpp. [↑](#footnote-ref-9)
9. PVO, Par Covid-19 pandēmijas sākumu. Pieejams: https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19 [↑](#footnote-ref-10)
10. Pētniecība: teorija un prakse. K. Mārtinsones, A.  Piperes, D.  Kamerades red. Rīga:Raka, 2016, 464. lpp. [↑](#footnote-ref-11)
11. Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu. Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/326729-par-arkartejas-situacijas-izsludinasanu [↑](#footnote-ref-12)
12. Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu. Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/326729-par-arkartejas-situacijas-izsludinasanu (Skatīts: 01.08.2021.) [↑](#footnote-ref-13)
13. VDEĀVK īstenotā Eiropas Sociālā fonda projekta Nr.9.1.4.3/16/I/001 “Bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātā - Metodika Starptautiskās funkcionēšanas nespējas un veselības klasifikācijas bērnu un jauniešu versijas principu piemērošana invaliditātes noteikšanas procesā bērniem līdz 18 gadu vecumam (neieskaitot), 3.lp.. Pieejams: Līguma Nr.LRLM2021/24-1-1328/36e “Par metodikas izstrādi atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem” 2.pielikums.(Skatīts: 18.10.2021.). [↑](#footnote-ref-14)
14. Turpat, 3.lp.. (Skatīts: 18.10.2021.). [↑](#footnote-ref-15)
15. VDEĀVK īstenotā Eiropas Sociālā fonda projekta Nr.9.1.4.3/16/I/001 “Bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātā - Metodika Starptautiskās funkcionēšanas nespējas un veselības klasifikācijas bērnu un jauniešu versijas principu piemērošana invaliditātes noteikšanas procesā bērniem līdz 18 gadu vecumam (neieskaitot), 17.-18.lp.. Pieejams: Līguma Nr.LRLM2021/24-1-1328/36e “Par metodikas izstrādi atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem” 2.pielikums.(Skatīts: 18.10.2021.). [↑](#footnote-ref-16)
16. Turpat, 40 lp. (Skatīts: 18.10.2021.). [↑](#footnote-ref-17)
17. 4.nodevums. Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 43.lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija> (Skatīts: 07.08.2021.) [↑](#footnote-ref-18)
18. 3. nodevums. Starpziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana”, 13.tabula 105.lpp. Pieejams: <http://www.lm.gov.lv/upload/aktualitates2/3_nodevums_IBM_rezultatu_izvertejums.pdf> (Skatīts: 07.08.2021.) [↑](#footnote-ref-19)
19. 4.nodevums. Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 154.lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija> (Skatīts: 07.08.2021.) [↑](#footnote-ref-20)
20. 4.nodevums. Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 22 lpp. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija (Skatīts: 07.08.2021.) [↑](#footnote-ref-21)
21. MK 21.04.2008. noteikumi Nr.288 “Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība” 5.punkts. Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/305995-noteikumi-par-socialo-pakalpojumu-sanemsanu (Skatīts: 05.08.2021.) [↑](#footnote-ref-22)
22. ###  4.nodevuma 2.4.1. apakšpunkts. Bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas process, 44.lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija> (Skatīts: 07.08.2021.)

 [↑](#footnote-ref-23)
23. ###  4.nodevuma 2.4.3. apakšpunkts. IB atbalsta plāna izstrādes process un IB saskaņotā apmēra noteikšana, 47.lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija> (Skatīts: 07.08.2021.)

 [↑](#footnote-ref-24)
24. Starptautiskā funkcionēšanas, nespējas un veselības klasifikācija: SFK. PVO, Ženēva. Rīga, 2003, 300 lpp. Pieejams: https://www.spkc.gov.lv/lv/media/1633/download (Skatīts: 08.08.2021.) [↑](#footnote-ref-25)
25. Stucki G, Melvin J. The International Classification of Functioning, Disability and Health: a unifying model for the conceptual description of physical and rehabilitation medicine. J Rehabil Med. 2007 May;39(4):286-92. doi: 10.2340/16501977-0044. PMID: 17468800. [↑](#footnote-ref-26)
26. Stucki G, Cieza A, Melvin J. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): a unifying model for the conceptual description of the rehabilitation strategy. J Rehabil Med. 2007 May;39(4):279-85. doi: 10.2340/16501977-0041. PMID: 17468799. [↑](#footnote-ref-27)
27. Ibragimova N, Granlund M, Bjorck-Akesson E. Field trial of ICF version for children and youth (ICF-CY) in Sweden: logical coherence, developmental issues and clinical use. Dev Neurorehabil. 2009;12(1):3-11 [↑](#footnote-ref-28)
28. Björck-Åkesson E et al, The International Classification of Functioning, Disability and Health and the
version for children and youth as a tool in child habilitation/early childhood intervention: Feasibility and usefulness as a common language and frame of reference for practice. Disabil Rehabil. 2010;32(Suppl 1):S125-38. [↑](#footnote-ref-29)
29. Andrade PM, Ferreira FO, Mendonça AP, Haase VG. Content identification of the interdisciplinary assessment of cerebral palsy using the International Classification of Functioning, Disability and Health as reference. Disabil Rehabil. 2012;34(21): 1790-801. [↑](#footnote-ref-30)
30. Darcy L, Enskär K, Granlund M, Simeonsson RJ, Peterson C, Björk M. Health and functioning in the everyday lives of young children with cancer: documenting with the International Classification of Functioning, Disability and Health--Children and Youth (ICF-CY). Child Care Health Dev. 2015 [↑](#footnote-ref-31)
31. Cieza A, Fayed N, Bickenbach J, et al. Refinements to the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. Disabil Rehabil. 2016 [cited Mar 17]; [10 p.]. DOI:10.3109/09638288.2016.1145258  [↑](#footnote-ref-32)
32. Illum NO, Gradel KO. Parents' Assessments of Disability in Their Children Using World Health Organization International Classification of Functioning, Disability and Health, Child and Youth Version Joined Body Functions and Activity Codes Related to Everyday Life. Clin Med Insights Pediatr. 2017 Jun 19;11:1179556517715037. doi: 10.1177/1179556517715037. PMID: 28680270; PMCID: PMC5482351. [↑](#footnote-ref-33)
33. Independent Provider of Special Education Advice. EHC needs assessments. Pieejams: https://www.ipsea.org.uk/ehc-needs-assessments (Skatīts: 10.08.2021.) [↑](#footnote-ref-34)
34. Robertson R., Gregory S., Jabbal J. The social care and health systems of nine countries. The King’s Fund: 2014. Pieejams: https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/media/commission-background-paper-social-care-health-system-other-countries.pdf [↑](#footnote-ref-35)
35. Cieza A, Geyh S, Chatterji S, et al. ICF Linking Rules: an update based on lessons learned. J Rehabil Med. 2005;37:212–218. [↑](#footnote-ref-36)
36. Cieza A, Fayed N, Bickenbach J, et al. Refinements to the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. Disabil Rehabil. 2016 [cited Mar 17]; [10 p.]. DOI:10.3109/09638288.2016.1145258 [↑](#footnote-ref-37)
37. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, 4.pants. Pieejams:<https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums> (Skatīts: 10.08.2021.) [↑](#footnote-ref-38)
38. Framework for the Assessment of Children in Need and their Families, 8 lp. Pieejams: https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw\_123020-9\_0.pdf (Skatīts: 10.08.2021.) [↑](#footnote-ref-39)
39. Framework for the Assessment of Children in Need and their Families. 15 lp. Pieejams: https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw\_123020-9\_0.pdf (Skatīts: 10.08.2021.) [↑](#footnote-ref-40)
40. World Health Organization (WHO). International classification of functioning, disability, and health—children and youth. Geneva: 2007 [↑](#footnote-ref-41)
41. Par SFK un SFK-BJ iekļaušanu. Pieejams: https://www.who.int/classifications/icf/whoficresolution2012icfcy.pdf (Skatīts: 11.08.2021.) [↑](#footnote-ref-42)
42. Nguyen T, Stewart D, Rosenbaum P, Baptiste S, Kraus de Camargo O, Gorter JW. Using the ICF in transition research and practice? Lessons from a scoping review. Res Dev Disabil. 2018 Jan;72:225-239. doi: 10.1016/j.ridd.2017.11.003. Epub 2017 Dec 5. PMID: 29202331. [↑](#footnote-ref-43)
43. Rauch, Alexandra & Cieza, A & Stucki, Prof. Dr. med. Gerold. (2008). How to apply the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice. European journal of physical and rehabilitation medicine. 44. 329-42. [↑](#footnote-ref-44)
44. Welch Saleeby P. Applications of a Capability approach to disability and the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in social work practice. J Soc Work Disabil Rehabil. 2006;6(1-2):217-32. doi: 10.1300/j198v06n01\_12. PMID: 17989030. [↑](#footnote-ref-45)
45. Gadagrāmata “Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2020.gadā”. Rīgas domes Labklājības departaments, Rīga: 2021. 73. lpp. Pieejams: https://ld.riga.lv/files/Gadagramatas/GG\_2020.pdf [↑](#footnote-ref-46)
46. Daugavpils pilsētas pašvaldības iestādes “Sociālais dienests” darba rezultātu apkopojums par 2020. gadu. Daugavpils pilsētas Sociālais dienests. Daugavpils, 2021. Pieejams: http://www.socd.lv/Media/Default/Dokumenti/ parskati/Prezent%C4%81cija\_SD\_2020.pdf (Skatīts: 13.08.2021.) [↑](#footnote-ref-47)
47. Ventspils novada pašvaldības publiskais pārskats par 2020. gadu. Ventspils novada pašvaldība. Ventspils, 2021. 38. lpp. Pieejams: http://ventspilsnovads.lv/wp-content/uploads/2021/06/2020.-gada-Publiskais-p%C4%81rskats\_X.docx.pdf (Skatīts: 13.08.2021.) [↑](#footnote-ref-48)
48. Valmieras pilsētas pašvaldības 2020. gada publiskais pārskats. Valmieras pilsētas pašvaldība. Valmiera, 2021. 43lp. Pieejams: https://www.valmierasnovads.lv/content/uploads/2021/06/2021\_PGP\_2020\_22062021\_DOMEI-1.pdf (Skatīts: 13.08.2021.) [↑](#footnote-ref-49)
49. Ogres novada pašvaldības 2020. gada publiskais pārskats. Ogres novada pašvaldības dome. Ogre, 2021. 12 -14 lp. Pieejams: https://www.ogresnovads.lv/lv/media/84536/download (Skatīts: 13.08.2021.) [↑](#footnote-ref-50)
50. Jelgavas pilsētas pašvaldības 2020. gada publiskais pārskats. Jelgavas pilsētas dome. Jelgava, 2021., 59 lp. Pieejams: https://www.jelgava.lv/files/publiskais\_parskats\_2020.pdf (Skatīts: 13.08.2021.) [↑](#footnote-ref-51)
51. Miofunkcionālā terapija ietver mutes, sejas, kakla muskulatūras un visu ar to saistīto funkciju – elpošanas, košļāšanas, runas, stājas problēmu korekciju. Pieejams: [https://www.pmfk.lv/en/#](https://www.pmfk.lv/en/) (Skatīts 20.10.2021.). [↑](#footnote-ref-52)
52. Fizisko personu reģistra statistika uz 30.06.2021. Pieejams: https://www.pmlp.gov.lv/lv/media/7137/download (Skatīts: 12.08.2021.) [↑](#footnote-ref-53)
53. VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaits sadalījumā pēc administratīvās teritorijas (statistika uz 30.06.2021.) Pieejams: <https://data.gov.lv/dati/eng/dataset/berni-ar-invaliditati-adm-ter/resource/3ce95c88-5c92-48bd-9672-cbbff28f1e6f> (Skatīts: 12.08.2021.) [↑](#footnote-ref-54)
54. Pašvaldībā tiek sniegti pakalpojumi, kas finansēti ESF projekta Nr. 9.2.2.1/15/I/002 “Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros. [↑](#footnote-ref-55)
55. Fizisko personu reģistra statistika uz 30.06.2021. Pieejams:https://www.pmlp.gov.lv/lv/media/7137/download (Skatīts 26.12.2021.). [↑](#footnote-ref-56)
56. VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaits sadalījumā pēc administratīvās teritorijas. Pieejams: https://data.gov.lv/dati/eng/dataset/berni-ar-invaliditati-adm-ter/resource/3ce95c88-5c92-48bd-9672-cbbff28f1e6f (skatīts 26.12.2021.) [↑](#footnote-ref-57)
57. Deinstitucionalizācijas process. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/lv/informacija-par-projektu?utm\_source=https%

 3A%2F%2Fwww.google.com%2F (Skatīts: 10.09.2021.) [↑](#footnote-ref-58)
58. Administratīvo teritoriju un apdzīvoto vietu likums, Pieņemts: 10.06.2020. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/315654#p41> (Skatīts: 10.09.2021.) [↑](#footnote-ref-59)
59. Gadagrāmata “Sociālā sistēma un veselības aprūpe Rīgā 2020. gadā”. Rīgas domes Labklājības departaments, Rīga: 2021. 73. lpp. Pieejams: https://ld.riga.lv/files/Gadagramatas/GG\_2020.pdf (Skatīts: 12.08.2021.) [↑](#footnote-ref-60)
60. Fizisko personu reģistra statistika uz 30.06.2021. Pieejams: https://www.pmlp.gov.lv/lv/media/7137/download (Skatīts: 12.09.2021.) [↑](#footnote-ref-61)
61. VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaits sadalījumā pēc administratīvās teritorijas (statistika uz 30.06.2021.) Pieejams: <https://data.gov.lv/dati/eng/dataset/berni-ar-invaliditati-adm-ter/resource/3ce95c88-5c92-48bd-9672-cbbff28f1e6f> (Skatīts: 22.09.2021.) [↑](#footnote-ref-62)
62. Pašvaldībā tiek sniegti pakalpojumi, kas finansēti ESF projekta Nr. 9.2.2.1/15/I/002 “Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros [↑](#footnote-ref-63)
63. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 9.panta pirmā daļa. Pieņemts: 31.10.2002. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums> (Skatīts: 22.09.2021.) [↑](#footnote-ref-64)
64. 4.nodevums. Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 139. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija> (Skatīts: 24.09.2021.) [↑](#footnote-ref-65)
65. 4.nodevums. Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 72. – 76. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija> (Skatīts: 01.10.2021.) [↑](#footnote-ref-66)
66. 4.nodevums. Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 82.-83. lpp. Pieejams: [4\_nodevums\_2020.pdf](https://lvea.lv/wp-content/uploads/2021/08/4_nodevums_2020.pdf) (Skatīts: 01.10.2021.) [↑](#footnote-ref-67)
67. 4.nodevums Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 78.-79.lpp. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija (Skatīts: 01.10.2021.) [↑](#footnote-ref-68)
68. 4.nodevums. Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 31.lpp. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija (Skatīts: 01.10.2021.) [↑](#footnote-ref-69)
69. 1.nodevums Sākotnējais ziņojums “Atelpas brīža pakalpojuma mājoklī apraksts”. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/atelpas-briza-pakalpojuma-majokli-apraksts-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-neaprobeta-versija> (Skatīts 04.03.2022.) [↑](#footnote-ref-70)
70. Saskaņā ar Darba likuma 156.pantu. Pieejams: https://likumi.lv/ta/id/26019-darba-likums (Skatīts: 06.10.2021.) [↑](#footnote-ref-71)
71. Pamatojoties uz Līguma Nr.LRLM2021/24-1-1328/36e “Par metodikas izstrādi atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem” 2.pielikumu. Metodika Starptautiskās funkcionēšanas nespējas un veselības klasifikācijas bērnu un jauniešu versijas principu piemērošanai invaliditātes noteikšanas procesā bērniem līdz 18 gadu vecumam (neieskaitot). *Eiropas Sociālā fonda projekts “Bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveide”  Nr.9.1.4.3/16/I/001* 4 lpp. (Skatīts: 18.10.2021.). [↑](#footnote-ref-72)
72. Vecāks, kuram ir bērns vecumā no 0-1,5 gadiem (ieskaitot), pamatojoties uz Darba likuma 156.pantu, atrodas bērnu kopšanas atvaļinājumā. [↑](#footnote-ref-73)
73. Šo informāciju par vecāka garīga rakstura traucējumiem iegūst SOPA. Tajos gadījumos, kad vecākam ir garīga rakstura traucējumi, bet viņam šie garīga rakstura traucējumi nav diagnosticēti, jo vecāks nav vērsies pie ārsta, sociālais darbinieks to nokonstatē vajadzību izvērtēšanas procesā. [↑](#footnote-ref-74)
74. Šo informāciju par vecāka FT, (izņemot garīga rakstura traucējumus), veidu sociālais darbinieks iegūst no SOPA. Tajos gadījumos, kad vecākam ir FT, bet viņam šie FT nav diagnosticēti, jo vecāks nav vērsies pie ārsta, sociālais darbinieks to nokonstatē vajadzību izvērtēšanas procesā. [↑](#footnote-ref-75)
75. Autiskā spektra traucējumu (AST) agrīna diagnostika un ārstēšana. Pieejams: https://www.spkc.gov.lv/lv/media/6033/download (Skatīts: 10.10.2021.) [↑](#footnote-ref-76)
76. Labklājības ministrijas sniegtā informācija. Iegūta 15.10.2021. [↑](#footnote-ref-77)
77. Detalizēts apmēra pamatojums 13.pielikumā. [↑](#footnote-ref-78)
78. 1200 euro – (79.68 euro x 2) = 1200 – 159.36 euro = 1040.64 euro [↑](#footnote-ref-79)
79. Ja bērns asistenta, pavadoņa pakalpojumu saņem individuālā budžeta ietvaros, tad bērns šos pakalpojumus nevar saņemt saskaņā ar Ministru kabineta 2021.gada 18.maija noteikumiem Nr. 316 “Noteikumi par asistenta, pavadoņa un aprūpes pakalpojumu personām ar invaliditāti”. [↑](#footnote-ref-80)
80. LM sniegtā informācija. Iegūta 15.10.2021. [↑](#footnote-ref-81)
81. LM sniegtā informācija. Iegūta 15.10.2021. [↑](#footnote-ref-82)
82. VDEĀVK īstenotais Eiropas Sociālā fonda projekts Nr.9.1.4.3/16/I/001 “Bērnu invaliditātes noteikšanas sistēmas pilnveide” (Līguma Nr.LRLM2021/24-1-1328/36e “Par metodikas izstrādi atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem” 2.pielikums -  Metodika Starptautiskās funkcionēšanas nespējas un veselības klasifikācijas bērnu un jauniešu versijas principu piemērošanai invaliditātes noteikšanas procesā bērniem līdz 18 gadu vecumam (neieskaitot)),  2. un 3. pielikums (Skatīts: 18.10.2021.). [↑](#footnote-ref-83)
83. Fizisko personu reģistra statistika uz 30.06.2021. Pieejams:https://www.pmlp.gov.lv/lv/media/7137/download (Skatīts: 15.10.2021.) [↑](#footnote-ref-84)
84. VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaits sadalījumā pēc administratīvās teritorijas (statistika uz 30.06.2021.) Pieejams: <https://data.gov.lv/dati/eng/dataset/berni-ar-invaliditati-adm-ter/resource/3ce95c88-5c92-48bd-9672-cbbff28f1e6f> (Skatīts: 17.10.2021.)un VDEĀVK uzskaitē esošo bērnu ar invaliditāti skaits sadalījumā pēc administratīvās teritorijas (statistika uz 31.12.2019.) Pieejams: https://data.gov.lv/dati/eng/dataset/berni-ar-invaliditati-adm-ter/resource/c896743e-7f2f-4cb3-8f78-addf03020f3f (Skatīts: 17.10.2021.) [↑](#footnote-ref-85)
85. Pašvaldībā tiek sniegti pakalpojumi, kas finansēti ESF projekta Nr. 9.2.2.1/15/I/002 “Deinstitucionalizācija un sociālie pakalpojumi personām ar invaliditāti un bērniem” ietvaros. [↑](#footnote-ref-86)
86. 4.nodevums. Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”, 78.-79.lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija> (Skatīts: 18.10.2021.) [↑](#footnote-ref-87)