



Finansē
Eiropas Savienība



Labklājības ministrija

3. ZIŅOJUMS

“MIKRO LĪMEŅA (PERSONAS LĪMENĪ) ILGTERMIŅA SOCIĀLĀS APRŪPES PAKALPOJUMA APJOMA NOTEIKŠANAS PIEEJAS IZVĒRTĒŠANA SAISTĪBĀ AR PERSONAS APRŪPES LĪMENI UN CITIEM VAJADZĪBU IETEKMĒJOŠIEM FAKTORIEM”

IZVĒRTĒJUMAM

“PAR ILGTERMIŅA SOCIĀLĀS APRŪPES FINANSĒŠANAS MODEĻIEM UN PRIEKŠLIKUMIEM ILGTSPĒJĪGA FINANSĒŠANAS MODEĻA IEVIEŠANAI”

Pasūtītājs: Labklājības ministrija

Izpildītājs: Personu apvienība BCP JL,
kuru veido SIA “Baltic Communication
Partners” un SIA “Jaunrades laboratorija”



Autori: Alina Dūdele, Jana Muižniece, Modris Dzenītis,
Edgars Voļskis, Lilita Seimuškāne, Solvita Rudoviča,
Elīna Ozoliņa, Roberts Ceruss, Linda Paegle, Lilita Cīrule

2025. gada janvāris

Saturs

Saturs.....	2
Attēlu saraksts	3
Tabulu saraksts.....	3
Lietotie saīsinājumi	4
Ievads	6
1. Izvērtējuma metodoloģija.....	7
2. Personas vajadzību ietekmējošie faktori ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu apjoma noteikšanā.....	10
3. Ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu apjoma noteikšana	29
3.1. Individuālā budžeta veidošanas pieeja ārvalstīs.....	29
3.2. Individuālā budžeta veidošanas pieeja Latvijā.....	38
3.3. Pakalpojumu pircēju īstenotā pieeja.....	56
3.4. Pakalpojumu sniedzēju īstenotā pieeja.....	63
Secinājumi un priekšlikumi	87
Kopsavilkums	91
1. pielikums.....	97
Izvērtējumā izmantotās informācijas saraksts	97
2. pielikums.....	99
Izvērtējuma izstrādes procesa ietvaros organizētās aktivitātes	99

Attēlu saraksts

2.1. attēls. Mikro līmeņa (personas līmenī) ISA pakalpojumu apjomu ietekmējošie faktori.....	10
3.2.1. attēls. IBM darbības process	46
3.3.1. attēls. Pakalpojumu pircēju īstenotās pieejas process.....	60
3.4.1. attēls. Pakalpojumu sniedzēju īstenotās pieejas process.....	83

Tabulu saraksts

2.1. tabula. Mikro līmeņa (personas līmenī) ISA pakalpojumu apjomu ietekmējošo faktoru raksturojums	11
2.2. tabula. Aprūpes līmeņa noteikšana saskaņā ar.....	15
2.3. tabula. Aprūpes līmeņa noteikšana saskaņā ar.....	16
2.4. tabula AM pakalpojuma apjoms sadalījumā pa pašvaldībām.....	18
3.1.1. tabula. Anglijas ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā.....	30
3.1.2. tabula. Vācijas ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā.....	32
3.1.3. tabula. Nīderlandes ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā.....	35
3.2.1. tabula. Pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā pilngadīgām personām ar GRT.....	39
3.2.2. tabula. Pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā bērniem ar FT.....	46
3.3.1. tabula. ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums pakalpojumu pircēju īstenotajā pieejā.....	56
3.4.1. tabula. ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums pakalpojumu sniedzēju īstenotajā pieejā.....	63
3.4.2. tabula. ISA pakalpojumu cenas veidojošie elementi un to nozīme cenas noteikšanā	72
3.4.3. tabula. Pašvaldību sniegto ISA pakalpojumu cenu apkopojums	77

Lietotie saīsinājumi

AM pakalpojums	Aprūpes mājās pakalpojums
aprūpes iestāde/SAC	Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestāde
aprūpes/atbalsta plāns	Sociālas aprūpes plāns vai atbalsta plāns
AB pakalpojums	Atelpas brīža pakalpojums
DAC pakalpojums	Dienas aprūpes centra pakalpojums
DAC	Dienas aprūpes centrs
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” 9.2.2.1. pasākums “Deinstitucionalizācija”
FT	Funkcionālie traucējumi
GRT	Garīga rakstura traucējumi
GM pakalpojums	Grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojums
GM	Grupu māja
IB	Individuālais budžets
IBM	Individuālā budžeta modelis
ISA pakalpojumi	Ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumi
Izvērtējums	Izvērtējuma “Par ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļiem un priekšlikumiem ilgtspējīga finansēšanas modeļa ieviešanai” 3. ziņojums “Mikro līmeņa (personas līmenī) ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojuma apjoma noteikšanas pieejas izvērtēšana saistībā ar personas aprūpes līmeni un citiem vajadzību ietekmējošiem faktoriem”
LM	Labklājības ministrija
MK	Ministru kabinets
MK noteikumi Nr. 138	Ministru kabineta 2019. gada 2. aprīļa noteikumi Nr. 138 “Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu”
MK noteikumi Nr.275	Ministru kabineta 2003. gada 27. maija noteikumi Nr. 275 “Sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu samaksas kārtība un kārtība, kādā pakalpojuma izmaksas tiek segtas no pašvaldības budžeta”
MK noteikumi Nr. 338	Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumi Nr. 338 “Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”
NVO	Nevalstiskās organizācijas, piemēram, biedrības, nodibinājumi
persona ar GRT	Persona ar garīga rakstura traucējumiem
SAC	Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojums

pakalpojums	institūcijā
SBS	Sabiedrībā balstīti sociālie pakalpojumi
SPSPL	Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums
SPS reģistrs	Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrs
VDEĀVK	Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija

Ievads

Mikro līmeņa (personas līmenī) pieeja ISA pakalpojumu apjoma noteikšanā ir vērsta uz indivīda vajadzību precīzu un daudzpusīgu izvērtēšanu, lai nodrošinātu atbilstošu atbalstu. Tajā tiek ņemti vērā tādi faktori kā ISA pakalpojumu pieejamība, personas aprūpes līmenis, veselības stāvoklis, dzīves vides pielāgotība, kā arī sociālā tīkla sniegtās iespējas. Vienlaikus tiek analizēta ISA pakalpojumu pieejamība konkrētajā ģeogrāfiskajā vai sociālajā kontekstā un personas vēlmes, lai veidotu personalizētus risinājumus, kas atbalsta personas neatkarību, uzlabo dzīves kvalitāti un efektīvi izmanto pieejamos resursus. Šī pieeja akcentē holistisku skatījumu uz personas vajadzībām, integrējot fiziskos, emocionālos un sociālos aspektus.

Izvērtējuma mērķis ir izvērtēt mikro līmeņa (personas līmenī) ISA pakalpojumu apjoma noteikšanas pieejas saistībā ar personas aprūpes līmeni un citiem vajadzību ietekmējošiem faktoriem, tajā skaitā izvērtējot individuālā budžeta veidošanas pieeju, pakalpojumu pircēju īstenoto pieeju, pakalpojumu sniedzēju īstenoto pieeju, kā arī pašreizējo ISA pakalpojumu cenas noteikšanas metodiku.

Izvērtējums izstrādāts Labklājības ministrijas un personu apvienības BCP JL, kuru veido SIA “Baltic Communication Partners” un SIA “Jaunrades laboratorija”, 2024. gada 21. martā noslēgtā pakalpojuma līguma “Par ilgtermiņa sociālās aprūpes finansēšanas modeļiem un priekšlikumiem ilgspējīga finansēšanas modeļa ieviešanai” (Nr. LM2024/24-1-1341/12) ietvaros, kas tiek finansēts no Eiropas Savienības kohēzijas politikas programmas 2021.–2027. gadam tehniskās palīdzības līdzekļiem.

1. Izvērtējuma metodoloģija

Izvērtējuma eksperti veica detalizētu normatīvo aktu analīzi, izmantoja dažādu pētījumu un izmēģinājuma projektu rezultātus sociālo pakalpojumu jomā (skat. sarakstu 1. pielikumā), lai detalizēti veiktu analīzi par mikro līmeņa (personas līmenī) ISA pakalpojumu apjoma noteikšanas pieeju saistībā ar personas aprūpes līmeni un citiem vajadzību ietekmējošiem faktoriem, tajā skaitā izvērtējot IB veidošanas pieeju, pakalpojumu pircēju īstenoto pieeju, pakalpojumu sniedzēju īstenoto pieeju, kā arī pašreizējo ISA pakalpojumu cenas noteikšanas metodiku.

Indivīda vajadzību pēc ilgtermiņa aprūpes noteikšanai eksperti sākotnēji nodefinēja tādus faktorus kā vecums, veselības stāvoklis, ģimenes statuss, mājokļa apstākļi, sociālie tīkli (ieskaitot piekļuvi neformālajai aprūpei) un ienākumi.¹ Izvērtējot pieejamo informāciju no pašvaldību sociālās palīdzības un pakalpojumu administrēšanas sistēmas (SOPA), kuru administrē SIA “ZZ Dats”, eksperti secināja, ka šajā sistēmā uzkrātie dati ir nepietiekami detalizēti un nav izmantojami Izvērtējuma mērķa sasniegšanai, jo tie netiek izmantoti, lai precīzi noteiktu nepieciešamo aprūpes apjomu vai atbalsta veidu. Turklāt pašvaldībās pastāv atšķirīgas pieejas datu ievadei un uzskaitēi, kas padara iegūtos datus nesalīdzināmus un fragmentētus. Šī iemesla dēļ eksperti lēma par citu metožu izmantošanu - normatīvo dokumentu (ieskaitot pašvaldību saistošo noteikumu) analīzi, iepriekš veikto pētījumu rezultātu izmantošanu, daļēji strukturēto interviju ar klientiem un pakalpojumu sniedzēju fokusgrupas diskusiju, lai iegūtu nepieciešamo informāciju mikro līmenī (personas līmenī), rezultātus.

Lai izgūtu informāciju par pakalpojumu pircēju īstenoto pieeju, Izvērtējuma ietvaros tika veiktas daļēji strukturētas intervijas. Laika periodā no 2024. gada 19. septembra līdz 10. oktobrim notika 16 attālinātas intervijas, no kurām trīs norisinājās, izmantojot ZOOM platformu, bet pārējās 13 – telefoniski. Mērķa grupa ietvēra personas, kas pašas ir pilnībā vai daļēji finansējušas ISA pakalpojumus vai šo personu tuviniekus/likumiskos pārstāvjus, kuri ir finansējuši savam ģimenes loceklim ISA pakalpojumu: četras personas, kuras saņem SAC pakalpojumu, trīs personas – AM pakalpojumu, trīs personas – GM pakalpojumu, trīs personas – DAC pakalpojumu, trīs personas – AB pakalpojumu (2. pielikuma 1.1., 1.2. nodaļa).

Interviju jautājumi bija strukturēti divās daļās – vispārīgā informācija par personu un jautājumi tuviniekam/likumiskajam pārstāvim, kurš ir finansējis ISA pakalpojumu savam ģimenes loceklim, vai personai, kura pati ir finansējusi sev nepieciešamo ISA pakalpojumu. Visās intervijās tika ievērots pētnieciskās ētikas princips – tika saņemta katra Izvērtējuma dalībnieka informētā piekrišana un atļaujas saņemšana iegūto rezultātu izmantošanai Izvērtējumā. Saņemot intervijas dalībnieku piekrišanu, ja intervija notika ZOOM platformā, tika veikti interviju audioieraksti. Katrai intervijai ir

¹ Pētījums, ko veica starptautiska pētnieku komanda, par AM izmantošanas tendencēm, apvienojot akadēmiskās un praktiskās zināšanas sabiedrības veselības, geriatrijas un ilgtermiņa aprūpes jomās (Mah, J. C., Stevens, S. J., Keefe, J. M., Rockwood, K., & Andrew, M. K. (2021). Social factors influencing utilization of home care in community-dwelling older adults: A scoping review. *BMC Geriatrics*, 21(1), 145. Pieejams: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02069-1>)

sagatavots tās atšifrējums rakstiskā formā – transkripts, kas izmantots turpmākajai kvalitatīvo datu analīzei, ieskaitot salīdzinošo analīzi ar citiem Izvērtējumā iegūtajiem datiem.

Intervējamo respondentu profils ietvēra dažādas vecuma grupas un aprūpes vajadzības. Kopumā intervēto vidū bija divu bērnu tuvinieki, septiņas personas darbspējīgā vecumā un seši seniori. No respondentiem 15 personām ir noteikta invaliditāte, un aprūpes līmeņi variē no pirmā līdz ceturtajam: divām personām noteikts 1. aprūpes līmenis, divām personām – 2. aprūpes līmenis, septiņām personām – 3. aprūpes līmenis, bet piecām personām – 4. aprūpes līmenis. Personas dzīvo gan pilsētās, gan laukos visā Latvijā, tostarp Rīgā, kā arī Vidzemes, Kurzemes, Zemgales un Latgales reģionos. Daudzas personas ir mājokļa īpašnieki, tomēr ir arī tādi, kuri dzīvo īrētos mājokļos vai citos dzīvesvietas veidos. Ģimenes situācija variē – daži dzīvo vieni, citi ar partneriem vai ģimenes locekļiem (2. pielikuma 1.3. nodaļa).

Vispārīgu secinājumu izdarīšanai intervijās izgūtā informācija tika sagrupēta divās daļās:

- ▶ katra gadījuma detalizēta analīze par konkrētā ISA pakalpojuma izmaksām un finansējuma avotiem (2. pielikuma 1.4.-1.8. nodaļa);
- ▶ atbildes uz jautājumiem tuviniekam/likumiskajam pārstāvim, kurš ir finansējis ISA pakalpojumu savam ģimenes loceklim, vai personai, kura pati ir finansējusi sev nepieciešamo ISA pakalpojumu (2. pielikuma 1.9. nodaļa).

Lai izgūtu informāciju par pakalpojumu sniedzēju īstenoto pieeju, 2024. gada 2. oktobrī tika organizēta fokusgrupa, lai apspriestu ar pakalpojumu sniedzējiem personu individuālās novērtēšanas un aprūpes plānošanas procesus, ilgtspējīgu ISA pakalpojumu attīstību, kā arī ISA pakalpojumu cenu noteikšanas un pārskatīšanas jautājumus. Fokusgrupā piedalījās septiņi ISA pakalpojumu sniedzēji, kuri tika atlasīti tā, lai aptvertu visas Izvērtējuma mērķa grupas, dažādu ISA pakalpojumu veidu un pakalpojumu sniedzēju juridisko formu pārstāvību (2. pielikuma 2.1. nodaļa).

Lai nodrošinātu saturīgu un jēgpilnu diskusiju fokusgrupā, tika sagatavotas vadlīnijas, kuras savlaicīgi tika nosūtītas dalībniekiem (2. pielikuma 2.1. nodaļa). Fokusgrupa norisinājās tiešsaistē, izmantojot ZOOM platformu. Diskusijas laikā tika ievēroti pētnieciskās ētikas principi, tostarp tika saņemta katra dalībnieka informētā piekrišana un atļauja izmantot viņu viedokļus Izvērtējumā.

Ar diskusijas dalībnieku piekrišanu tika veikts audioieraksts, kas vēlāk pārvērsts rakstiskā formā – transkriptā. Tas tika izmantots tālākai kvalitatīvo datu analīzei, tostarp salīdzinošai analīzei ar citiem Izvērtējumā iegūtajiem datiem un informāciju.

Analīzē tika izmantota kvalitatīvā induktīvā pieeja, kas īpaši piemērota sociālo jautājumu izpētei. Diskusijas dati tika kodēti, izmantojot atvērto kodēšanu, no tiem izveidojot kodus, kas tālāk tika apvienoti plašākās un iekšēji saskanīgās kategorijās. Kategorijas pēc tam tika vispārinātas un apkopotas lielākās kategoriju grupās, līdz tika izveidotas pilnīgas tematiskās grupas un to kopsavilkums, raksturojot fokusgrupas diskusiju (2. pielikuma 2.2.-2.3. nodaļa).

Lai iegūtu trūkstošo informāciju par ISA pakalpojumu cenām, kas nebija pieejama sociālo dienestu tīmekļvietnēs, Izvērtējuma eksperti sazinājās ar Bauskas, Balvu, Cēsu

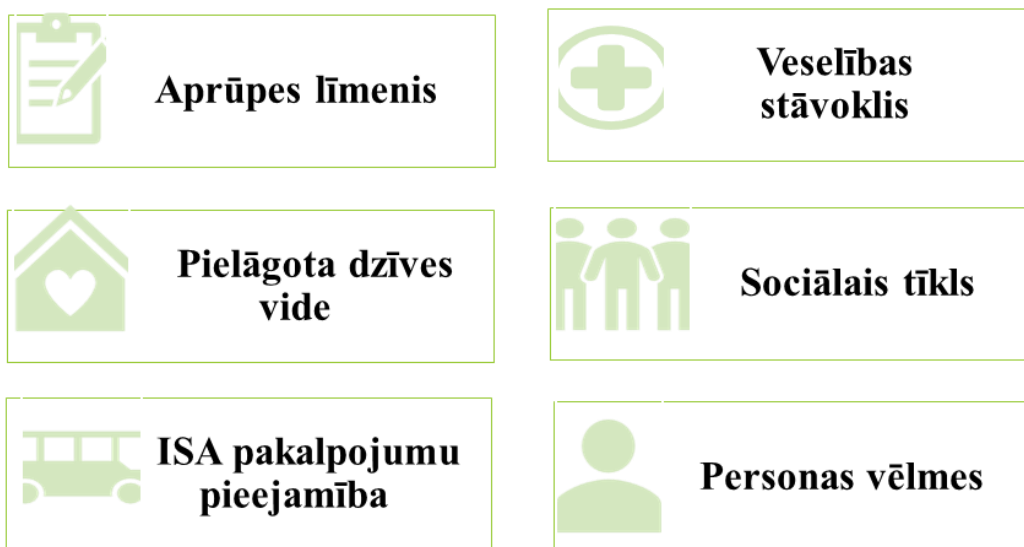
un Ogres novadu sociālajiem dienestiem.

Eksperti, lai sniegtu vispārēju ieskatu par IB veidošanas pieeju ārvalstīs, Izvērtējumā iekļāva informāciju par Vācijas, Anglijas un Nīderlandes praksi, tomēr šo informāciju neizmantoja secinājumu un priekšlikumu izstrādei.

2. Personas vajadzību ietekmējošie faktori ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu apjoma noteikšanā

Mikro līmeņa ISA pakalpojumu apjoma noteikšanas pieejas galvenais mērķis ir nodrošināt, ka katrai personai tiek piešķirts tieši tāds aprūpes un atbalsta apjoms, kāds ir nepieciešams viņas specifiskajām vajadzībām.

Mikro līmeņa ISA pakalpojumu apjoma noteikšanas pieejas izvērtēšanas ietvaros tiek analizēts, kā tieši konkrētai personai tiek noteikts nepieciešamais ISA pakalpojumu apjoms un intensitāte, ņemot vērā personas individuālās vajadzības un faktorus, kas ietekmē šīs vajadzības. Tas ietver izpratni par to, cik daudz un kāda veida aprūpe un atbalsts konkrētajai personai ir vajadzīgs, lai nodrošinātu maksimāli neatkarīgu un kvalitatīvu dzīvi. Iegūtā informācija tiek iekļauta aprūpes plānā², kas kalpo par pamatu tālākai aprūpes organizēšanai un nodrošināšanai (2.1. attēls).



2.1. attēls. Mikro līmeņa (personas līmenī) ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori

² Aprūpes plāns (*care and support plan*) ir aprūpes plānošanas instruments ar mērķi strukturēt klienta personisko aprūpi atbilstoši viņa fiziskajām un medicīniskajām vajadzībām. Šajā plānā noteikta aprūpes un atbalsta darbību regularitāte, laiks, apjoms, aprūpes veicējs un aprūpes izmaksas. Aprūpes plāna uzdevums ir veicināt, piemēram, precīzu aprūpes uzdevumu noteikšanu, aprūpē iesaistīto speciālistu koordināciju, noteikt termiņus pakalpojumu ilgumam un novērtēšanai. Aprūpes plāna izveidē visbiežāk ņem vērā šādu informāciju: a) kāds rezultāts klientam ir svarīgs un ko persona var veikt patstāvīgi; b) kādi palīg līdzekļi un aprīkojums nepieciešams; c) kāda ir draugu, ģimenes locekļu un tuvinieku loma aprūpē; d) personiskā budžeta iespējas līdzmaksājumam; e) kā, cik bieži un kad aprūpe tiks organizēta (Sociālā darba vārdnīca, 34. lpp).

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>.

2.1. tabulā sniegts detalizēts pārskats par faktoriem, kas ietekmē ISA pakalpojumu veidu un apjomu personas līmenī.

2.1. tabula. Mikro līmeņa (personas līmenī) ISA pakalpojumu apjomu ietekmējošo faktoru raksturojums

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Aprūpes līmenis	
Definīcija	Aprūpes līmenis (<i>level of care</i>) ir pašaprūpes spēju iztrūkuma pakāpes raksturojums, kas paredz atbilstošu aprūpes pakalpojumu nepieciešamību. Latvijā nodala četrus aprūpes līmeņus, kurus nosaka, izvērtējot cilvēka fizisko un garīgo spēju traucējumu smaguma pakāpi un vajadzības. Aprūpes līmeņa izvērtēšana un noteikšana ir pamats turpmāku sociālās aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai un piesaistāmo resursu apjomam.³ Personas aprūpes līmenis ir viens no noteicošajiem faktoriem, kas ietekmē nepieciešamā ISA pakalpojumu veidu, aprūpes apjoma un biežuma plānošanu. Šeit tiek novērtētas personas pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves spējas un prasmes, un cik lielā mērā viņai ir nepieciešams papildu atbalsts.
Faktora - aprūpes līmenis saturs	Saskaņā ar SPSPL 20. panta otro daļu personām, kurām FT dēļ ir objektīvas grūtības sevi aprūpēt, ir tiesības uz nepieciešamās aprūpes līmenim atbilstošu ISA pakalpojumu. SPSPL nosaka četrus aprūpes līmeņus (SPSPL 20. panta trešā daļa): ▶ 1. aprūpes līmenis - personas fiziskās vai garīgās spējas ir mēreni ierobežotas. Persona spēj un prot veikt pašaprūpi atbilstoši savām vajadzībām un savam veselības stāvoklim; nepieciešams minimāls personāla atbalsts noteiktu stundu skaitu nedēļā. Sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzējs nodrošina ārstniecības personas noteikto klienta uzraudzību; ▶ 2. aprūpes līmenis - personas fiziskās vai garīgās spējas ir mēreni vai smagi ierobežotas. Persona spēj un prot veikt pašaprūpi atbilstoši savām vajadzībām un savam veselības stāvoklim, bet ir iespējama spēju vai prasmju pazemināšanās; nepieciešams neliels personāla atbalsts ikdienā. Sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzējs nodrošina ārstniecības personas noteikto klienta uzraudzību un novēro funkcionālo traucējumu izmaiņas;

³ Sociālā darba vārdnīca, 33. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

	▶ 3. aprūpes līmenis - personas fiziskās vai garīgās spējas ir smagi ierobežotas. Personas spēja veikt noteiktas pašaprūpes darbības ir traucēta; nepieciešams regulārs personāla atbalsts ikdienā. Sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzējs nodrošina ārstniecības personas noteikto klienta uzraudzību un novēro funkcionālo traucējumu izmaiņas; ▶ 4. aprūpes līmenis - personas fiziskās vai garīgās spējas ir ļoti smagi ierobežotas, izteikta pašaprūpes spēju nepietiekamība, persona pilnībā aprūpējama un uzraugāma visu diennakti. Sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzējs nodrošina ārstniecības personas noteikto klienta uzraudzību un novēro funkcionālo traucējumu izmaiņas.
Aprūpes līmeņa noteikšanas nepieciešamība	Personas prasmju un spēju novērtēšanas mērķis ir personas vajadzību identificēšana un vajadzībām atbilstoša ISA pakalpojumu veida un apjoma noteikšana. Prasība izvērtēt personas vajadzības sociālās palīdzības un sociālo pakalpojumu saņemšanai ir eksistējusi kopš sociālo pakalpojumu kā pakalpojumu definēšanas.⁴ Aprūpes līmenis ir nepieciešams, lai nodrošinātu līdzvērtīgas klientu iespējas saņemt valsts vai, ievērojot normatīvajā regulējumā noteikto, arī pašvaldību sociālos pakalpojumus. Aprūpes līmenis var tikt izmantots arī, piemēram, lai diferencētu pašvaldībā nodrošināto ISA pakalpojumu saturu vai izmaksu apjomu, aprūpes pabalsta apjomu u.c.⁵ Ja personai nepieciešams ISA pakalpojums, sociālais dienests vai sociālo pakalpojumu sniedzējs izvērtē personas vajadzības un nosaka aprūpes līmeni (MK noteikumu Nr. 138 19. punkts). Personas aprūpes līmeni nosaka šādos gadījumos (MK noteikumu Nr. 138 20. punkts): ▶ ja persona pieprasa ISA pakalpojumu dzīvesvietā vai aprūpes iestādē un aprūpes līmenis iepriekš nav bijis noteikts; ▶ izstrādājot un aktualizējot personas individuālo aprūpes plānu vai pēc MK noteikumu Nr. 138 22. punktā minēto speciālistu iniciatīvas, ja persona saņem ISA

⁴ Ieteikumi - metodiskais materiāls par MK 21.04.2008. noteikumos Nr. 288 "Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība" noteikto aprūpes līmeņu noteikšanu, 2. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/aprupes-limenu-noteikšanas-metodika>

⁵ Ieteikumi - metodiskais materiāls par MK 21.04.2008. noteikumos Nr. 288 "Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība" noteikto aprūpes līmeņu noteikšanu, 3. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/aprupes-limenu-noteikšanas-metodika>

	pakalpojumu dzīvesvietā vai aprūpes iestādē un ir konstatētas personas funkcionālo spēju izmaiņas, izņemot gadījumu, ja aprūpes plāns tiek aktualizēts pirms prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem noteiktā termiņa ar funkcionālo spēju izmaiņām nesaistītu iemeslu dēļ; ▶ ja persona pieprasa citam aprūpes līmenim atbilstošu sociālo pakalpojumu.
Speciālisti, kas nosaka aprūpes līmeni	Personas vajadzību izvērtēšanu un aprūpes līmeņa noteikšanu veic šādu institūciju speciālisti (MK noteikumu Nr. 138 22. punkts): ▶ pašvaldības sociālā dienesta vai tā pakalpojumu sniedzēja speciālisti, ar kuru sociālais dienests noslēdzis līgumu par personas vajadzību izvērtēšanu un aprūpes līmeņa noteikšanu; ▶ aprūpes iestādes speciālisti, tai skaitā valsts kapitālsabiedrību, kuras sniedz valsts finansētu SAC pakalpojumu, speciālisti (MK noteikumu Nr. 138 4. pielikums); ▶ tie sociālie darbinieki, kuri ir apmācīti atbalsta intensitātes skalas lietošanā, ja izvērtēšanai izmanto atbalsta intensitātes skalu.
Aprūpes līmeņa noteikšanas instrumenti	Personu ar FT fizisko un garīgo spēju izvērtēšana un aprūpes līmeņa noteikšana, ja vērtē atbilstību pašvaldības finansēta ISA pakalpojumu saņemšanai (MK noteikumu Nr. 138 23.1. apakšpunkts, 2. un 3. pielikums). Vērtēšanas instrumenta izvēle jāveic atbilstoši lietderīgumam, t.i. iespējām sasniegt vērtēšanas uzdevumus, kas primāri ir personas vajadzībām atbilstoša ISA pakalpojumu veida un apjoma noteikšana, kā arī individuālā aprūpes plāna izstrāde.⁶ Lai novērtētu personas pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves spējas, speciālisti saskaņā ar MK noteikumu Nr.138 2.pielikumu “Novērtēšanas karte (protokols) un fizisko un garīgo spēju izvērtēšanas un aprūpes līmeņa noteikšanas kritēriji klientam ar FT”⁷ aizpilda sešas sadaļas: 1. Pamatvajadzības. 2. Mobilitāte. 3. Sevis apzināšana, kognitīvās spējas un drošība. 4. Uzvedība un sociālie kontakti. 5. Personīgā higiēna.

⁶ Ieteikumi - metodiskais materiāls par MK 21.04.2008. noteikumos Nr. 288 “Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība” noteikto aprūpes līmeņu noteikšanu, 4. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/aprupes-limenu-noteikšanas-metodika>

⁷ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/305995-noteikumi-par-socialo-pakalpojumu-sanemšanu>

6. Palīdzība mājsaimniecībā.

Šī novērtēšanas instrumenta **mērķis** ir noteikt vērtējamās personas pašaprūpes spējas/deficītus un “iztulkot” šos deficītus aprūpes plānā, t.i., plānojot un nosakot praktiskos darbības uzdevumus – “rekomendējamās darbībās” mainot pieeju no “Ko Tev vajag?” uz “Ko Tu pats vari/nevari? Un kā Tev palīdzēt?”⁸

Pilngadīgas personas ar FT pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves spēju un prasmju izvērtēšanu veic starpprofesionālas komandas speciālisti atbilstoši profesionālajai kompetencei.

MK noteikumu Nr. 138 2. pielikuma novērtēšanas instruments ir Aprūpes plānošanas sistēmas (turpmāk - APSis) sastāvdaļa. APSis ir komplekss risinājums, kas vienotā sistēmā uztur un nodrošina personas vajadzību izvērtēšanu, tai skaitā arī personas un vajadzību novērtējumu, sociālo pakalpojumu plānošanu, realizāciju un kontroli.

APSis novērtēšanas instrumenta un metodikas izstrādi veica biedrība “Latvijas Samariešu apvienība” sadarbībā ar Rīgas Domes Labklājības departamentu un Rīgas Sociālo dienestu. APSis elektronisko versiju www.e-aprūpe.lv ikdienas darbā izmanto pašvaldību sociālie dienesti un ISA pakalpojumu sniedzēju (SAC pakalpojuma) darbinieki.⁹

Pēc biedrības “Latvijas Samariešu apvienība” pārstāvju sniegtās informācijas, līdz 2024. gada 1. novembrim APSis izmantoja 14 pašvaldības un 17 pakalpojumu sniedzēji, galvenokārt SAC pakalpojumu ietvaros. Plānots, ka no 2025. gada 1. janvāra sistēmu sāks izmantot vēl divas pašvaldības.

Atbilstoši novērtēšanas rezultātiem katrai personai tiek noteikts kopējais punktu skaits pret maksimāli iespējamo punktu skaitu un pārrēķināts procentos, lai noteiktu personas funkcionālo spēju apjomu procentuālā izteiksmē un atbilstību attiecīgajam aprūpes līmenim (2.2. tabula).

⁸ Ieteikumi - metodiskais materiāls par MK 21.04.2008. noteikumos Nr. 288 “Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība” noteikto aprūpes līmeņu noteikšanu, 6. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/aprupes-limenu-noteikšanas-metodika>

⁹ Ieteikumi - metodiskais materiāls par MK 21.04.2008. noteikumos Nr. 288 “Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība” noteikto aprūpes līmeņu noteikšanu, 6. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/aprupes-limenu-noteikšanas-metodika>

**2.2. tabula. Aprūpes līmeņa noteikšana saskaņā ar
MK noteikumu Nr. 138 2. pielikumu**

Aprūpes līmenis	%	Lai pārrēķinātu iegūto punktu skaitu procentos, tabulā izmantoti šādi sadaļas punktu vērtības koeficienti:
1. aprūpes līmenis	99 %–75 %	1. sadaļā – 1,25
2. aprūpes līmenis	74 %–50 %	2. sadaļā – 1,25
3. aprūpes līmenis	49 %–25 %	3. sadaļā – 0,75
4. aprūpes līmenis	24 %–0 %	4. sadaļā – 0,75
		5. sadaļā – 1,25
		6. sadaļā – 0,5

Aprūpes līmeņa noteikšanas instrumenti	Personu ar GRT¹⁰ fizisko un garīgo spēju izvērtēšanu un aprūpes līmeņa noteikšanu veic, lai izvērtētu, vai persona atbilst valsts finansēta SAC pakalpojuma saņemšanas kritērijiem (MK noteikumu Nr. 138 23.2. apakšpunkts, 3. pielikums). MK noteikumu Nr.138 3. pielikums “Novērtēšanas karte (protokols) un fizisko un garīgo spēju izvērtēšanas un aprūpes līmeņa noteikšanas kritēriji personai ar GRT”¹¹ ir profesionāli izveidots klienta novērtēšanas instruments, ar kuru nosaka indivīda spējas un prasmes veikt noteiktas aktivitātes, lai apmierinātu savas vajadzības, saglabājot dzīvību, veselību un labklājību. Tie ir uz pierādījumiem balstīti novērtēšanas kritēriji, kas pamatojas uz pašaprūpes deficīta izvērtēšanu un neatkarības līmeņa noteikšanu un ir piemērojami personām gan ar GRT, gan fiziska rakstura traucējumiem. Tas ir pamatnosacījums, lai attīstītu, uzlabotu un uzturētu viņu pašaprūpes spējas, neatkarības un patstāvīgās dzīves prasmes, kur ir jāizvērtē un jāakcentē indivīda: ✓ spējas – psihiskas vai fiziskas īpašības, kas rada iespēju sekmīgi veikt konkrētu darbību, uzdevumu, uztvert un reaģēt atbilstoši situācijai un sociālajai videi; ✓ prasmes – cilvēka īpašību un procesu kopums, kas nodrošina konkrētas darbības vai uzdevuma veikšanu un zināšanas, kā kas darāms.¹²
---	--

¹⁰ Garīga rakstura traucējumi (GRT) (*mental disorders*) ir Latvijā sociālās labklājības jomā lietots termins, kas raksturo gan psihiskās (intelektuālās) attīstības traucējumus, gan psihiskās slimības, kas ierobežo cilvēka spējas strādāt un aprūpēt sevi, kā arī apgrūtina iekļaušanos sabiedrībā. Turklāt klientiem ar psihiskās (intelektuālās) attīstības traucējumiem un klientiem ar psihiskām slimībām ir būtiski atšķirīgas problēmas, vajadzības un nepieciešamais atbalsts, atšķiras arī aprūpe un ārstēšanas iespējas (Sociālā darba vārdnīca, 137. lpp).

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>).

¹¹ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/305995-noteikumi-par-socialo-pakalpojumu-sanemšanu>

¹² Ieteikumi - metodiskais materiāls par MK 21.04.2008. noteikumos Nr. 288 “Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība” noteikto aprūpes līmeņu noteikšanu, 9. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/aprupes-limenu-noteikšanas-metodika>

Novērtēšanas instruments, ko aizpilda speciālisti, sniedz visaptverošu un objektīvu informāciju par personas pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgas dzīves spējām un prasmēm. Tas palīdz pieņemt individuāli pielāgotus lēmumus par nepieciešamo ISA pakalpojumu veidu un apjomu, ņemot vērā personas aprūpes līmeni.

Novērtēšanas instruments ir veidots kā daļēji strukturēta intervija ar 18 domēniem (MK noteikumu Nr. 138 3. pielikums):

1. Sevis apzināšanās.
2. Ēšana, ēdiena gatavošana, šķidruma uzņemšana.
3. Ģērbšanās.
4. Telpu kopšana un uzturēšana.
5. Personiskās higiēnas uzturēšana.
6. Veselības uzturēšana.
7. Mobilitāte.
8. Orientēšanās spējas telpā un vidē.
9. Drošība.
10. Pamatizglītība.
11. Orientācija laikā.
12. Naudas lietošana un iepirkšanās.
13. Saskarsme.
14. Uzvedība.
15. Pāra - grupas attiecības.
16. Kognitīvās funkcijas.
17. Darba prasmes un spējas.
18. Brīvais laiks.

Pilngadīgas personas ar GRT pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves spēju un prasmju izvērtēšanu veic starpprofesionālas komandas speciālisti atbilstoši profesionālajai kompetencei.

Atbilstoši novērtēšanas rezultātiem katrai personai tiek noteikts kopējais punktu skaits pret maksimāli iespējamo punktu skaitu un pārrēķināts procentos, lai noteiktu personas funkcionālo spēju apjomu procentuālā izteiksmē un atbilstību attiecīgajam aprūpes līmenim (2.3. tabula).

2.3. tabula. Aprūpes līmeņa noteikšana saskaņā ar MK noteikumu Nr. 138 3. pielikumu

Aprūpes līmenis	%	Punkti
1. aprūpes līmenis	99 %–75 %	588–438
2. aprūpes līmenis	74 %–50 %	437–291
3. aprūpes līmenis	49 %–25 %	290–145
4. aprūpes līmenis	24 %–0 %	144–0

Aprūpes līmeņa noteikšanas instrumenti

Bērniem un neredzīgām pilngadīgām personām tiek piemērots ceturtais aprūpes līmenis, neveicot izvērtēšanu (MK noteikumu Nr. 138 21. punkts).

ISA pakalpojumu piešķiršana atbilstoši aprūpes līmenim	Saskaņā ar MK noteikumu Nr. 138 32. punktu personai šajos noteikumos un pašvaldības noteiktajā kārtībā atbilstoši izvērtēšanas rezultātam un noteiktajam aprūpes līmenim piešķir šādus ISA pakalpojumus: ▶ pensijas pakalpojumu, DAC pakalpojumu, AM pakalpojumu, tai skaitā drošības pogas pakalpojumu, GM pakalpojumu vai citu sociālās aprūpes pakalpojumu dzīvesvietā, kas atbilst personas ar FT speciālajām vajadzībām, ja personai ir noteikts kāds (jebkurš) no aprūpes līmeņiem; ▶ SAC pakalpojumu, ja ar ISA pakalpojumiem dzīvesvietā nav iespējams nodrošināt nepieciešamo sociālās aprūpes apjomu un personai ir noteikts 3. vai 4. aprūpes līmenis; ▶ ja ISA pakalpojumi nepieciešami bērnam, tos atbilstoši bērna vajadzībām piešķir saskaņā ar sociālā darbinieka un citu piesaistīto speciālistu veiktu bērna individuālo vajadzību un resursu novērtējumu, nevērtējot aprūpes līmeni.
DAC pakalpojuma nodrošināšana	DAC pakalpojums tiek nodrošināts pēc nepieciešamības atbilstoši aprūpes plānam, pieejams darba dienās ar maksimālo apjomu līdz piecām dienām nedēļā. Persona var uzturēties DAC pilnu darbdienu vai atbilstoši noslēgtajam līgumam starp personu un pakalpojumu sniedzēju (MK noteikumu Nr. 338 136. punkts). Pakalpojumu sniedzējs nosaka darba dienas ilgumu stundās, ņemot vērā pieprasījumu un savas iespējas. DAC pakalpojumu var saņemt pilngadīgas personas ar GRT, pensijas vecuma personas, personas ar invaliditāti, kurām ir fiziska rakstura traucējumi, tai skaitā bērni (SPSPL 27. panta pirmā daļa). Pašvaldību saistošie noteikumi DAC pakalpojums saskaņā ar saistošajiem noteikumiem tiek sniegts bērniem ar FT 23 pašvaldībās, pilngadīgām personām ar GRT - 34 pašvaldībās, pilngadīgām personām ar FT (invaliditāti) - 13 pašvaldībās un pensijas vecuma personām - 7 pašvaldībās.
AM pakalpojums bērniem	AM pakalpojuma saņemšanas apjoms bērniem, kuriem VDEĀVK izsniegusi atzinumu par īpašas kopšanas nepieciešamību, tiek noteikts atbilstoši bērna izvērtēšanas rezultātam, ņemot vērā konkrētā bērna individuālās vajadzības. AM pakalpojuma maksimālais apjoms ir 80 stundas mēnesī. Pašvaldība var noteikt lielāku AM pakalpojuma apjomu, nepārsniedzot 160 stundas mēnesī (MK noteikumu Nr. 316 44. punkts).

	Pašvaldību saistošie noteikumi Liela daļa pašvaldību (piemēram, Cēsu, Rēzeknes, Salaspils, Madonas, Ludzas, Jelgavas, Balvu novads un Jelgavas valstspilsēta) piešķiramā AM pakalpojuma apjomu nosaka pēc bērna nepieciešamības, nepārsniedzot MK noteikumu Nr. 316 noteikto apjomu 80 stundas mēnesī. Savukārt Balvu novada pašvaldības saistošo noteikumu 43. punktā noteikts, ka AM pakalpojuma maksimālais apjoms ir 80 stundas mēnesī un: ▶ līdz 80 stundām mēnesī, ja AM pakalpojums nepieciešams bērna likumisko pārstāvju (abu vecāku) vai audžuģimenes (abu audžuģimenes pārstāvju) nodarbinātības dēļ; ▶ līdz 40 stundām mēnesī, ja likumiskais pārstāvis vai audžuģimene citu objektīvu apstākļu dēļ nevar nodrošināt bērna aprūpi.
AM pakalpojuma nodrošināšana	Pašvaldību saistošie noteikumi Pašvaldības atbilstoši savām finanšu iespējām savos saistošajos noteikumos ir noteikušas dažādu personai nepieciešamo maksimālo AM pakalpojuma apjomu sadalījumā pa aprūpes līmeņiem. AM pakalpojuma apjoms tiek pielāgots individuāli atbilstoši personas aprūpes līmenim un personas individuālajām vajadzībām (2.4. tabula). AM pakalpojuma apjomu un intensitāti ietekmē arī dažās pašvaldībās, piemēram, Daugavpils valstspilsētā (pašvaldības saistošo noteikumu 15. punkts) un Rēzeknes valstspilsētā (pašvaldības saistošo noteikumu 10. punkts) noteiktais AM pakalpojuma saņemšanas ierobežojums, ka AM pakalpojumu var saņemt tikai darba dienas laikā.

2.4. tabula AM pakalpojuma apjoms sadalījumā pa pašvaldībām un aprūpes līmeņiem¹³

Pašvaldības nosaukums	0Aprūpes līmenis – stundas nedēļā*				Pašvaldību saistošo noteikumu punkts
	I	II	III	IV	
Kuldīgas novads	4	8	12	16	50. punkts
Jēkabpils novads	4	8	12	16	15. punkts
Madonas novads	4	6	8	10	26. punkts
Bauskas novads	4	6	12	24	62. punkts
Aizkraukles novads	4	8	12	25	32. punkts
Rēzeknes novads	6	12	24	35	15. punkts
Siguldas novads	6	12	24	35	12. punkts

¹³ Ekspertu atlasītās pašvaldības saskaņā ar pašvaldību saistošajiem noteikumiem par sociālajiem pakalpojumiem. Pieejami: <https://likumi.lv/ta/veids#domes>

Rīgas valstspilsēta	līdz 35 stundām nedēļā**				44. punkts
Balvu novads	10	20	30	40	28. punkts
Preiļu novads	16	24	32	42	13. punkts
Daugavpils valstspilsēta	16	24	32	48***	17. punkts
Augšdaugavas novads	16	24	32	48	13.5. punkts
Valkas novads	16	24	40	60	15. punkts
Rēzeknes valstspilsēta	16	24	32	60	12. punkts
Jūrmalas valstspilsēta	16	32	60	100	10. punkts

*Katram aprūpes līmenim tiek norādīts maksimālais AM pakalpojuma stundu skaits – līdz stundām nedēļā.

**Rīgas valstspilsētā AM pakalpojumam ir noteikts viens maksimālais stundu skaits nedēļā, jo AM pakalpojuma apjoms personai tiek noteikts individuāli.

***4. aprūpes līmenis ir piecas reizes nedēļā līdz 48 stundām mēnesī līdz persona tiek ievietota aprūpes iestādē.

GM pakalpojuma nodrošināšana	GM pakalpojums tiek sniegts personām ar vidēji smagiem GRT (MK noteikumu Nr. 338 82. punkts) un personai nav nepieciešams liels atbalsts pašaprūpē (1. vai 2. aprūpes līmenis), kā arī personām ar ļoti smagiem GRT (3. vai 4. aprūpes līmenis).
-------------------------------------	--

Veselības stāvoklis

Definīcija	Veselība (<i>health</i>) ir cilvēka vispārējā fiziskā, psihiskā un sociālā labbūtība, ne tikai slimību vai funkcionēšanas traucējumu vai citu ierobežojumu (dalības un aktivitātes ierobežojumu) neesamība. ¹⁴
Faktora - veselības stāvoklis raksturojums	Veselības stāvoklis ietekmē personai (gan bērnam ar FT, gan pilngadīgai personai) nepieciešamo ISA pakalpojumu apjomu un intensitāti. Funkcionālie traucējumi¹⁵ (<i>functional disorders</i>) ir iedzimti, slimības vai traumas izraisīti ilgstoši vai īslaicīgi fiziska vai psihiska rakstura traucējumi, kas ierobežo cilvēka spējas strādāt, aprūpēt sevi, ierobežo rīcībspēju un apgrūtina cilvēka iekļaušanos sabiedrībā. Izšķir dažādas pakāpes FT – vieglus, vidējus, smagus. Personas ar funkcionālo spēju un ikdienas dzīves aktivitātes ierobežojošiem traucējumiem ir pakļauti augstākam sociālās atstumtības riskam. Tiek izvērtēts gan personas fiziskais, gan garīgais stāvoklis, kas var variēt ļoti dažādās pakāpēs: ► FT – redzes, dzirdes, kustību, GRT ietekmē personas spēju patstāvīgi veikt ikdienas darbības un rūpēties par sevi. Šādi traucējumi ierobežo personas autonomiju, radot nepieciešamību pēc papildu atbalsta un aprūpes.

¹⁴Sociālā darba vārdnīca, 495. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

¹⁵ Sociālā darba vārdnīca, 131.–132. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

	▶ Hroniskas slimības, kas ietekmē cilvēka dzīvi ilgtermiņā, piemēram, diabēts, sirds un asinsvadu slimības, artrīts vai epilepsija, var prasīt regulāru uzraudzību, medikamentu lietošanu, speciālu diētu vai īpašu atbalstu ikdienas darbībās. Personām ar hroniskām slimībām bieži nepieciešama arī palīdzība simptomu pārvaldīšanā. ▶ Demence un citas kognitīvās slimības prasa īpaši rūpīgu aprūpi, kas var ietvert atbalstu orientēšanās, atmiņas problēmu pārvaldīšanā, kā arī palīdzību ar ikdienas darbībām, kas personai pašai kļūst pārāk sarežģītas. Šādos gadījumos nepieciešama aprūpe, kas sniedz drošības sajūtu un strukturētu vidi. ▶ Psihiskās veselības problēmas, piemēram, depresija, trauksme vai bipolārie traucējumi, autiskā spektra traucējumi, šizofrēnija un izteikti uzvedības traucējumi, var radīt situāciju, ka personai (tai skaitā personai ar GRT) ir nepieciešams psiholoģiskais atbalsts, kā arī palīdzība organizēt ikdienas rutīnu un saglabāt motivāciju dzīvot. Šāds atbalsts var būt saistīts gan ar terapeitisku darbu, gan ar praktisku palīdzību ikdienā.
Dokumenti, kas raksturo personas veselības stāvokli	Lai saņemtu ISA pakalpojumus, noteiktu ISA pakalpojumu veidu un apjomu, persona iesniedz sociālajā dienestā (MK noteikumu Nr. 138 10. punkts): ▶ ģimenes ārsta izsniegtu izziņu par personas veselības stāvokli, kurā norādīts(-i) funkcionālo traucējumu veids(-i) un akūtas infekcijas (piemēram, plaušu tuberkuloze aktīvajā stadijā, akūtas infekcijas slimības) pazīmes (ja tādas ir), kas var ietekmēt ISA pakalpojumu sniegšanas kārtību. Izziņā papildus norāda rekomendācijas aprūpei un profilaksei, ja persona vēlas saņemt AM pakalpojumu (tai skaitā drošības pogas pakalpojumu), GM pakalpojumu, DAC pakalpojumu, AB pakalpojumu vai SAC pakalpojumu; ▶ psihiatra atzinumu par personas psihisko veselību un speciālajām (psihiatriskajām) kontrindikācijām ISA pakalpojumu saņemšanai (attiecināms tikai uz personām ar GRT, ja tās vēlas saņemt AM pakalpojumu (tai skaitā drošības pogas pakalpojumu), GM pakalpojumu, DAC pakalpojumu, AB pakalpojumu vai SAC pakalpojumu; ▶ citus dokumentus, ja tie nepieciešami lēmuma pieņemšanai par atbilstoša ISA pakalpojuma piešķiršanu.
Dzīves vide	
Faktora – dzīves vide raksturojums	Dzīves vide ir ļoti svarīgs faktors, kas var noteikt, cik lielā mērā nepieciešams atbalsts ISA pakalpojumu nodrošināšanai. Šis faktors ietver gan pašas vides fiziskās

īpašības, gan tās piemērotību konkrētās personas vajadzībām.¹⁶

- ▶ ļoti būtiski AM pakalpojuma apjomu var ietekmēt personas mājokļa labiekārtojums, piemēram, ja personas mājvieta ir apkurināma ar malku, ūdens nav mājoklī, bet gan akā, AM pakalpojuma apjoms var būtiski pieaugt;
- ▶ ja personas dzīvesvieta ir pielāgota personas īpašajām vajadzībām (piemēram, rampas ratiņkrēslu lietotājiem, vannas istabas atbalsta rokturi, drošības slēdži), nepieciešamība pēc aprūpes var būt mazāka. Bez šādiem pielāgojumiem personai var būt grūti patstāvīgi veikt pat vienkāršas ikdienas darbības;
- ▶ sniedzot DAC un GM pakalpojumu, arī ir svarīga minētā pakalpojuma sniegšanas vide, tās piemērotība konkrētā pakalpojuma saņēmēju vajadzībām, piemēram, pielāgota vide - piekļuves rampas, pielāgotas sanitārās telpas, lai viņi varētu pilnvērtīgi izmantot šo pakalpojumu un saglabātu neatkarību, un līdz ar to arī sniegtā atbalsta apjomu;
- ▶ nodrošinot SAC pakalpojumu un pansijas pakalpojumu, liela ietekme uz minēto pakalpojumu apjomu ir vides pielāgošanai un labiekārtošanai, un konkrētās personas vajadzībām, kas var samazināt aprūpētāju sniegtā atbalsta un aprūpes apjomu.

Lai nodrošinātu personas individuālo vajadzību apmierināšanu un piemērotu atbalstu SAC, daudzi pakalpojumu sniedzēji veic šādus pasākumus:¹⁷

- ▶ personai, iestājoties SAC, tiek veikts personas funkcionēšanas spēju novērtējums, ko veic fizioterapeits un ergoterapeits, nosakot, kādi tehniskie palīg līdzekļi ir pieejami un kādi nepieciešami, kāda veida atbalsts personai ir jāsniedz, lai nodrošinātu personas maksimāli iespējamo neatkarību ikdienas aktivitāšu veikšanā, un līdz ar to samazinātu atbalsta un aprūpes apjomu;
- ▶ pirmos mēnešus aprūpes iestādes darbinieki novēro, kā persona iedzīvojas esošajā vidē (piemēram, vai personai veidojas saskanīgas un draudzīgas attiecības ar istabas biedru/iem, ja persona dzīvo divvietīgā, trīsvietīgā istabā), kādas izmaiņas ir nepieciešamas, lai nodrošinātu personas labbūtību¹⁸.

¹⁶ Ekspertu izdarītie secinājumi, ņemot vērā intervijās un fokusgrupā paustos viedokļus.

¹⁷ SAC pakalpojumu sniedzēja sniegtā informācija.

¹⁸ Labbūtība (*wellbeing, well-being*) ir cilvēka vai grupas garīgās un fiziskās veselības, sociālā un ekonomiskā stāvokļa raksturojums. Labbūtība ir cieši saistīta ar jēdzieniem “veselība” un “dzīves kvalitāte”. Labbūtību var definēt kā stāvokli, kad cilvēks var jēgpilni īstenot savus mērķus un baudīt viņa/viņas izpratnē apmierinošu dzīves kvalitāti. Tādējādi labbūtība ietver ne tikai sociālekonomiskos rādītājus, bet arī ētiskus ideālus/vērtības un ar tiem saistītas prakses. Labbūtība attiecas gan uz individuālo, gan uz kolektīvo izjūtu par dzīvi vai dzīves vērtējumu (Sociālā darba vārdnīca, 221. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>).

Dzīvesvietas apsekošana	Saskaņā ar MK noteikumu Nr. 138 11. punktu sociālais dienests mēneša laikā pēc dokumentu saņemšanas izvērtē personas sociālo situāciju, ja nepieciešams, apmeklē personu dzīvesvietā vai atrašanās vietā un vienojas par sociālo problēmu, kuras risināšanai nepieciešams atbalsts. Dzīvesvietas apsekošana¹⁹ (<i>survey at the place of residence</i>) ir speciālista ierašanās personas dzīvesvietā ar mērķi fiksēt (dokumentēt) un izvērtēt dzīves apstākļus.
Sociālais tīkls – neformālā aprūpe	
Definīcija	Neformālā aprūpe²⁰ (<i>informal care</i>) ir aprūpe ārpus formālās aprūpes sistēmas, un to veic cilvēks, kurš ir sociālās attiecībās ar aprūpējamo (piemēram, radnieks, kaimiņš, draugs), nav sociālā darba speciālists un nesaņem par aprūpi atalgojumu. Neformālajai aprūpei ir jābalstās uz uzticēšanos un aprūpētāja atbildīgumu, ko pavada rūpes, pienākuma jūtas, gādīgums. Neformālās aprūpes kontekstā var runāt par kopienas iedzīvotāju savstarpēju organizēto palīdzību (piemēram, krīzes situācijās).
Faktora - sociālais tīkls – neformālā aprūpe raksturojums	Sociālais tīkls ir vēl viens nozīmīgs faktors, kas nosaka, cik daudz ārējās aprūpes personai (gan bērnam ar FT, gan pilngadīgai personai) nepieciešams. Sociālais tīkls var sastāvēt no tuviniekiem, tai skaitā ģimenes locekļiem, draugiem, kaimiņiem, dažādu organizāciju/grupu (piemēram, NVO, baznīcu, senioru grupu, reliģisko organizāciju) dalībniekiem, kuri sniedz personai dažāda veida atbalstu, kas var samazināt ISA pakalpojumu apjomu vai ietekmēt ISA pakalpojumu veida izvēli: ▶ Tuvinieki, tai skaitā ģimenes locekļi: ja personai ir tuvinieki, tai skaitā ģimenes locekļi, kas spēj sniegt ikdienas atbalstu - gan praktisko (piemēram, palīdzēt mājāsaimniecības darbos vai palīdzēt ar medikamentu uzraudzību), gan psiholoģisko (piemēram, komunikācija ar personu, kas uzlabo tās emocionālo un mentālo labsajūtu, mazina stresu, nostiprina pārliecību par saviem spēkiem un spēju tikt galā ar dažādām dzīves situācijām, veido piederības sajūtu²¹), tas var mazināt nepieciešamību pēc ISA pakalpojumiem vai samazināt

¹⁹Sociālā darba vārdnīca, 100.-101. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

²⁰ Sociālā darba vārdnīca, 270. lpp. Pieejams:

<https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>

²¹ Piederība (*belonging*) ir viena no sociālajām vajadzībām, kas ir nozīmīga cilvēka labbūtībai. Piederības izjūta ir daudzdimensionāla, to raksturo psihoemocionāla labbūtība, sociālā atmiņa un piederības izjūta konkrētai vietai un grupai. Piederība un nepieciešamība tikt pieņemtam kā savējam ir cieši saistīta ar sociālo iekļaušanos (piemēram, dzīvesvietas kopienā, tautā). Piederība pie grupas (piemēram, ģimenes, draugiem) ir svarīgs emocionālā atbalsta avots. (Sociālā darba vārdnīca, 313. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>).

	to apjomu. Tomēr arī neformālie aprūpētāji var izjust nogurumu un slodzi, tādēļ ir būtiski ņemt vērā arī viņu resursus un spējas, nodrošinot viņiem iespēju atpūsties (piemēram, saņemot AB pakalpojumu). ► Draugi, kaimiņi un dažādu organizāciju/grupu dalībnieki: paplašināts sociālais tīkls var būt ļoti vērtīgs – cilvēki, kuriem ir aktīvi draugi, atbalstoši kaimiņi un/vai dažādu organizāciju/grupu dalībnieki bieži vien var saņemt ikdienas palīdzību gan praktisko (piemēram, pārtikas iegāde, palīdzība ikdienas darbos), gan psiholoģisko (piemēram, dažādu pasākumu kopīga apmeklēšana, piedalīšanās dažādās organizāciju/grupu rīkotajās aktivitātēs, kas veido personas piederības sajūtu un nostiprina psihoemocionālo labbūtību) bez nepieciešamības piesaistīt profesionālos aprūpētājus. Ja personai nav tuvinieku vai draugu, kas var sniegt atbalstu, viņam ir lielāks risks piedzīvot sociālo izolāciju, kas var radīt psiholoģiskas problēmas un pieprasīt intensīvāku aprūpes apjomu. Šādos gadījumos ir īpaši svarīgi nodrošināt regulāru un stabilu aprūpi, lai uzlabotu personas emocionālo un psiholoģisko labsajūtu.
AM pakalpojuma nodrošināšana	Saskaņā ar SPSPL 23. pantu: ► ja personai nepieciešama aprūpe dzīvesvietā, pašvaldība vispirms izvērtē to, kādas iespējas nodrošināt nepieciešamo aprūpi ir ar šo personu kopā dzīvojošajiem ģimenes locekļiem vai personām, kurām ar aprūpējamo ir kopēji izdevumi par uzturu un kuras mitinās vienā mājoklī ar viņu; ► ja personas aprūpi nodrošina ģimenes locekļi, pašvaldība šos ģimenes locekļus atbalsta psiholoģiski, viņus konsultējot un apmācot, un, ja nepieciešams, arī materiāli; ► ja persona dzīvo viena vai ar šo personu kopā dzīvojošie ģimenes locekļi vecuma, veselības stāvokļa vai nodarbinātības dēļ nevar nodrošināt tai nepieciešamo aprūpi, personai ir tiesības saņemt AM pakalpojumu. Pašvaldību saistošie noteikumi Pašvaldību saistošajos noteikumos saistībā ar AM pakalpojuma nodrošināšanu ir iekļauti nosacījumi, kas attiecas uz neformālajiem aprūpētājiem un viņu iespējām sniegt atbalstu personām, kas ietekmē AM pakalpojuma apmēru un intensitāti: ► Bauskas novada pašvaldības saistošo noteikumu 58. punktā ir noteikts²² - lai saņemtu AM pakalpojumu, sociālais dienests izvērtē, kādas iespējas nodrošināt

²² Bauskas novada domes 26.05.2022. saistošie noteikumi "Par sociālajiem pakalpojumiem Bauskas novadā". Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/333265-par-socialajiem-pakalpojumiem-bauskas-novada>

	nepieciešamo aprūpi ir ar šo personu kopā dzīvojošajiem ģimenes locekļiem vai citām personām, ar kurām tai ir kopēji izdevumi par uzturu un mitekli. ► Dažas pašvaldības savos saistošajos noteikumos ir noteikušas, ka AM pakalpojumu var saņemt persona, kura vecuma vai funkcionālo spēju ierobežojumu dēļ nevar sevi aprūpēt un: ✓ kurai nav apgādnieku vai tie slimības, funkcionālo traucējumu, nodarbinātības vai citu objektīvu apstākļu dēļ nespēj sniegt nepieciešamo palīdzību;²³ ✓ kurai nav apgādnieku vai tie objektīvu apstākļu dēļ nespēj sniegt personai nepieciešamo aprūpi un uzraudzību;²⁴ ✓ kura dzīvo viena vai ar šo personu kopā mājāsaimniecībā dzīvojošie ģimenes locekļi vecuma, veselības stāvokļa vai nodarbinātības dēļ nevar nodrošināt tai nepieciešamo aprūpi;²⁵ ✓ izvērtē personas ģimenes locekļu vai apgādnieku (ja personai tādi ir) līdzdarbības iespējas;²⁶ ✓ bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimene nodarbinātības vai citu objektīvu iemeslu dēļ nevar nodrošināt bērna aprūpi un uzraudzību nepieciešamajā apjomā un sociālais dienests ir konstatējis šādas aprūpes nepieciešamību.²⁷
Atbalsts neformālajiem aprūpētājiem - AB pakalpojuma nodrošināšana	Neformālie aprūpētāji, kas sniedz atbalstu un aprūpi personām ar FT (bērniem un pilngadīgām personām) (MK noteikumu Nr. 338 76. punkts), var saņemt AB pakalpojumu, kas tiek nodrošināts ne mazāk kā diennakti (24 stundas) (MK noteikumu Nr. 338 78. punkts) un līdz 30 diennaktīm gadā (MK noteikumu Nr. 338 76. punkts). AB pakalpojuma apjoms tiek noteikts atbilstoši neformālā aprūpētāja vēlmēm. Saskaņā ar pašvaldību saistošajiem noteikumiem AB pakalpojumu no 26 pašvaldībām 88% (23) pašvaldību sniedz bērniem ar FT un 50% (13) - pilngadīgām personām ar GRT. Vairums pašvaldību AB pakalpojumu nodrošina institūcijā, tikai Saulkrastu novada pašvaldība saistošajos noteikumos ir norādījusi, ka nodrošina AB pakalpojumu mājoklī, piemēram, pie personas mājās.

²³ Madonas novada saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 25. punkts, Valkas novada saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 12. punkts.

²⁴ Jēkabpils novada saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 8. punkts, Siguldas novada saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 11.1. punkts, Balvu novada saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 25. punkts, Preiļu novada saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 12.1. punkts.

²⁵ Aizkraukles novada saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 30. punkts.

²⁶ Rēzeknes valstspilsētas saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 17. punkts.

²⁷ Augšdaugavas novada saistošo noteikumu par sociālajiem pakalpojumiem 14.2. punkts.

ISA pakalpojumu pieejamība

Faktora – ISA pakalpojumu pieejamība raksturojums	ISA pakalpojumu pieejamība - ISA pakalpojumu veidu un apjomu var ietekmēt personas dzīvesvietas atrašanās vieta - vai persona dzīvo pilsētā vai lauku teritorijā. Lauku teritorijā ISA pakalpojumu nodrošināšana var būt sarežģītāka attāluma un ISA pakalpojumu ierobežotas pieejamības dēļ: ▶ Ja personas dzīvesvieta atrodas tālu no ISA pakalpojumu sniegšanas vietas, piemēram, DAC pakalpojuma gadījumā, tas var ietekmēt DAC pakalpojuma saņemšanas iespēju vai arī minētā pakalpojuma saņemšanas apjomu, ja personai, pašvaldībai vai pakalpojumu sniedzējam ir ierobežotas iespējas nodrošināt transportu, jo sabiedriskais transports lauku teritorijās var kursēt neatbilstoši DAC darba laikam. ▶ Ja personas dzīvesvieta atrodas lauku teritorijā, galvenie šķēršļi, piemēram, AM pakalpojuma pieejamībai, var būt aprūpētāju trūkums, kas var sniegt šo pakalpojumu, un aprūpētāju nokļūšana līdz personai. Minētie šķēršļi var ietekmēt gan AM pakalpojuma saņemšanu, gan AM pakalpojuma saņemšanas apjomu. Piemēram, AM pakalpojumu sniegšanā bieži sastopamas tādas grūtības kā aprūpētāju trūkums un sarežģījumi viņu nokļūšanā līdz personas dzīvesvietai attāluma un sliktu ceļu dēļ. Šo iemeslu dēļ persona nereti tiek ievietota SAC, lai gan dzīve pilsētā dotu daudz lielākas iespējas saņemt nepieciešamo aprūpi mājas apstākļos.²⁸ Viens no interviju dalībniekiem norādīja, ka ziemas laikā bieži gadoties situācijas, kurās aprūpētājam jābrien pa dziļu sniegu vai jātīra ceļš, lai piekļūtu personas mājai, jo sliktā ceļa stāvokļa dēļ ar transportu turp nokļūt nav iespējams (2. pielikuma 1.9. nodaļa).
ISA pakalpojumu pieejamības problēmas	ESF projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” aktivitātes “SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde”²⁹ ietvaros SIA “Vivendo” veica kvalitatīvo izpēti, intervējot pakalpojumu sniedzējus Rīgā un reģionos, un kvantitatīvo izpēti, aptaujājot pašvaldību sociālo dienestu speciālistus, par SBS pakalpojumu, tai skaitā ISA pakalpojumu pieejamību. Minētās izpētes rezultāti liecina, ka: ▶ lielākā problēma ir nespēja piesaistīt kvalitatīvu darbaspēku (gan speciālistus, gan aprūpētājus) par šobrīd noteikto darba samaksas apmēru;

²⁸ AM pakalpojumu sniedzēja sniegtais viedoklis.

²⁹ Nodevuma “SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde” 16. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/nodevums-sabiedriba-balstisu-socialo-pakalpojumu-cenas-aprekinasanas-formulas-algoritma-izstrade>

- ▶ reģionos, papildu darbaspēka problēmai, liela nozīme ir transporta pieejamībai: nokļūšana līdz sabiedriskajam transportam, sabiedriskā transporta kustības grafiks, kā arī transporta pielāgotības trūkums personām ar FT bieži kļūst par šķēršli SBS pakalpojumu, tai skaitā ISA pakalpojumu saņemšanai;
- ▶ šķēršļi SBS pakalpojumu, tai skaitā ISA pakalpojumu nodrošinājumam lauku teritorijās, ir speciālistu un pakalpojumu sniedzēju ierobežotā pieejamība.

Minētās aptaujas dati liecina, ka 73% pašvaldībās trūkst speciālistu, 67% pašvaldībās trūkst pakalpojumu sniedzēju, 60% pašvaldībās ir nepietiekams finansējums un 47% pašvaldību ir grūtības ar transportu, t.sk. neatbilstošs sabiedriskā transporta kustības grafiks un nokļūšana līdz sabiedriskajam transportam minēti kā galvenie iemesli.

LM informatīvais ziņojums “Par vienmērīgu sociālo pakalpojumu tīkla attīstību pašvaldībās un vienotas pieejas veidošanu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā iedzīvotājiem”³⁰ izceļ vairākus nozīmīgus problēmas aspektus, kas saistīti ar sociālo pakalpojumu nodrošināšanu, tai skaitā:

- ▶ pašvaldības nodrošināmo/pieejamo pakalpojumu klāsts lielā mērā atkarīgs no pašvaldības noteiktajām prioritātēm, kas ne vienmēr pamatotas ar iedzīvotāju objektīvām vajadzībām, bet pamatā atkarīgas no pašvaldības finansiālajām iespējām, pieejamās infrastruktūras, resursiem un prasmēm īstenot investīciju projektus;
- ▶ sociālo pakalpojumu apjoms un pieejamība būtiski atšķiras starp pašvaldībām, iedzīvotāji tiek nostādīti nevienlīdzīgā situācijā atkarībā no viņu deklarētās dzīvesvietas;
- ▶ nespējot nodrošināt profesionālu sociālo aprūpi cilvēkresursu un finanšu nepietiekamības dēļ, pašvaldības izmaksā sociālo pabalstu aprūpei, tomēr tas nenodrošina nepieciešamā atbalsta apjomu.

Tradicionāli **vislielākais sociālo pakalpojumu klāsts ir pieejams lielajās pilsētās dzīvojošiem iedzīvotājiem**. Tas ir izskaidrojams gan ar lielāku cilvēkresursu pieejamību, gan iedzīvotāju blīvumu, gan sakārtotāku infrastruktūru, jo novadu pašvaldībās sociālo pakalpojumu sniedzēji ir grūtāk

³⁰ Informatīvais ziņojums par vienmērīgu sociālo pakalpojumu tīkla attīstību pašvaldībās un vienotas pieejas veidošanu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā iedzīvotājiem. Pieņemts Ministru kabineta 19.10.2021. sēdē, 9. lpp.
Pieejams: https://tapportals.mk.gov.lv/attachments/legal_acts/document_versions/783473d5-9174-4af4-893f-8f4b3cb56934/download

sasniedzami nepietiekami attīstītās transporta infrastruktūras dēļ, dārgāka pakalpojumu uzturēšana (ekonomiski neizdevīgāki).³¹

Personas vēlmes

Faktora – personas vēlmes raksturojums

Personas vēlmes un pašapziņa ir būtisks faktors, kas jāņem vērā, piešķirot ISA pakalpojumu, izstrādājot vai aktualizējot individuālo aprūpes plānu. Ir svarīgi ņemt vērā pašas personas vēlmes un spēju rūpēties par sevi. Dažkārt persona var izvēlēties saglabāt pēc iespējas lielāku neatkarību un autonomiju. Piemēram, personas vēlmes attiecībā uz ISA pakalpojumu veidu - vēlme palikt dzīvesvietā vai pārcelties uz aprūpes iestādi, kas ietekmē ISA pakalpojumu veidu un apjomu.

SPSPL 6. pants nosaka personas tiesības pieprasīt un saņemt SPSPL minētos sociālos pakalpojumus, tai skaitā ISA pakalpojumus. Lai saņemtu ISA pakalpojumu, personai ir jāuzraksta un jāiesniedz sociālajā dienestā (MK noteikumu Nr. 138 10.1. punkts) vai pakalpojumu sniedzējam (MK noteikumu Nr. 138 12. punkts) iesniegums, kas ir tiešs personas vēlmju apliecinājums.

Pilngadīgu personu vēlmes, kas ietekmē nepieciešamo atbalsta apjomu un veidu.³²

- ▶ **Autonomija un neatkarība:** daudzas personas vēlas pēc iespējas ilgāk saglabāt neatkarību un spēju pašiem par sevi rūpēties. Tas var nozīmēt, ka persona vēlēšies ierobežotu palīdzību un tikai tādos gadījumos, kad tas ir absolūti nepieciešams. Tas ir īpaši svarīgi, jo personas autonomija tieši ietekmē viņa dzīves kvalitāti un pašcieņu.
- ▶ **Pašapziņa un motivācija:** personas vēlme aktīvi iesaistīties savas aprūpes procesos, piemēram, sekot līdzi savai veselībai un veikt ieteiktās fiziskās aktivitātes, var būtiski mazināt nepieciešamību pēc intensīvas aprūpes. Personas, kas ir motivētas saglabāt veselīgu dzīvesveidu, bieži vien var iztikt ar mazāku atbalstu.
- ▶ **Emocionālie faktori:** personas emocionālais stāvoklis un noskaņojums arī var ietekmēt aprūpes nepieciešamību. Piemēram, persona ar augstu motivāciju un pozitīvu noskaņojumu var veiksmīgāk pārvarēt savas veselības un mobilitātes problēmas, savukārt depresīvs

³¹ Informatīvais ziņojums par vienmērīgu sociālo pakalpojumu tīkla attīstību pašvaldībās un vienotas pieejas veidošanu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā iedzīvotājiem. Pieņemts Ministru kabineta 19.10.2021. sēdē, 12. lpp.

Pieejams: https://tapportals.mk.gov.lv/attachments/legal_acts/document_versions/783473d5-9174-4af4-893f-8f4b3cb56934/download

³² Secinājumi, kas balstīti uz intervijām, fokusgrupas diskusijām, ekspertu veikto analīzi un uzkrāto pieredzi.

vai izmisuma stāvoklis var prasīt papildu psiholoģisko atbalstu un aprūpi.

Bērnu ar FT vēlmes, kas ietekmē nepieciešamo atbalsta apjomu un veidu:³³

- ▶ **Autonomija un neatkarība:** bērni ar FT, īpaši pusaudži, tiecas pēc lielākas autonomijas un vēlas būt līdzīgi saviem vienaudžiem. Tas nozīmē, ka aprūpe jāpielāgo tā, lai bērns varētu piedalīties pēc iespējas vairākās ikdienas aktivitātēs, piemēram, iet uz skolu, piedalīties kopienas aktivitātēs vai nodarboties ar sportu. Tas prasa elastīgu aprūpes pieeju, kas sniedz atbalstu tikai tad, kad tas ir nepieciešams, un mudina bērnu būt patstāvīgam.
- ▶ **Individuālās vēlmes:** aprūpes plānā jāņem vērā arī bērna intereses un hobijs. Piemēram, ja bērnam patīk zīmēšana vai mūzika, nepieciešams nodrošināt iespējas iesaistīties šajās aktivitātēs, kas var kalpot par terapiju un veicināt emocionālo līdzsvaru.

³³ Secinājumi, kas balstīti uz intervijām, fokusgrupas diskusijām, ekspertu veikto analīzi un uzkrāto pieredzi.

3. Ilgtermiņa sociālās aprūpes pakalpojumu apjoma noteikšana

ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī var ietekmēt arī process, kā persona saņem ISA pakalpojumus. Šis process var ietvert:

- ▶ **Individuālā budžeta veidošanas pieeju**, kura ir cilvēkcentrēta metode, kas ļauj personai vai tās pārstāvim noteikt, kā izmantot piešķirtos finanšu resursus atbilstoši individuālajām vajadzībām. Tā nodrošina elastību un kontroli pār ISA pakalpojumiem un to apjomu, ļaujot izvēlēties konkrētu pakalpojumu sniedzēju un atbalsta formas, kas vislabāk atbilst personas situācijai.
- ▶ **Pakalpojumu pircēja īstenoto pieeju**, kas ISA pakalpojumu saņemšanā nozīmē, ka persona tiek uzskatīta par aktīvu klientu, kas izvēlas un apmaksā sev nepieciešamos ISA pakalpojumus. Šī pieeja balstās uz ideju, ka personai ir tiesības noteikt, kuri ISA pakalpojumi atbilst viņas individuālajām vajadzībām un vēlmēm, kā arī finanšu iespējām.
- ▶ **Pakalpojumu sniedzēja īstenoto pieeju**, kas ISA pakalpojumu saņemšanā nozīmē, ka ISA pakalpojumu organizē un piedāvā konkrēts pakalpojumu sniedzējs, kas lemj par ISA pakalpojumu saturu, pieejamību un sniegšanas kārtību. Izmanto standarta procedūras un novērtējumus, nosakot nepieciešamo ISA pakalpojumu veidu un apjomu atbilstoši personas vajadzībām. Šajā modelī personai ir ierobežotas iespējas izvēlēties ISA pakalpojumu veidu vai pakalpojumu sniedzēju, jo tiek piedāvāti standartizēti risinājumi, kā arī šī pieeja var ierobežot ISA pakalpojumu sniegšanas elastību, jo standarta risinājumi ne vienmēr atbilst personas individuālajām vajadzībām. Šī pieeja bieži tiek izmantota, kad nepieciešams nodrošināt vienādu pakalpojumu pieejamību plašai sabiedrības daļai.

3.1. Individuālā budžeta veidošanas pieeja ārvalstīs

IB pieeja dažādās valstīs atšķiras, taču tās pamatā ir identificēt personas vajadzības, novērtēt piešķiramā finansējuma apjomu un dot iespēju pašai personai piedalīties lēmumu pieņemšanā par nepieciešamajiem pakalpojumiem. IB katrā valstī tiek veidots, ņemot vērā konkrētās valsts sociāli-ekonomisko, fiskālo un kultūras kontekstu. Līdz ar to katra valsts izstrādā savu IB, akceptējot vienotu kopīgo pieeju. IB nodrošina resursu piešķiršanas un izmantošanas taisnīgumu, caurspīdīgumu un veicina ierobežoto publisko līdzekļu izmantošanas efektivitāti.³⁴ Izvērtējuma ietvaros eksperti analizēja, kā individuālā budžeta pieeja tiek izmantota ISA pakalpojumu apjoma noteikšanā personas līmenī trīs valstīs: Anglijā, Vācijā un Nīderlandē.

³⁴ Projekta "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" ietvaros izstrādātais IBM pilngadīgām personām ar GRT (9. nodevums "Gala ziņojums "SBS pakalpojumu pilngadīgām personām ar GRT finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde"" 15. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucējumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija>

Anglijas ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā

Anglijā sociālās aprūpes apjoma noteikšanā tiek ņemtas vērā katras personas individuālās vajadzības, un tā ietver vairāku posmu procesu (3.1.1. tabula).^{35 36}

3.1.1. tabula. Anglijas ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Personas vajadzību izvērtēšana	ISA pakalpojumu apjoma noteikšanas pamats ir vajadzību izvērtēšanas process, kurā tiek identificētas personas funkcionālās un sociālās vajadzības. Izvērtēšana notiek ar pašvaldības sociālā darbinieka vai cita speciālista iesaisti, kurš apmeklē personu un kopā ar viņu un, ja nepieciešams, ģimenes locekļiem vai aprūpētājiem, pārrunā ikdienas dzīves izaicinājumus un nepieciešamo palīdzību. Izvērtēšanā tiek izmantoti dažādi jautājumi, kas palīdz noteikt, cik lielā mērā persona ir spējīga veikt tādas ikdienas aktivitātes kā: ▶ personīgā higiēna (mazgāšanās, tualetes lietošana); ▶ pārtikas pagatavošana un ēšana; ▶ pārvietošanās mājās apstākļos; ▶ apģērba uzvilšana un maiņa; ▶ drošības nodrošināšana mājās; ▶ finansiālo un ikdienas administratīvo lietu kārtošana. Izvērtēšanas mērķis ir identificēt, kuras no šīm darbībām persona nevar veikt patstāvīgi un kādu atbalstu viņai nepieciešams saņemt.
Aprūpes līmeņa noteikšana	Balstoties uz vajadzību izvērtēšanu, tiek noteikts aprūpes līmenis. Pastāv vairāki aprūpes līmeņi, kuri nosaka personai nepieciešamo atbalsta apjomu un intensitāti: ▶ zems aprūpes līmenis: personai nepieciešams neliels atbalsts, piemēram, palīdzība ar ēdiena pagatavošanu vai mājas darbu veikšanu. Šī palīdzība var tikt sniegta dažu stundu apjomā nedēļā un parasti nenožīmē pilnas slodzes aprūpi; ▶ vidējs aprūpes līmenis: personai ir vajadzīga regulāra palīdzība ikdienas aktivitātēs, piemēram, palīdzība ar mazgāšanos, apģērba uzvilšanu vai medikamentu lietošanu. Šī aprūpe var būt nepieciešama vairākas stundas dienā, un to nodrošina gan tuvinieki, tai skaitā ģimenes locekļi, gan apmaksāti aprūpētāji;

³⁵ <https://www.nhs.uk/conditions/social-care-and-support-guide/>

³⁶ Veselības un aprūpes likums (*Health and Care Act 2022*). Pieejams: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2022/31/contents/enacted>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	▶ augsts aprūpes līmenis: personai nepieciešams pilnīgs, nepārtraukts atbalsts un uzraudzība ikdienas dzīves aktivitātēs, kas bieži tiek nodrošināta personām ar nopietnām veselības problēmām, piemēram, demenci vai citiem hroniskiem stāvokļiem, un kas prasa nepārtrauktu aprūpi un uzmanību aprūpes iestādē vai personas dzīvesvietā. Aprūpes līmeņa noteikšana ļauj labāk pielāgot ISA pakalpojumu veidu un apjomu personas vajadzībām un arī noteikt, vai aprūpe var tikt nodrošināta personas dzīves vietā vai aprūpes iestādē.
Citi personas vajadzību un ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori	Nosakot ISA pakalpojumu veidu un apjomu, papildu personas spējām veikt ikdienas aktivitātes tiek ņemti vērā arī šādi faktori: ▶ veselības stāvoklis: personas medicīniskās vajadzības un hronisku slimību esamība; ▶ sociālais tīkls: tuvinieku, tai skaitā ģimenes locekļu un citu aprūpētāju pieejamība. Ja personai ir tuvinieki, kas var sniegt atbalstu, tas var ietekmēt ISA pakalpojumu veida un apjoma izvēli; ▶ dzīvesvietas piemērotība: vai personas dzīvesvieta ir pielāgota personas individuālajām vajadzībām. Piemēram, vai ir nodrošināts nepieciešamais aprīkojums, lai atvieglotu pārvietošanos vai ikdienas aktivitātes, kā arī dažādi ergonomiski risinājumi, kas pielāgoti personas veselības vai kustību ierobežojumiem; ▶ finansiālais stāvoklis: personas un ģimenes ienākumu līmenis, kas ietekmē pieejamo ISA pakalpojumu veida un apjoma izvēli un iespējamo līdzfinansējumu ISA pakalpojumu nodrošināšanai; ▶ personas vēlmes: iespēja personai atbilstoši savām individuālajām vajadzībām izvēlēties gan ISA pakalpojumu veidu un apjomu, gan pakalpojumu sniedzēju.
Individuālā budžeta veidošanas pieejas raksturojums	Anglijā tiek īstenota individuālā budžeta veidošanas pieeja, kas ir viena no galvenajām iespējām, kā personas ar ilgtermiņa aprūpes vajadzībām var pārvaldīt sev piešķirtos resursus, pieņemot savus lēmumus par ISA pakalpojumu nodrošināšanu. Šī pieeja tiek izmantota, lai piešķirtu lielāku kontroli un autonomiju pašiem ISA pakalpojumu saņēmējiem. Tā dod iespēju saņemt finanšu atbalstu, ko var izmantot ISA pakalpojumu iegādei pēc personas pašas izvēles, tādējādi pielāgojot ISA pakalpojumu veidu un apjomu savām individuālajām vajadzībām un vēlmēm. IB tiek piešķirts pēc rūpīgas vajadzību izvērtēšanas, ko veic vietējā pašvaldība. Tā pamatā ir novērtējums par to, kāda

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	veida ISA pakalpojumi un cik lielā apjomā nepieciešami, lai apmierinātu personas individuālās vajadzības. IB var tikt izmantots šādiem mērķiem: ▶ apmaksātu aprūpētāju algošana, kas var palīdzēt personai mājas apstākļos veikt ikdienas aktivitātes; ▶ specializēta aprīkojuma iegāde, piemēram, pielāgota gulta vai ratiņkrēsls; ▶ DAC pakalpojuma apmeklēšana, kas palīdz uzturēt personas sociālo mijiedarbību un emocionālo labsajūtu, nodrošināt neatkarību un dzīvesprieku, mazinot vientulības un izolācijas risku; ▶ citas personīgās aprūpes nodrošināšana, kas var ietvert arī alternatīvus un nestandarta risinājumus, atkarībā no personas vēlmēm un dzīvesveida. IB pieeja nodrošina elastīgu reaģēšanu uz personas vajadzību izmaiņām un dod iespēju personām justies vairāk atbildīgām par savu aprūpi. Tomēr šāda pieeja prasa arī spējas un zināšanas efektīvi pārvaldīt resursus, kas var būt izaicinājums personām ar ierobežotām funkcionālām spējām vai personām, kurām nav pietiekama atbalsta no tuviniekiem vai draugiem.

Vācijas ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā

Vācijas ISA sistēmas ietvaros tiek novērtētas personas vajadzības, lai sniegtu atbilstošu atbalstu, kas balstās uz personīgi pielāgotu izvērtēšanu, kurā tiek ņemti vērā personas aprūpes līmenis, veselības stāvoklis, dzīves apstākļi un citi faktori, kas ietekmē nepieciešamību pēc atbalsta (3.1.2. tabula).³⁷

3.1.2. tabula. Vācijas ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Personas vajadzību izvērtēšana	Medicīniskais dienests veic rūpīgu un strukturētu personas vajadzību izvērtēšanu. Izvērtēšana ietver detalizētu punktu skalu, kas aptver šādas jomas: ▶ mobilitāte – cik labi persona spēj pārvietoties un mainīt ķermeņa pozīciju; ▶ kognitīvās spējas un komunikācija – spēja sazināties un uztvert informāciju; ▶ uzvedības un psiholoģiskie faktori – garīgais stāvoklis un emocionālā stabilitāte;

³⁷ Ilgtermiņa aprūpes apdrošināšanas likums (*Soziale Pflegeversicherung*). Pieejams: https://www.gesetze-im-internet.de/sbg_11/SGB_11.pdf

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	▶ pašaprūpes spējas – spēja veikt personīgo higiēnu, ģērbties un ēst; ▶ sociālās aktivitātes un mijiedarbība – spējas iesaistīties sabiedriskajā dzīvē; ▶ nepieciešamās aprūpes laiks – aprēķināts palīdzības apjoms un intensitāte.
Aprūpes līmeņa noteikšana	Aprūpes līmeņu sistēma ir būtiska, lai noteiktu personas vajadzības pēc palīdzības, balstoties uz viņas spēju funkcionēt ikdienas dzīvē. Pieci aprūpes līmeņi nosaka atbalsta intensitāti un apjomu, sākot no minimālas palīdzības līdz pastāvīgai aprūpei: ▶ 1. aprūpes līmenis: zema aprūpes nepieciešamība Personas ar viegliem funkcionāliem ierobežojumiem, piemēram, nelielām grūtībām pārvietoties vai veikt pašaprūpes aktivitātes. Šajā līmenī galvenokārt tiek sniegts informatīvs un konsultatīvs atbalsts, kā arī tiek piešķirti nelieli finanšu resursi (piemēram, mājokļa pielāgošanai). ▶ 2. aprūpes līmenis: vidēji funkcionēšanas ierobežojumi Personas, kurām ir nepieciešama regulāra palīdzība ikdienas higiēnas, ēdiena gatavošanas vai ģērbšanās darbībās. ▶ 3. aprūpes līmenis: smagi funkcionēšanas ierobežojumi Personas, kurām ir būtiski traucējumi ikdienas darbību veikšanā, piemēram, smagas mobilitātes problēmas vai nespēja veikt pašaprūpi. Nodrošina intensīvāku atbalstu. ▶ 4. aprūpes līmenis: ļoti augsta aprūpes nepieciešamība Personas, kas ir gandrīz pilnībā atkarīgas no citu palīdzības ikdienas aktivitātēs. Šajā līmenī nodrošina lielākus finansiālos resursus un profesionālo aprūpi. ▶ 5. aprūpes līmenis: īpaši intensīva aprūpe Personas ar vissmagākajiem funkcionēšanas ierobežojumiem, piemēram, smagu invaliditāti vai neatgriezeniskām veselības problēmām, kurām nepieciešama pastāvīga uzraudzība un palīdzība. Pēc personas spēju izvērtējuma Medicīniskais dienests piešķir aprūpes līmeni.
Citi personas vajadzību un ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori	Papildus aprūpes līmeņiem tiek ņemti vērā citi personas vajadzību un, attiecīgi, ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori: ▶ veselības stāvoklis: hroniskas slimības, progresējoši traucējumi vai invaliditāte; ▶ sociālais tīkls: personai pieejamais neformālais atbalsts no tuviniekiem, tai skaitā ģimenes locekļiem, draugiem vai kopienas;

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	▶ dzīvesvietas apstākļi: vai personas dzīvesvieta ir piemērota aprūpei, vai nepieciešami pielāgojumi; ▶ finansiālais stāvoklis: personas un ģimenes ienākumu apjoms, kas nosaka pieejamo ISA pakalpojumu izvēles iespējas, apjomu un potenciālo līdzfinansējumu, lai nodrošinātu šos pakalpojumus; ▶ personas vēlmes: personas izvēle par to, kādi ISA pakalpojumi ir vislabāk piemēroti personas individuālajām vajadzībām.
IB veidošanas pieejas raksturojums	Vācijas ISA sistēma piedāvā IB pieeju, kas nodrošina personām lielāku elastību un kontroli pār aprūpes organizāciju. Šī pieeja ietver vairākas iespējas: ▶ naudas pabalsts: personas saņem naudu, ko tās var izmantot, lai samaksātu par ISA pakalpojumiem vai izmaksātu kompensāciju tuviniekiem, tai skaitā ģimenes locekļiem vai draugiem par sniegto palīdzību; ▶ ISA pakalpojumu nodrošināšana: sertificēti pakalpojumu sniedzēji, piemēram, profesionāli aprūpes darbinieki, nodrošina nepieciešamos ISA pakalpojumus; ▶ kombinētā pieeja: šī iespēja apvieno gan naudas pabalstu, gan ISA pakalpojumu saņemšanas iespējas, nodrošinot personai lielāku elastību atbalsta nodrošināšanā. Pēc aprūpes līmeņa noteikšanas persona var izvēlēties starp dažādiem pakalpojumu sniedzējiem, saņemt ISA pakalpojumus vai izmantot piešķirtos finanšu līdzekļus pašorganizētai aprūpei. Personai tiek sniegta palīdzība aprūpes plāna izstrādē, kas pielāgots personas individuālajām vajadzībām. IB pieeja veicina autonomiju, ļaujot personai kontrolēt resursu izlietojumu, nodrošina nepieciešamā atbalsta un aprūpes saņemšanas elastību, apvienojot formālo un neformālo aprūpi, un veicina neatkarību, sekmējot personas integrāciju sabiedrībā.

Nīderlandes ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā

Nīderlandē mikro līmeņa ISA pakalpojumu apjoma noteikšanas pieeja ir cieši saistīta ar personas individuālo aprūpes līmeni un citiem specifiskiem faktoriem, kas ietekmē personas vajadzības (3.1.3. tabula).^{38 39 40}

3.1.3. tabula. Nīderlandes ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Personas vajadzību izvērtēšana	Nīderlandē aprūpe aptver veselības apdrošināšanu, sociālo atbalstu un ilgtermiņa aprūpi, nosakot pakalpojumus no medicīniskās palīdzības līdz pielāgotiem atbalsta pasākumiem un pastāvīgas uzraudzības vai diennakts aprūpes nodrošināšanai, pielāgojoties personas individuālajām vajadzībām. Ilgtermiņa aprūpe Nīderlandē ir plaši pieejama un tās sadale ir vienlīdzīga. Tiesības uz aprūpi tiek noteiktas, pamatojoties uz individuālām vajadzībām, un normatīvais regulējums nodrošina vienlīdzīgu piekļuvi visiem iedzīvotājiem. Aprūpes nepieciešamības novērtēšanas centrs (Centrs), ir neatkarīga valdības iestāde, kas ir atbildīga par to, lai objektīvi un rūpīgi noteiktu, vai personai ir nepieciešama aprūpe un, ja tā ir, kāda veida aprūpe un cik daudz aprūpes ir nepieciešams. Novērtēšanu veic Centrs, pamatojoties uz ārstējošo ārstu sniegto informāciju par personu, kas pieprasa novērtējumu. Centrs neveic medicīniskās pārbaudes, bet var apmeklēt personu mājās, lai novērtētu situāciju. Procedūras ir vienotas visā valstī. Centrs norāda, cik ilgi tā novērtējums ir derīgs, ar maksimālo termiņu līdz pieciem gadiem. Kad novērtējuma termiņš ir beidzies, Centrs veic jaunu vajadzību novērtējumu.⁴¹
Aprūpes līmeņa noteikšana	Centrs novērtē aprūpes nepieciešamību saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas Starptautisko funkcionēšanas, invaliditātes un veselības klasifikāciju. Tiesību aktos nav

³⁸ Ilgtermiņa aprūpes likums (*Wet langdurige zorg*). Pieejams:

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2024-07-01>

³⁹ Sociālā atbalsta likums (*Wet maatschappelijke ondersteuning*). Pieejams:

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2024-07-01/0>

⁴⁰ Veselības apdrošināšanas likums (*Wet op de zorgverzekering*). Pieejams:

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0018450/2024-07-01>

⁴¹ MISSOC. Missoc database Comparative tables, update 24.01.2024. Pieejams:

<https://www.missoc.org/missoc-database/comparative-tables/results/>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	noteikti dažādi vai pakāpeniski ilgtermiņa aprūpes nepieciešamības līmeņi. ⁴²
Citi personas vajadzību un ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori	Lai noteiktu nepieciešamo ISA pakalpojumu veidu un apjomu, papildus tiek vērtēti šādi faktori: ▶ pašaprūpes spējas: speciālisti novērtē, cik lielā mērā persona spēj pati rūpēties par sevi, piemēram, veikt ikdienas dzīves darbības - personīgā higiēna, pārvietošanās, ēdiena gatavošana un uzņemšana. Šis līmenis palīdz izprast, vai persona var dzīvot patstāvīgi vai nepieciešama palīdzība; ▶ pašnoteikšanās spējas un psiholoģiskās vajadzības: tiek vērtēts, vai persona spēj uzturēt savu dzīvi organizētu un kādā mērā viņa spēj veidot sociālos kontaktus un saglabāt mentālo veselību. Šis aspekts ir būtisks, lai saprastu, cik svarīga ir regulāra profesionālā aprūpe vai sociālais atbalsts; ▶ veselības stāvoklis: veselības vajadzību novērtējums tiek veikts, balstoties uz ilgstošiem vai hroniskiem veselības traucējumiem, tai skaitā psihiskās veselības problēmām, kas var prasīt pastāvīgu aprūpi vai profesionālu atbalstu. Īpaša uzmanība tiek pievērsta apstākļiem, kuri prasa 24 stundu aprūpi vai pastāvīgu uzraudzību; ▶ finansiālās iespējas: pašvaldība vērtē personas ienākumus, lai noteiktu līdzdalības apmēru par saņemtajiem pakalpojumiem. Līdzdalības maksājumi tiek pielāgoti atkarībā no personas finansiālā stāvokļa, un tie var atšķirties atkarībā no pakalpojumu veida un personas individuālajiem apstākļiem; ▶ sociālais atbalsta tīkls: tiek izvērtēts personas sociālais tīkls – tuvinieku, tai skaitā ģimenes locekļu un draugu iespējas un gatavība sniegt atbalstu, kā arī, vai persona var paļauties uz vietējās sabiedrības vai dažādu organizāciju atbalstu; ▶ mājas vide un pieejamie resursi: novērtē personas mājokļa piemērotību ilgtermiņa aprūpes sniegšanai, piemēram, vai mājoklis ir pielāgots personām ar ierobežotu mobilitāti un vai ir pieejami atbilstoši tehniskie palīg līdzekļi vai aprīkojums. Pēc vajadzību izvērtēšanas tiek noteikts, vai persona kvalificējas konkrētai aprūpei, cik liels apjoms un cik intensīvs atbalsts personai tiks nodrošināts. Tas var ietvert gan AM pakalpojumu, gan pakalpojumu institūcijā, kur

⁴² MISSOC. Missoc database Comparative tables, update 24.01.2024. Pieejams: <https://www.missoc.org/missoc-database/comparative-tables/results/>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	personai ir piekļuve pilnīgai aprūpei, iekļaujot medicīnisko aprūpi.
IB veidošanas pieejas raksturojums	Nīderlandes ilgtermiņa aprūpes sistēmā pastāv elastīga pieeja, kas ļauj personām izvēlēties starp aprūpes pakalpojumiem natūrā/IB. Ja persona vēlas, pašvaldība nodrošina viņai IB, kas ļauj saņemt pakalpojumus, palīgīdzekļus, mājokļa pielāgošanu un citus individuāli pielāgotus pasākumus no trešajām personām. Individuālais budžets tiek piešķirts, ja persona spēj patstāvīgi vai ar atbalstu pārvaldīt IB, ja viņa pamatoti vēlas šo nodrošinājumu, un ja pašvaldība nodrošina, ka šie pakalpojumi būs droši, efektīvi un atbilstoši personas vajadzībām. Izmantojot IB, personas pašas var nolīgt aprūpes sniedzējus, tostarp neformālus aprūpētājus, piemēram, tuviniekus, tai skaitā ģimenes locekļus. IB nodrošina lielāku brīvību un elastību, jo tā izmantošana tiek pielāgota personas individuālajām vajadzībām un nepieciešamajai aprūpes intensitātei. IB sedz gan profesionālas aprūpes, gan neformālas aprūpes izmaksas, tostarp aprūpētāju algas. Šis budžets ļauj izmantot alternatīvas aprūpes iespējas, ja valsts piedāvātie pakalpojumi personai nav pietiekami piemēroti. Tomēr, izmantojot IB, personai jāievēro noteikti kritēriji, kas paredz izmaksu apstiprinājumus un pielāgošanas iespējas aprūpes apjomam. Lai īstenotu aprūpes iespēju ar IB, jāslēdz līgums ar aprūpes sniedzējiem, un jāpamato šāda risinājuma nepieciešamība. Kad tiesības uz aprūpi ir apstiprinātas, tiek izstrādāts individuāls aprūpes plāns, kurā norādīti nepieciešamie pakalpojumi atbilstoši personas stāvoklim un sociālajām vajadzībām. Šo plānu regulāri pārskata, lai pielāgotu aprūpes līmeni un apjomu atbilstoši veselības stāvokļa vai apstākļu izmaiņām. Regulāra aprūpes plānu un IB pārskatīšana ļauj uzraudzīt un kontrolēt aprūpes kvalitāti, vienlaikus nodrošinot, ka piešķirtie resursi tiek izmantoti efektīvi.

3.2. Individuālā budžeta veidošanas pieeja Latvijā

IBM⁴³ izstrāde un aprobēšana **Latvijā** no 2018. gada līdz 2021. gadam (ieskaitot) tika veikta 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.⁴⁴

Minētā projekta ietvaros tika izstrādāts un aprobēts IBM - bērniem ar FT, kuriem VDEĀVK bija noteikusi invaliditāti, un pilngadīgām personām ar GRT, kurām VDEĀVK bija noteikusi smagu vai ļoti smagu invaliditāti (I vai II invaliditātes grupa), kuras DI projekta ietvaros jeb no 2014. gada 1. janvāra bija pārgājušas no valsts finansētas aprūpes iestādes uz dzīvi sabiedrībā, un personas, kuras potenciāli varēja nonākt valsts aprūpes iestādē.

IBM izveidošanas pamatā bija atzinums, ka personām ar FT ir individualizēts vajadzību kopums un pieeja “viena pieeja visiem” nav piemērota. Tas nozīmē, ka, pieprasot pakalpojumus un speciālistiem nosakot personas atbilstību pakalpojumu saņemšanas kritērijiem, kā arī, piedāvājot pakalpojumus pēc pašvaldību iestāžu vai noslēgto līgumu iespējām, šī standarta pieeja nevar apmierināt visu personu vajadzības.⁴⁵

IBM galvenā ideja bija identificēt personas vajadzības, novērtēt piešķiramā finansējuma apjomu un dot iespēju pašai personai piedalīties lēmumu pieņemšanā par nepieciešamajiem pakalpojumiem. IB tika noteikti ierobežojumi piešķirtā finansējuma izlietojumam un nodrošināta kontrole pār izvirzīto mērķu sasniegšanu saskaņā ar izvēlētajiem pakalpojumiem. Kopumā IBM nodrošina resursu piešķiršanas un izmantošanas taisnīgumu, caurspīdīgumu un veicina ierobežoto sabiedrisko līdzekļu izmantošanas efektivitāti.

Pakalpojumu apjoma ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā pilngadīgām personām ar GRT

IB bija piešķirts **personām ar GRT, kas dzīvo sabiedrībā**, izvērtējot vajadzības, nosakot pakalpojumu apjomu, novērtējot pakalpojumu kopējās izmaksas un to saņemšanas iespējas noteiktā laika periodā (3.2.1. tabula).

⁴³ IBM ir finansēšanas sistēma, kas personai ar nodrošina individuāli plānotu atbalstu pakalpojumu saņemšanai, lai mazinātu FT radītās sekas un uzlabotu dzīves kvalitāti, vienlaikus ļaujot personai dzīvot sabiedrībā.

⁴⁴ IBM izstrādi veica personu apvienība "Biedrība "Latvijas Veselības ekonomikas asociācija" un biedrība "Latvijas Sarkanais krusts" Kurzemes komiteja".

⁴⁵ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais IBM pilngadīgām personām ar GRT (9. nodevums “Gala ziņojums “SBS pakalpojumu pilngadīgām personām ar GRT finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde”” 15. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucējumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija>

3.3.4. tabula. Pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā pilngadīgām personām ar GRT⁴⁶

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Personas ar GRT vajadzību izvērtēšana	IBM personas ar GRT vajadzību izvērtēšana ir process, kuru izmanto, lai noteiktu personas ar GRT funkcionēšanas stāvokli, kā arī personas ar GRT dabiskā atbalsta loka funkcionalitāti, esošo situāciju, raksturlielumus u.c. rādītājus, lai spētu noteikt nepieciešamos atbalsta pasākumus personas individuālo vajadzību apmierināšanai. IBM personas ar GRT vajadzību izvērtēšanu veic IBM darbinieks. IBM personu ar GRT vajadzību izvērtēšanā tiek izmantotas uz personu vērstās domāšanas un plānošanas metodes.⁴⁷ Uz personu vērstā domāšana un plānošana ir strukturētu metožu kopums, kas paredzētas personas ar GRT vajadzību izvērtētājiem, lai palīdzētu nodrošināt dzīves kvalitāti no personas ar GRT perspektīvas – lai plānotu kopā ar personu ar GRT, nevis personas ar GRT vietā. Šīs metodes var tikt izmantotas, lai palīdzētu personai ar GRT domāt par to, kas šobrīd ir svarīgs viņas dzīvē un ko persona ar GRT vēlas sasniegt nākotnē. Plānojot, tiek veidots personas ar GRT atbalsta tīkls, ietverot visus cilvēkus, kas personas dzīvē ir nozīmīgi.⁴⁸ IBM aprobācijas izmēģinājumprojektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁴⁹ Izmantojot izvērtēšanas instrumentu, izmēģinājumprojekta sociālie darbinieki atzīmēja, ka radās iespēja dziļāk izzināt katras personas ar GRT izjūtas un domas. Ikdienas komunikācijā sociālajā dienestā

⁴⁶ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais IBM pilngadīgām personām ar GRT (9. nodevums “Gala ziņojums “SBS pakalpojumu pilngadīgām personām ar GRT finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde””. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija>

⁴⁷ M.Smalla, H.Sandersones un B.Allena 2005. gada rokasgrāmata “Uz personu vērstā domāšana”, un B.Satlera un M.Smalla 2008. gada rokasgrāmata “Uz personu vērsta apraksta lietošanas pamācība” – abas rokasgrāmatas angļu valodā un latviešu valodā pieejamas RC ZELDA un tiek izsniegtas tikai tiem speciālistiem, kas izgājuši apmācības. Detalizētāk ar daļu no šīm metodēm var iepazīties “Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojumu sniedzējiem (neaprobētā versija)”. Pieejama: <http://zelda.org.lv/atbalsta-personas-pakalpojums>

⁴⁸ I.Leimane-Veldmeijere, A.Mazapša, A.Pavlovskā, S.Skirmante, Rokasgrāmata: Pirmie soļi atbalstītās lemtspējas ieviešanā Latvijā, Rīga: RC ZELDA, 2016. gada aprīlis, 3. lpp. Pieejams: http://zelda.org.lv/wp-content/uploads/ZELDA_LV_.pdf

⁴⁹ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 10. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana,”” 75. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/18914/download?attachment>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	šādi jautājumi parasti netiek uzdoti, tāpēc šī pieredze tika novērtēta kā ļoti pozitīva. Vienlaikus sociālie darbinieki norādīja, ka vairākiem izmēģinājumuprojekta dalībniekiem, piemēram, Gulbenes novadā astoņiem, nebija neviena atbalsta sniedzēja. Tas sarežģīja un paildzināja iepazīšanās un vajadzību izvērtēšanas procesu ar personu. Turklāt, lai varētu tikties ar dabiskā atbalsta loka pārstāvjiem, bija nepieciešama personas ar GRT piekrišana. Daudzos gadījumos atbalsta loka pārstāvju viedoklis par personu ar GRT bija ļoti subjektīvs, kas radīja nepieciešamību sociālajam darbiniekam rūpīgi izvērtēt iegūto informāciju. Veicot personas ar GRT vajadzību izvērtēšanu, IBM tiek izdalītas trīs atbalsta jomas, kurās personai ar GRT atbilstoši personas vajadzībām tiks nodrošināts atbalsts: ▶ 1. atbalsta joma – dzīvošana, personas ar GRT aprūpe un speciālistu atbalsts; ▶ 2. atbalsta joma – atbalsts nodarbinātībā, izglītības iegūšanā un prasmju apgūšanā; ▶ 3. atbalsta joma – brīvais laiks. IBM uz personu ar GRT vērsta pieeja palīdz noskaidrot personas ar GRT ilgtermiņa un īstermiņa mērķus, personai ar GRT nepieciešamos pakalpojumus un ar attiecīgo uz personu vērstās plānošanas metožu palīdzību kopā ar personu ar GRT un viņas atbalsta loku tiek sagatavots individuālais atbalsta plāns. Atbalsta plāns var tikt koriģēts dažādu iemeslu dēļ: ja mainās personas vajadzības, veselības stāvoklis vai sasniedzamie mērķi; ja veselība uzlabojas vai pasliktinās, mainās dzīves apstākļi vai mērķi, nepieciešama atkārtota izvērtēšana un jauna plāna sastādīšana. Plāns tiek mainīts arī tad, ja kāds pakalpojums vairs nav pieejams, konstatētas kontrindikācijas pakalpojumu saņemšanā vai mainījusies pakalpojumu cena.
Aprūpes līmeņa noteikšana	Nosakot IB indikatīvo apmēru, viens no vērtēšanas kritērijiem ir personas ar GRT aprūpes līmenis, kas ietekmē IB indikatīvā apmēra noteikšanu un kas ļauj noteikt nepieciešamo atbalsta apjomu, balstoties uz personas ar GRT fiziskajām un garīgajām spējām. Aprūpes līmeni nosaka saskaņā ar MK noteikumu Nr.138 3. pielikumu (detalizēti skatīt 2.1. tabulu).
Citi personas vajadzību un pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori	Citi IB ietvaros pakalpojumu veidu un apjoma ietekmējošie faktori: ▶ Veselības stāvoklis – lai saņemtu IB, persona iesniedz sociālajā dienestā ģimenes (vispārējās prakses) ārsta izziņu (piemēram, izrakstu no ārstniecības iestādes “Izraksts no stacionārā pacienta/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes” (veidlapa Nr.027/u)) par personas veselības stāvokli un kontrindikācijām

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	pakalpojumu saņemšanai, kā arī nepieciešamības gadījumā citu speciālistu nosūtījumu, kas kalpo par pamatu pakalpojumu iekļaušanai atbalsta plānā. ► Personas vēlmes – veicot personu ar GRT vajadzību izvērtēšanu, tiek ievēroti šādi principi - izvērtēšanas procesā iesaistītās puses koncentrējas uz personu kā individu; ļauj personai ar GRT paust savu viedokli un vēlmes; ļauj personai ar GRT formulēt savus mērķus un sasniedzamos rezultātus; ļauj personai ar GRT piedalīties lēmumu pieņemšanas procesā; pielāgo atbalstu personas ar GRT vajadzībām; sadarbībā ar personu ar GRT izstrādā uz rezultātu orientētu atbalsta plānu. Personai ar GRT tiek sniegts atbalsts pakalpojumu saņemšanas laikā, un, nepieciešamības gadījumā, tiek sniegts atbalsts nepilngadīga bērna aprūpē. IBM aprobācijas izmēģinājumprojektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁵⁰ Lielākā daļa izmēģinājumprojekta dalībnieku atzīmēja, ka izmēģinājumprojektā ieguvuši jaunas prasmes un uzlabojuši funkcionālās spējas, kas savukārt sniedz lielāku patstāvību ikdienā un veicina socializēšanos. <i>“A sākusi vairāk staigāt patstāvīgi pa māju. Var apģērbties, pati ēd. Drošāka, kustīgāka.”</i> <i>“K dzīvo grupu mājā. Patīk saņemt pakalpojumus. Iemācījusies lēni lasīt, izteikt vārdus bija grūtības. Rēķināt iemācījās, tikai lielās summas skaitot, palīgā jāņem telefons.”</i> <i>“I ir ļoti atvērusies, tekoši runā (agrāk bija problēmas – runāja ļoti slikti). Psihologs un atbalsta persona ļoti daudz palīdzēja I. Atbalsta persona ieteica I griezties bezdarbniekos un pieteikties uz kursiem darba iemaņu apgūšanai”.</i> Visaugstāk novērtētais speciālists bija atbalsta persona. Izmēģinājumprojekta dalībnieki norādīja, ka atbalsta persona sniedza atbalstu dažādās jomās: prasmju apguvē, lietderīga laika pavadīšanā, juridisku jautājumu risināšanā, kā arī sniegusi iedrošinājumu visās dzīves jomās.

⁵⁰ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 10. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana,”” 108. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/18914/download?attachment>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	<i>“Atbalsta personas pakalpojums bija ļoti vajadzīgs, atbalsta persona uzklausa, palīdz risināt dažādas problēmas, daudz zināja par budžeta plānošanu. Varēja ar viņu vienkārši izrunāties par dažādām lietām.”</i> <i>“M ir uzlabojušās, neregulējušās attiecības ar aizgādni un dēliņu. Pateicoties regulārajām tikšanās reizēm ar aizgādni, kuras palīdzēja noorganizēt atbalsta persona, aizgādnim ir mainījies viedoklis un attieksme pret M.”</i> ► Sociālais tīkls – IB ietvaros tiek sniegts atbalsts personas ar GRT dabiskā atbalsta lokam – dabiskā atbalsta loks ir cilvēki, kas brīvprātīgi un neformāli sniedz personai ar GRT atbalstu ikdienas dzīvē. Šajā lokā var ietilpt tuvinieki, tai skaitā ģimenes locekļi, draugi, kaimiņi, kā arī citas personas no tuvākās sociālās vides, kas palīdz, veicina personas ar GRT iekļaušanu sabiedrībā un uzlabo personas ar GRT dzīves kvalitāti. Dabiskā atbalsta loka pārstāvji var saņemt AB pakalpojumu. IBM aprobācijas izmēģinājumprojektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁵¹ Vairāki izmēģinājumprojekta dalībnieki norādīja, ka AM pakalpojums, AB pakalpojums dzīvesvietā, universālā asistenta pakalpojums ir būtiski izmainījuši viņu ikdienu. Aprūpes personas varēja strādāt, atpūsties un nodarboties ar vaļaspriekiem. <i>“Mamma, pateicoties atelpas brīža pakalpojumam mājās, pirmo reizi mūžā varēja doties trīs nedēļu atvaļinājumā pie jūras, atpūsties, nomainīt vidi un ne par ko neuztraukties.”</i> <i>“Ļoti apmierināti ar universālā asistenta pakalpojumu, jo mamma varēja braukt mierīgi uz darbu, kārtot savas lietas - apmeklēt ārstu utt. Šis pakalpojums bija liels atbalsts mammai, lai harmoniski varētu dzīvot, jo 24 stundu pieskatīšana un rūpēšanās vienam cilvēkam ir ļoti smagi. Izmēģinājumprojektā sajutos kā “normāls” cilvēks. Asistentu mamma sameklēja pati, tas nebija radnieks, bet pazīstams cilvēks, kas ļoti labi veica darbu un ar kuru dēlam izveidojās ļoti labs kontakts.”</i> ► Pakalpojumu pieejamība – IB ietvaros tiek nodrošināti atbalsta pakalpojumi mobilitātes veicināšanai - personai ar GRT

⁵¹ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 10. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana,”” 108.–109. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/18914/download?attachment>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	mobilitāte tiek nodrošināta atbalsta plānā iekļauto pakalpojumu un aktivitāšu saņemšanai. ► Personas ar GRT dzīvesvieta - IB ietvaros tiek noteikts personas ar GRT dzīvesvietas veids - persona ar GRT dzīvo ģimenē (persona ar GRT dzīvo kopā ar vismaz vienu citu pilngadīgu cilvēku), grupu mājā, vai viena pati. Šis kritērijs tiek izmantots, jo, analizējot personu ar GRT vajadzības, tika konstatēts, ka personas ar GRT dzīvesvietai ir ietekme uz pakalpojumu apjomu un atbalsta apmēru, piemēram, personām ar GRT, kas dzīvo grupu mājā, nepieciešamais atbalsts būs lielāks nekā tām, kas dzīvo vienas.⁵² ► Naudas līdzekļi - persona ar GRT IB saņemšanas un pārvaldīšanas funkcijas nodod institūcijai, kura pārvalda personas IB (sociālais dienests, NVO, pakalpojumu sniedzējs u.c.), un attiecīgā institūcija atbilstoši personas interesēm organizē, pērk vai nodrošina pakalpojumu saņemšanu. Līdz ar to minētajai institūcijā no IB finansējuma būtu jāmaksā IB administrēšanas daļa (%), kas samazinās personas ar GRT saņemamo pakalpojumu apjomu. IB aprobācijas izmēģinājumprojektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁵³ Pēc izmēģinājumprojekta fokusgrupas diskusijas sociālie darbinieki vienprātīgi secināja, ka IBM pakalpojumu iegādei būtu jāpiemēro brīvajā pakalpojumu tirgū pakalpojumu sniedzēju noteiktās pakalpojumu cenas. Šāds risinājums paplašina personu ar GRT iespējas izvēlēties pakalpojumu sniedzēju, kas ir īpaši būtiski kvalitatīva atbalsta nodrošināšanai. Tas ir nozīmīgi novados, kur pakalpojumu piedāvājums ir ierobežotāks. Piemēram, Ogres novadā tirgus cenas kritērijs ļāva nodrošināt pakalpojumus tuvāk personas ar GRT dzīvesvietai, izvairoties no nepieciešamības doties uz Rīgu, kur pakalpojumi var būt lētāki. Tādējādi tika ietaupīts gan laiks, gan finanšu resursi, kas ir būtiski gan personām ar GRT, gan to aizgādņiem. Turklāt šis kritērijs ļāva personām ar GRT turpināt saņemt atbalstu no speciālistiem, ar kuriem jau iepriekš bija izveidojusies sadarbība.

⁵² Projekta "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" ietvaros izstrādātais IBM pilngadīgām personām ar GRT (9. nodevums "Gala ziņojums "SBS pakalpojumu pilngadīgām personām ar GRT finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde"" 28. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija>

⁵³ Projekta "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" ietvaros izstrādātais 10. nodevums "Gala ziņojums "Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana,"" 81. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/18914/download?attachment>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	► Inovatīvi risinājumi personas ar GRT vajadzību nodrošināšanā - IBM darbības pamatā ir princips, ka katram individuālajam gadījumam ir jāpiemeklē atbilstošākais risinājums. Tieši tas, ka IBM ietvaros iespējams saņemt dažādus pakalpojumus, kuri šobrīd nav definēti normatīvajos aktos kā sociālie pakalpojumi, nodrošina iespēju ātri un elastīgi reaģēt uz katras personas individuālajām vajadzībām, kuras ar esošajiem standartizētajiem pakalpojumiem nav iespējams nodrošināt. Ja, veicot personas ar GRT vajadzību izvērtēšanu, tiek konstatēts, ka personai ar GRT ne ar vienu no pakalpojumu sarakstā iekļautajiem pakalpojumiem nav iespējams apmierināt personas vajadzības, tad IB ietvaros tiek izstrādāta individuālā atbalsta programma, kas ir alternatīvs risinājums personas ar GRT atbalsta plāna nosprausto mērķu sasniegšanai. Piemēram, persona ar GRT vēlas strādāt. Saskaņā ar pakalpojumu sarakstu viņai būtu nepieciešams piešķirt specializēto darbnīcu pakalpojumu, taču konkrētajā pašvaldībā šāds pakalpojums nav pieejams. Savukārt, ja persona ar GRT vēlas strādāt atklātajā darba tirgū un darba vietā, kur viņa strādā, tiek nodrošināts darba audzinātājs – cilvēks, kurš apmāca un atbalsta darba procesā –, tad personai tiek izstrādāta un iekļauta individuālā atbalsta programma atbalsta plānā. IBM aprobācijas izmēģinājumu projektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁵⁴ Izmēģinājumu projekta ietvaros individuālā atbalsta programma tika izstrādāta deviņām personām ar GRT. Piemēram, lai nodrošinātu personai ar GRT iespēju strādāt algotu darbu, tika segtas izmaksas par mentora pakalpojumiem. Sociālie darbinieki un pašas personas ar GRT šo risinājumu novērtēja kā ļoti lietderīgu. Tika uzsvērts, ka šāda veida atbalsts būtu obligāti jāiekļauj IBM arī turpmāk. Nodarbinātība pēc izmēģinājumu projekta dalībnieku domām, ir viens no nozīmīgākajiem panākumiem izmēģinājumu projektā. Vairākas personas ar GRT norādīja, ka projekta laikā ir uzsākušas darba attiecības un šis panākums tiek atzinīgi novērtēts. <i>“Trīs mēnešus L strādāja sociālajā dienestā par apkopēju. Visi slavēja L par labi padarīto darbu. Tas cēla L pašapziņu. Ļoti grib strādāt, jo mājās bez darba ir grūti nosēdēt. L ir pieteikusies Nodarbinātības valsts aģentūrā uz vakancēm.”</i>

⁵⁴ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 10. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumu projekta rezultātu novērtēšana,”” 88.-108. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/18914/download?attachment>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	<i>“Izmēģinājumprojekta laikā I dabūja darbu kafejnīcā par virtuves darbinieci. Strādā uz pilnu slodzi. I ir ļoti apmierināta. Tagad viņai ir darba kolēģes, ar ko var aprunāties, darbs patīk un I ir apmierināta.”</i>
IB veidošanas pieejas raksturojums	IBM darbības pamatprincipi ▶ Persona ar GRT brīvprātīgi piedalās IB saņemšanas un pakalpojumu nodrošināšanas procesā. ▶ IB pamatā ir personas ar GRT vajadzības un personīgie mērķi. ▶ IB procesā aktīvi piedalās pati persona ar GRT. ▶ IB apmēru nosaka katrai personai ar GRT individuāli. ▶ IB tiek iekļauti pakalpojumi atbilstoši veiktajam personas ar GRT vajadzību izvērtējumam, sadarbojoties un iesaistot pašu personu ar GRT. ▶ Persona ar GRT var izvēlēties un iesniegumā norādīt vēlamo pakalpojumu sniedzēju. ▶ Pakalpojumi IB tiek nodrošināti pieejamā finansējuma ietvaros. ▶ IB piešķiršana un lietošana ir elastīga un mainīga, pielāgojoties personas ar GRT mainīgajām vajadzībām un vēlmēm. ▶ Pēc noteikta laika perioda vai nepieciešamības personas ar GRT noteiktais IB var tikt pārskatīts, mainot pakalpojumu veidu, apjomu un pakalpojumu sniedzēju, atbilstoši pakalpojumu saņemšanas laikā sasniegtajiem rezultātiem un personas ar GRT individuālajām vēlmēm un vajadzībām. ▶ IB aptver dažādus finanšu avotus un atbalsta veidus, lai varētu apmierināt ļoti īpašas vajadzības un vēlmes. ▶ IB nodrošināšanas procesā tiek ievērota individuāla pieeja, izvērtējot personas ar GRT vajadzības. IBM darbības pamatā ir (3.2.1. attēls):⁵⁵ ▶ vajadzību izvērtēšana; ▶ atbalsta plāna sastādīšana; ▶ atbalsta – SBS pakalpojumu nodrošināšana; ▶ orientācija uz mērķu sasniegšanu - rezultātu pārskatīšana, veicot atkārtotu izvērtēšanu un atbalsta plāna sastādīšanu.

⁵⁵ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais IBM pilngadīgām personām ar GRT (9. nodevums “Gala ziņojums “SBS pakalpojumu pilngadīgām personām ar GRT finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde”” 16. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija>



3.3.1. attēls. IBM darbības process

Izstrādātājā IBM metodikā ir aprakstīta detalizēta kārtība, kā tiek veikta IB piešķiršana, saņemšana, finansēšana un administrēšana. Metodika ietver soļus, kas sākas ar personas ar GRT vajadzību izvērtēšanu un atbalsta plāna izstrādi, nosakot, kādi pakalpojumi un atbalsts ir nepieciešami. Noteikti arī kritēriji, pēc kuriem tiek izvēlēti pakalpojumu sniedzēji un saskaņotas finansēšanas detaļas starp pašvaldību, personu ar GRT un pakalpojumu sniedzēju. Metodikā ir izklāstīti noteikumi par līgumu slēgšanu, pakalpojumu apmaksu un to uzraudzību, nodrošinot, ka personas ar GRT saņemto pakalpojumu kvalitāte un izlietojums tiek regulāri pārskatīti un pielāgoti atbilstoši vajadzībām.

Pakalpojumu apjoma ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā bērniem ar FT

IB tiek piešķirts individuāli **bērniem ar FT, kas dzīvo sabiedrībā**, izvērtējot vajadzības, nosakot pakalpojumu apjomu, novērtējot pakalpojumu kopējās izmaksas un to saņemšanas iespējas noteiktā laika periodā (3.2.2. tabula).

3.3.5. tabula. Pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums IB veidošanas pieejā bērniem ar FT⁵⁶

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Bērna un vecāku vajadzību izvērtēšana	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. Sociālais darbinieks veic bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanu, sagatavo izvērtējuma dokumentus.⁵⁷ Pēc izvērtēšanas veikšanas sociālais darbinieks tiek ar vecākiem (klātienē vai attālināti),

⁵⁶ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais IBM bērniem ar FT (4. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”). Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/10825/download?attachment>

⁵⁷ Turpat, 4. pielikums I. daļa - Ģimenes, kurā aug bērns ar funkcionāliem traucējumiem sociālās situācijas un sociālās funkcionēšanas izvērtējuma karte.

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	iepazīstina ar izvērtēšanas rezultātiem un kopīgi vienojas par problēmjomām, izvirza sasniedzamos mērķus (ilgtermiņa, īstermiņa) un nepieciešamos SBS pakalpojumus problēmsituācijas risināšanai. ⁵⁸
Aprūpes līmeņa noteikšana	Bērniem netiek noteikts aprūpes līmenis.
Citi bērna un vecāku vajadzību un pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori	IB ietvaros pakalpojumu veida un apjoma ietekmējošie faktori: ► Veselības stāvoklis - izvērtēšanas procesā vecāki iesniedz sociālajā dienestā ģimenes (vispārējās prakses) ārsta izziņu (piemēram, izrakstu no ārstniecības iestādes “Izraksts no stacionārā pacienta/ambulatorā pacienta medicīniskās kartes” (veidlapa Nr.027/u)) par bērna veselības stāvokli un kontraindikācijām SBS pakalpojumu saņemšanai, un, nepieciešamības gadījumā, atbilstošā speciālista nosūtījumu, lai saņemtu dažādus pakalpojumus, piemēram, ABA⁵⁹ terapijas pakalpojumu, kanisterapijas pakalpojumu. IB indikatīvā apmēra noteikšanai tiek izmantota šāda informācija - vai bērniem vecumā no 0 gadiem līdz 13 gadiem (ieskaitot) ir noteikta īpašas kopšanas nepieciešamība un bērniem vecumā no 14 gadiem līdz 17 gadiem (ieskaitot) funkcionālo ierobežojumu⁶⁰ smaguma līmenis. Informācija par bērna veselības stāvokli ietekmē atbalsta plānā iekļaujamo SBS pakalpojumu veidu un apjomu.

⁵⁸ Projekta ietvaros izstrādātais 4. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”” 4. pielikums II. daļa - Sociālā darbinieka un vecāku sadarbības rezultātā bērnam un vecākiem identificētās problēmas, nospraustie mērķi un nepieciešamie SBS pakalpojumi identificēto problēmu risināšanai.

⁵⁹ Lietišķā uzvedības analīze jeb ABA terapija (*Applied Behavior Analysis*) ir terapijas metode, kas balstās uzvedības zinātnē. Tās ietvaros speciālists analizē cilvēka uzvedību un veidus, kā to mainīt, lai palīdzētu indivīdam pielāgoties videi. Uzvedības analīze piemērota, lai palīdzētu cilvēkiem ar: socioemocionāliem traucējumiem, trauksmi, atkarībām, smadzeņu bojājumiem. Lietišķā uzvedības analīze visvairāk tiek pielietota cilvēkiem ar autismu un citiem attīstības traucējumiem. Tā tiek pielāgota skolās, klīnikās, dzīvesvietās, aprūpes centros, dienas centros, biznesa organizācijās. Veicot uzvedības analīzi, tiek noteikts bērna vai pieaugušā attīstības līmenis katrā konkrētajā jomā (komunikācijā, valodā, praktiskajās iemaņās, lasīšanā, emociju izpratnē u.c.), analizētas uzvedības problēmas un izveidots plāns uzvedības maiņai un prasmju attīstīšanai, lai trenētu komunikācijas prasmes, attīstītu spējas apgūt mācību vielu skolā un veidotu patstāvīgas dzīves iemaņas. Procesā laikā tiek sistemātiski pozitīvi pastiprināta vēlamā uzvedība un samazināta nevēlamā vai kaitīgā uzvedība. Pieejams: <http://www.atbalsts.lv/pagekas-ir-aba/>

⁶⁰ 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 apgrūtinā tās iekļaušanos sabiedrībā, Invaliditātes likuma 1. pants. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/211494-invaliditates-likums>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	IBM aprobācijas izmēģinājumprojektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁶¹ Vecāki pozitīvi vērtēja bērnu funkcionēšanas izmaiņas. <i>„Galvenais bērnam pazuda dusmu lēkmes un agresija. Līdz izmēģinājumprojektam bija ļoti smagi, esmu bēgusi ārā no mājas. Tagad vairs tā nav, lai gan pieredze ar psihologu nebija laba, tomēr liekas, ka kaut ko viņš izdarīja. Ļoti palīdzēja ergoterapeits - iemācīja sakārtot savas lietas, dažādas pašaprūpes lietas un pagatavot vienkāršas maltītes. Uzlabojās pašvērtējums.”</i> <i>„Bērnam trīs gadi, liels progress fiziskajā jomā – izmēģinājumprojekta sākumā nestaigāja, tagad staigā. Labi pakalpojumu sniedzēji, ļoti labi strādāja.”</i> ► Bērna un vecāku vēlmes – veicot bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanu, tiek ievēroti šādi principi - izvērtēšanas procesā iesaistītās puses koncentrējas uz bērnu kā indivīdu; 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. IBM aprobācijas izmēģinājumprojektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁶² Vecāki pozitīvi atzina nodrošināto pakalpojumu klāstu. <i>“A bija jāapmeklē daudz pakalpojumus un viņa apmeklēja, līdz teica, ka vairs tik daudz nevēlas, un pati izvēlējās pakalpojumus, kurus apmeklēt. Sociālais darbinieks elastīgi mainīja pakalpojumus un emocionāli atbalstīja.”</i> Atsevišķiem vecākiem, piemēram, Ogres novadā un Jelgavas pilsētā, pakalpojumu saņemšanu (fizioterapija, ABA terapija) bija iespējams organizēt uz vietas speciālajās izglītības iestādēs. Vecāki

⁶¹ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 5. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana,”” 108. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/17094/download?attachment>

⁶² Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 5. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana,”” 108.; 110.-111. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/17094/download?attachment>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	ļoti pozitīvi vērtēja šādu pakalpojumu saņemšanas iespēju un atzīmēja, ka šāda prakse būtiski atslogo vecāku ikdienu. Atsevišķiem bērniem pakalpojumi tika organizēti mājas vidē, un vecāki to augstu novērtēja, piemēram, tika apgūtas pašaprūpes prasmes (istabas kārtošana), ēst gatavošana, uzvedība noteiktās situācijās mājas vidē. <i>„Ergoterapeits brauca mājas, fantastiska tikšanās. Visu paskatījās, visu, ko var pielāgot, piemēroja. Lika jaunas lietas paņemt, mainīt, katru niansi izvērtēja. Ratiņkrēslu, vannas istabu pielāgoja. Pirmo reizi ar kaut ko tādu saskāros. Kamēr bērns ir mazs, tikmēr var tikt galā bez palīgierīcēm, bet, bērnam augot lielākam, viss mainās. Pašam bērnam arī ir labāk, ja kaut ko var izdarīt pats.”</i> <i>„Patika tas, ka pakalpojumu sniedzēji nāca pie bērna – fizioķapeits un mūzikas ķapeits. Braucām, protams, arī uz poliklīniku, bet labi ir arī tas, ka atnāk mājās, lai nemocītos vecāki un arī bērni.”</i> ► Sociālais tīkls – IB ietvaros vecākiem piedāvā daudzveidīgu atbalstu un SBS pakalpojumus, kas palīdz uzlabot viņu dzīves kvalitāti un veicina līdzsvara saglabāšanu starp darbu, ģimenes pienākumiem un personīgajām vajadzībām, kas ietekmē SBS pakalpojumu saņemšanas apjomu:⁶³ ✓ atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai - bērnu vecumā no 1,6 gadiem⁶⁴ vecākiem un neatkarīgi no pārējiem pamatkritērijiem mainīgais kritērijs - atbalsts vecākiem nodarbinātības veicināšanai tiek piešķirts pie nosacījuma, ja vecāks ir nodarbināts vai mācās, jo šajā gadījumā, vecākam ir nepieciešams nodrošināt lielāku atbalstu bērna pieskatīšanā un aprūpē, lai veicinātu vecāku iekļaušanos darba tirgū; ✓ atbalsts vecākiem bērna aprūpē un audzināšanā – visu bērnu vecuma grupu vecākiem, tiek piešķirts pie nosacījuma, ja sociālais darbinieks veicot bērnu un vecāku vajadzību 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

⁶³ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 2. nodevums “Metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/metodikas-izstrade-atbalsta-apmera-noteiksanai-berniem-ar-funkcionaliem-traucējumiem-individuala-budzeta-indikativa-apmera-noteikšanas-metodika-aprobeta-versija>

⁶⁴ Vecāks, kuram ir bērns vecumā no 0-1,5 gadiem (ieskaitot), pamatojoties uz Darba likuma 156. pantu, atrodas bērnu kopšanas atvaļinājumā.

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	aprūpē; vismaz viens no vecākiem ir ar GRT⁶⁵, un ir nepieciešams atbalsts un apmācība sociālo prasmju apgūšanā; vecākam ir FT, kas apgrūtina bērna aprūpi un audzināšanu⁶⁶; ✓ atbalsts vecākiem, kuriem ir bērns ar paliatīvās aprūpes statusu - visu bērnu vecuma grupu vecākiem, tiek piešķirts 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 ārsta izziņa), jo ģimenei varbūt nepieciešams lielāks atbalsts bērna aprūpē, neatkarīgi no tā vai vecāks ir nodarbināts; ✓ psiholoģiskais atbalsts vecākiem - visu vecuma grupu bērnu vecākiem, tiek piešķirts pie nosacījuma, ja bērns pirmreizēji uzsāk saņemt IB un/vai vecāks uzrāda psihologa, cita speciālista izrakstu, slēdzienu, atzinumu vai rekomendācijas par nepieciešamību saņemt psiholoģisko atbalstu; ✓ AB pakalpojums vecākiem – bērnu ar īpašās kopšanas nepieciešamību vecuma grupā no 0 līdz 13 gadiem (ieskaitot) un ar smagiem un ļoti smagiem funkcionāliem ierobežojumiem bērniem vecuma grupā no 14 līdz 17 gadiem (ieskaitot) vecākiem, tiek piešķirts pie nosacījuma, ja sociālais darbinieks, veicot bērna un vecāku vajadzības izvērtēšanu identificē, ka vecākam ir nepieciešams atelpas brīdis no bērna aprūpes un vecāks piekrīt AB pakalpojuma saņemšanai. IBM aprobācijas izmēģinājumprojektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁶⁷ Vecāki pozitīvi vērtēja iespēju saņemt praktisku atbalstu saistībā ar bērna aprūpes nodrošināšanu – AM pakalpojumu, pavadot pakalpojumu un izmēģinājumprojekta universālā asistenta pakalpojumu. <i>„(...) galvenais atbalsts projektā ir asistents un aprūpe mājās, vari uzticēt bērnu, iziet sabiedrībā. Tas bija liels ieguvums.”</i>

⁶⁵ Šo informāciju par vecāka GRT iegūst no SOPA.

⁶⁶ Šo informāciju par vecāka FT (izņemot GRT) veidu sociālais darbinieks iegūst no SOPA.

⁶⁷ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 5. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana,”” 99.-100. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/17094/download?attachment>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	„(...) asistents palīdzēja, ļoti mūs atslogoja, varējām pievērst uzmanību arī diviem pārējiem bērniem un sev.” Diskusijās vecāki visbiežāk norādīja, ka ikdienā saskaras ar grūtībām, kuras ir iespējams mazināt, saņemot AM pakalpojumu, pavadoņa pakalpojumu vai izmēģinājumuprojekta universālā asistenta pakalpojumu. „Pateicoties asistentam, esmu atsākusi strādāt, jo bērnam bija aprūpe mājās. Kā arī atsāku dziedāt korī. Pēdējo 15 gadu laikā pirmo reizi izmantoju atelpas brīdi institūcijā. Esmu ļoti apmierināta, ka izmēģināju un uzticējos. Ir grūti atlaist savu bērnu.” Ģimeņu emocionālā labklājība būtiski ietekmē dzīves kvalitāti, īpaši ģimenēs ar bērnu ar invaliditāti, kur emocionālo spriedzi rada īpašo vajadzību apmierināšana, vecāku pārslodze un atbalsta trūkums. Vecāki augstu novērtēja psihologa un psihoterapeita konsultācijas. „Pēc psihologa esmu kļuvusi mierīgāka.” „Esmu atvērsies projekta laikā, nav vairāk komunikācijas problēmas, varu tagad brīvi komunicēt ar cilvēkiem.” ► SBS pakalpojumu pieejamība – atbalsta pakalpojumi mobilitātes nodrošināšanai⁶⁸ visām bērnu vecuma grupām, tiek piešķirts pie nosacījuma, ja sociālais darbinieks sadarbībā ar vecāku, veicot bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanu, konstatē, ka bērnam un vecākiem mobilitāte ir jānodrošina atbalsta plānā iekļauto SBS pakalpojumu un aktivitāšu nodrošināšanai. Minētais atbalsts tiek piešķirts, ņemot vērā 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.);

⁶⁸ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 2. nodevums “Metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/metodikas-izstrade-atbalsta-apmera-noteiksanai-berniem-ar-funkcionaliem-traucējumiem-individuala-budzeta-indikativa-apmera-noteikšanas-metodika-aprobeta-versija>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	✓ asistentam, pavadonim vai universālā asistenta pakalpojuma nodrošinātājam var kompensēt transporta izdevumus, kuru nepieciešamību izvērtē sociālais darbinieks sadarbībā ar vecāku. IBM aprobācijas izmēģinājumprojektā iegūtās atziņas⁶⁹ Ģimenēm lielākās grūtības radīja transporta nepieejamība, jo ne visur Latvijā bija pieejams pielāgots sabiedriskais transports. Bērniem ar autiskā spektra traucējumiem pārvietošanās ar sabiedrisko transportu bieži izraisīja trauksmi vai agresiju. Vecāki atzinīgi novērtēja transporta pakalpojumus, īpaši ģimenes, kas regulāri devās no tālākiem novadiem, piemēram, Balviem vai Madonas, uz Rīgu vai citviet ārpus dzīvesvietas, lai saņemtu nepieciešamos pakalpojumus, tostarp reitterapiju. <i>“...izmantojām arī transporta pakalpojumu, tas bija liels atspazds mūsu ģimenei.”</i> ▶ Naudas līdzekļi – bērna IB var tikt nodots institūcijai, kura pārvalda personas IB (sociālais dienests, NVO, pakalpojumu sniedzējs u.c.), un attiecīgā institūcija atbilstoši bērna interesēm organizē, pērk vai nodrošina SBS pakalpojumu saņemšanu, kas samazina saņemamo SBS pakalpojumu apjomu. ▶ Funkcionālie traucējumi⁷⁰ - visu bērnu vecuma grupām, ja: ✓ bērnam ir dzirdes traucējumi tiek piešķirts atbalsts pie nosacījuma, ja Latvijas Nedzirdīgo savienība ir izsniegusi sociālās rehabilitācijas plānu, kurā ir norādīti konkrēti sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, kas jāsaņem bērnam ar dzirdes traucējumiem, funkcionēšanas iemaņu apguvei; ✓ bērnam ir redzes traucējumi tiek piešķirts pie nosacījuma, ja bērnam ir redzes traucējumi un Latvijas Neredzīgo biedrība ir izsniegusi sociālās rehabilitācijas plānu, kurā ir norādīti konkrēti sociālās rehabilitācijas pakalpojumi, kas jāsaņem bērnam ar redzes traucējumiem, funkcionēšanas iemaņu apguvei. Minētais atbalsts ietekmē atbalsta plānā iekļaujamo SBS pakalpojumu veidu un apjomu.

⁶⁹ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 5.nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana,”” 99. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/17094/download?attachment>

⁷⁰ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 2. nodevums

“Metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/metodikas-izstrade-atbalsta-apmera-noteiksanai-berniem-ar-funkcionaliem-traucējumiem-individuala-budzeta-indikativa-apmera-noteikšanas-metodika-aprobeta-versija>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	► Dažādu speciālistu atbalsts bērnam:⁷¹ ✓ psiholoģiskais atbalsts bērnam - bērniem no trīs gadu vecuma⁷² tiek piešķirts pie nosacījuma, ja bērns pirmreizēji uzsāk saņemt IB un/vai vecāks uzrāda psihologa, cita speciālista atzinumu, izrakstu, slēdzienu vai rekomendācijas par nepieciešamību saņemt psiholoģisko atbalstu; ✓ speciālistu konsultācijas (izņemot psihologa konsultācijas) un atbalsts bērnam tiek piešķirts pie nosacījuma, ja vecāks uzrāda speciālistu (psihologs, ģimenes ārsts u.c.) atzinumu, izrakstu, slēdzienu, rekomendācijas par nepieciešamību saņemt speciālistu konsultācijas, piemēram, Portidžas agrīnās korekcijas speciālista, kanisterpijas speciālista konsultācijas. Bērniem kam ir autiskā spektra traucējumi⁷³ nepieciešamības gadījumā speciālistu atbalsts var tikt piešķirts lielākā apmērā. Minētais dažādu speciālistu atbalsts ietekmē SBS pakalpojumu saņemšanas apjomu. IBM aprobācijas izmēģinājumu projektā iegūtās atziņas un ieguvumi⁷⁴ Vecāki ar gandarījumu atzīmēja bērnu psihoemocionālā stāvokļa un emocionālās labklājības uzlabošanos, kas pozitīvi ietekmēja viņu dzīves kvalitāti. <i>„Radās motivācija dzīvot, skaļi skan, bet tā ir (..)”</i> <i>„Bērnam ir parādījusies motivācija, ir iemācījusies sevi aizstāvēt un apzinājusies, ka arī viņai ir pozitīvās lietas, ko viņa var izdarīt.”</i> Vecāki kā būtisku faktoru izcēla bērnu pašaprūpes prasmju, komunikācijas un uzvedības uzlabošanos. Īpaši augstu tika vērtēta ABA terapija, kas veicināja komunikācijas prasmju attīstību,

⁷¹ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 2. nodevums “Metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem”. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/metodikas-izstrade-atbalsta-apmera-noteiksanai-berniem-ar-funkcionaliem-traucējumiem-individuala-budzeta-indikativa-apmera-noteikšanas-metodika-aprobeta-versija>

⁷² Vecums trīs gadi noteikts, ņemot vērā izmēģinājumu projekta rezultātus, kur psihologa konsultācijas tika piešķirtas bērniem no trīs gadu vecuma.

⁷³ Sociālais darbinieks no sistēmas SOPA konstatē bērna FT veidu – GRT, un bērna vecāki iesniedz dokumentus, kas apliecina, ka bērnam ir autiskā spektra traucējumi.

⁷⁴ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 5. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumu projekta rezultātu novērtēšana.”” 109. lpp.

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/17094/download?attachment>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	pašaprūpi, vēlamo uzvedību un socializāciju, sniedzot nozīmīgus rezultātus bērnu attīstībā. <i>„Bērns iemācījās ieiet tualetē, nomazgāt rokas, agrāk to nedarīja. Attīstīja pašaprūpes iemaņas.”</i> <i>„Bērns nekomunicēja, bet izmēģinājumprojekta laikā apguva komunicēšanu ar attēliem un pēc tam ar planšetes palīdzību.”</i>
IB veidošanas pieejas raksturojums	IBM veidojošie pamatprincipi ▶ Bērns un vecāks piedalās IB plānošanas, saņemšanas un SBS pakalpojumu nodrošināšanas procesā. ▶ IB pamatā ir bērna un vecāku vajadzības un personīgie mērķi. ▶ IB procesā aktīvi piedalās bērns un vecāks. ▶ IB apmēru nosaka katram bērnam individuāli. ▶ IB tiek iekļauti SBS pakalpojumi atbilstoši sociālā darbinieka veiktajam bērna un vecāku vajadzību izvērtējumam, sadarbojoties un iesaistot bērna vecākus. ▶ Bērna vecāks var izvēlēties un iesniegumā norādīt vēlamo pakalpojumu sniedzēju. ▶ SBS pakalpojumi individuālā budžetā tiek nodrošināti pieejamā finansējuma ietvaros. ▶ IB piešķiršana un lietošana ir elastīga un mainīga, pielāgojoties bērna un vecāku mainīgajām vajadzībām un vēlmēm. ▶ Pēc noteikta laika perioda vai nepieciešamības bērnam noteiktais individuālais budžets var tikt pārskatīts, mainot SBS pakalpojumu veidu, apjomu un pakalpojumu sniedzēju atbilstoši SBS pakalpojumu saņemšanas laikā sasniegtajiem rezultātiem. IBM darbības raksturojums ▶ IB piešķiršana, bērnu un vecāku vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plāna sastādīšanas: ✓ 1. posms - atbilstības IB mērķa grupas atlases kritērijiem noteikšana; 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 18 gadiem (neieskaitot). ✓ 2. posms - IB indikatīvā apmēra noteikšana; 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) FT smaguma līmeni. ✓ 3. posms - IB saskaņotā apmēra noteikšana - atbalsta plāna izstrāde un līguma slēgšana par IB saņemšanu.

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	Pēc bērna un vecāku vajadzību izvērtēšanas procesa pabeigšanas, sociālais darbinieks vienojas ar vecāku par pakalpojumu sniedzējiem, kuri sniegs bērnam nepieciešamos SBS pakalpojumus. Vecāks informē sociālo darbinieku par konkrētiem vēlamajiem pakalpojumu sniedzējiem un SBS pakalpojumu cenām. Sociālais darbinieks pārbauda, vai izvēlētajiem pakalpojumu sniedzējiem ir atbilstoša kvalifikācija SBS pakalpojumu sniegšanai un izstrādā atbalsta plānu, kurā ir iekļauti SBS pakalpojumi, norādīts šo pakalpojumu saņemšanas ilgums, SBS pakalpojumu cena un aprēķinātas kopējas IB izmaksas (IB saskaņotais apmērs). ▶ Līgumu slēgšana ar pakalpojumu sniedzēju. ▶ SBS pakalpojumu saņemšana. ▶ SBS pakalpojumu apmaksa. ▶ Atbalsta plāna pārskatīšana un grozīšana.

3.3. Pakalpojumu pircēju īstenotā pieeja

Pakalpojumu pircēja pieeja ISA balstās uz to, ka persona vai tās tuvinieks/likumiskais pārstāvis kļūst par "pircēju", iegūstot lielāku autonomiju un kontroli pār ISA pakalpojumu izvēli.

SPSPL 20. panta otrajā daļā noteikts, ka personām, kurām FT dēļ ir objektīvas grūtības sevi aprūpēt, ir tiesības uz nepieciešamās aprūpes līmenim atbilstošu ISA pakalpojumu, izņemot paliatīvajā aprūpē esošās personas, kurām ir tiesības uz to vajadzībām atbilstošu sociālās aprūpes pakalpojumu.⁷⁵

3.3.1. tabulā atspoguļoti ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums pakalpojumu pircēju īstenotajā pieejā.

3.3.6. tabula. ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums pakalpojumu pircēju īstenotajā pieejā

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Personas vajadzību izvērtēšana un ISA pakalpojumu piešķiršana	Lai saņemtu ISA pakalpojumus, persona vai tās tuvinieki var vērsties tās pašvaldības sociālajā dienestā, kur deklarēta personas dzīvesvieta, vai tieši pie pakalpojumu sniedzēja gadījumos, kad par ISA pakalpojumu persona vai tās tuvinieki maksā paši un sociālā dienesta iesaiste nav nepieciešama. Personas vai tās tuvinieku vērtēšana sociālajā dienestā Lai saņemtu sociālo pakalpojumu, tai skaitā ISA pakalpojumu, vispirms ar iesniegumu jāvērsas pašvaldības sociālajā dienestā (MK noteikumu Nr. 138 10. punkts). Kad sociālais dienests saņem no personas visus nepieciešamos dokumentus, tas mēneša laikā veic šādas darbības (MK noteikumu Nr. 138 11. punkts) (detalizēti skatīt 2.1. tabulu): ▶ personas sociālās situācijas izvērtēšana: ja nepieciešams, sociālā dienesta darbinieki apmeklē personas dzīvesvietu, lai izprastu esošās problēmas un noteiktu nepieciešamo atbalstu. Ja persona vēlas saņemt valsts budžeta finansētu pakalpojumu, ir jāveic dzīves apstākļu apsekošana un vajadzību novērtēšana (SPSPL 9. panta piektā daļa); ▶ fizisko un garīgo spēju novērtējums: tiek novērtētas personas fiziskās un garīgās spējas, lai noteiktu

⁷⁵ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums>

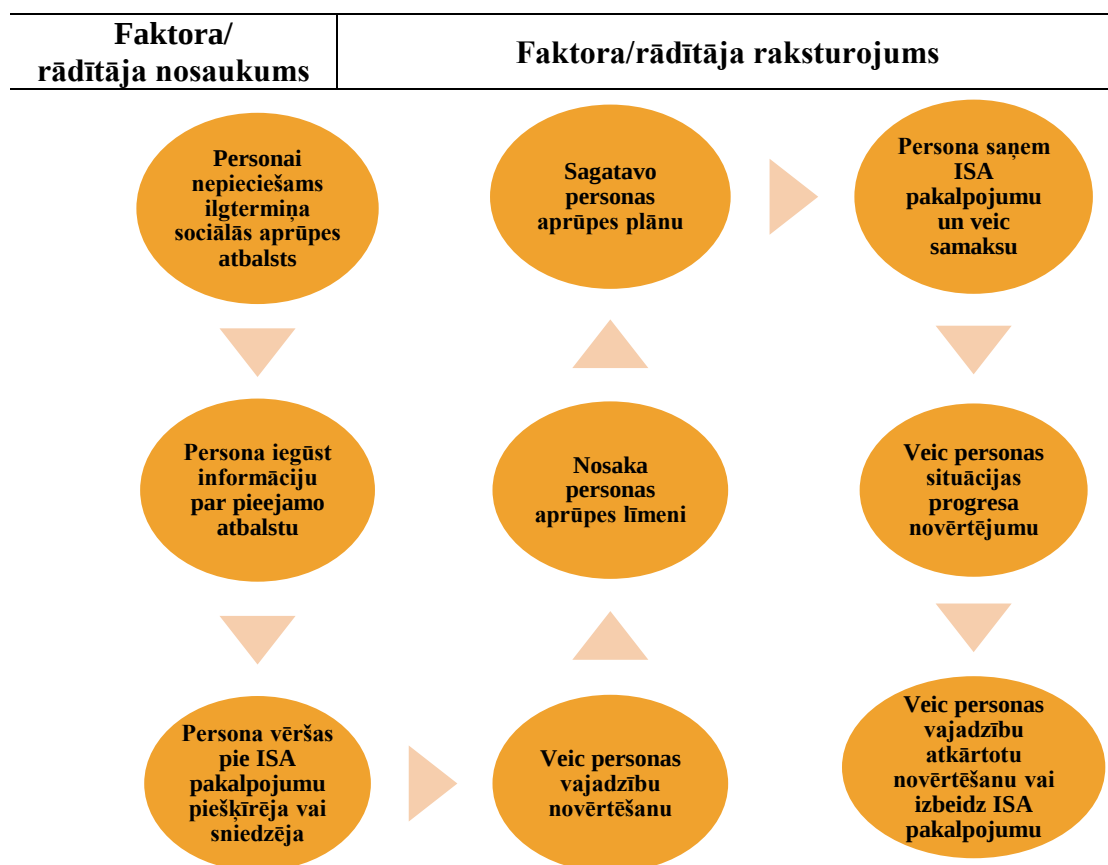
Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	aprūpes līmeni personām ar ierobežotām pašaprūpes spējām; ▶ individuālā aprūpes plāna izstrāde: tiek izvērtēta nepieciešamība sastādīt individuālu sociālās aprūpes plānu, iesaistot personu un/vai tuviniekus nepieciešamā atbalsta noteikšanā; ▶ maksātspējas novērtēšana: sociālais dienests izvērtē personas, ģimenes locekļu un apgādnieka maksātspēju; ▶ lēmuma pieņemšana: sociālais dienests pieņem lēmumu par ISA pakalpojumu piešķiršanu vai atteikumu, vai personas uzņemšanu rindā. Lēmumā tiek norādīts ISA pakalpojuma veids, apjoms un termiņš, kā arī pakalpojumu sniedzējs, kas var būt pašvaldības iestāde vai iepirkuma rezultātā piesaistīts pakalpojumu sniedzējs. Sociālais dienests rakstiski informē personu par pieņemto lēmumu. Ja personai tiek piešķirts SAC pakalpojums, informācija tiek nosūtīta arī SAC vadītājam, lai sāktu SAC pakalpojuma organizēšanu un sniegšanu. Personas vai tās tuvinieku vēršanās tieši pie ISA pakalpojumu sniedzēja Lai saņemtu ISA pakalpojumu, persona vēršas pie pakalpojumu sniedzēja un iesniedz tam nepieciešamos dokumentus, kas noteikti pakalpojumu sniedzēja prasībās. Pēc nepieciešamo dokumentu saņemšanas no personas, pakalpojumu sniedzējs veic šādas darbības: ▶ izvērtē personas sociālo situāciju (MK noteikumu Nr. 338 5.1. punkts): ja nepieciešams, darbinieki apmeklē personas dzīvesvietu, lai labāk saprastu problēmas, kurām nepieciešams atbalsts; ▶ nosaka personas sociālās problēmas, kuras tiks risinātas, izmantojot ISA pakalpojumu (MK noteikumu Nr. 338 5.2. punkts); ▶ plāno un dokumentē ISA pakalpojuma sniegšanas procesu vai atsevišķu ISA pakalpojumu (MK noteikumu Nr. 338 5.3. punkts); ▶ novērtē personas fiziskās un garīgās spējas: novērtē personas spējas un nosaka aprūpes līmeni personām ar ierobežotām pašaprūpes spējām;⁷⁶ ▶ izstrādā individuālo aprūpes plānu: ja nepieciešams, izveido aprūpes plānu, kurā iever - risināmās problēmas definējumu, ilgtermiņa un īstermiņa mērķus, uzdevumus, veicamos pasākumus, termiņu, sagaidāmo rezultātu un atbildīgo personu (MK noteikumu Nr. 338

⁷⁶ Pakalpojumu sniedzēju sniegtā informācija.

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	5.4. punkts), iesaistot personu un/vai tuviniekus atbalsta un ISA pakalpojumu noteikšanā; ▶ slēdz līgumu: pakalpojumu sniedzējs slēdz līgumu ar personu/likumisko pārstāvi par ISA pakalpojuma saņemšanu;⁷⁷ ▶ vienojas ar personu par veicamajiem pasākumiem sociālās problēmas risināšanai vai mazināšanai un nodrošina plānotā ISA pakalpojuma apjoma izpildi, atspoguļojot ISA pakalpojuma sniegšanas procesu (piemēram, apmeklējumu un darbību reģistrācija, sarunu protokoli, informācija par veicamajiem uzdevumiem un darbībām) (MK noteikumu Nr. 338 5.5. punkts); ▶ ne retāk kā reizi 12 mēnešos un pēc attiecīgā ISA pakalpojuma sniegšanas beigām novērtē personas sociālās situācijas izmaiņas un sasniegtos rezultātus (MK noteikumu Nr. 338 5.6. punkts). Interviju dalībnieki apliecināja, ka SAC un AM pakalpojumi tika izmantoti galvenokārt pašaprūpes spēju samazināšanās, veselības pasliktināšanās un pieaugošo aprūpes vajadzību dēļ, ko tuvinieki/likumiskie pārstāvji nespēja nodrošināt darba pienākumu, attāluma vai vecuma dēļ, savukārt DAC un AB pakalpojumi tika izmantoti, lai apvienotu aprūpi ar personīgajām vai profesionālajām vajadzībām, bet GM pakalpojumi tika izvēlēti pēc pārejas no SAC DI projekta ietvaros. Lēmuma pieņemšanai nepieciešamā informācija lielākoties bija viegli pieejama, saprotama un pietiekama, īpaši, ja tika saņemts atbalsts no sociālā dienesta vai sazinoties tieši ar pakalpojumu sniedzējiem. Taču tika pieminēta arī pretēja pieredze. <i>“Informācija tika meklēta pašu spēkiem internetā, sazinoties ar aprūpes centriem. To nevar nosaukt par vieglu un pieejamu informāciju, jo sevišķi cilvēkam, kas ar to iepriekš nav saskāries.”</i> Citā gadījumā sociālais dienests pats piedāvāja ISA pakalpojumu, ņemot vērā ģimenes situāciju un iepriekšējo sadarbību ar kādu no ģimenes locekļiem. <i>“Sociālais dienests pats piedāvāja AM pakalpojumu, jo darbinieki nāca pie mana vīra, bija pazīstami ar mani un saprata, ka man arī vajadzīgs šāds pakalpojums.”</i> (2. pielikuma 1.9. nodaļa.)
Aprūpes līmeņa noteikšana	Personai aprūpes līmeni nosaka saskaņā ar MK noteikumu Nr. 138 2. vai 3. pielikumu (detalizēti skatīt 2.1. tabulu).
Citi personas vajadzību un ISA	Pakalpojumu pircēja īstenotās pieejas ietvaros ISA pakalpojumu veida un apjoma ietekmējošie faktori ir personas veselības stāvoklis, personas vēlmes, sociālais

⁷⁷ Pakalpojumu sniedzēju sniegtā informācija.

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori	tīkls, ISA pakalpojumu pieejamība un pielāgota dzīves vide, kas detalizēti ir aprakstīts 2.1. tabulā. Naudas līdzekļi ir viens no galvenajiem faktoriem, kas ietekmē pakalpojumu pircēja īstenotajā pieejā ISA pakalpojumu veida un apjoma izvēli. Finansējuma pieejamība, sadalījums un izmantošanas efektivitāte nosaka, cik lielā mērā var nodrošināt personas individuālās vajadzības un kādu ISA pakalpojumu persona vai tās ģimene var atļauties. Ja persona/likumiskais pārstāvis vēršas sociālajā dienestā, sociālais dienests, nosakot ISA pakalpojumu (DAC pakalpojuma, AM pakalpojuma, SAC pakalpojuma, pansijas pakalpojuma, GM pakalpojuma, AB pakalpojuma) saņemšanas un samaksas kārtību, var novērtēt personas un tās ģimenes locekļu, kā arī apgādnieka (ja pienākums maksāt par ISA pakalpojumu ir arī apgādniekam) maksātpēju (SPSPL 8. pants un MK noteikumi Nr. 275), aizpildot MK noteikumos Nr. 809 noteikto iztikas līdzekļu deklarāciju – personas (mājsaimniecības) ienākumu un materiālā stāvokļa izvērtēšanas dokuments. Atbilstoši veiktajam personas (mājsaimniecības) izvērtējumam, ja personai tiek piešķirts trūcīgas un maznodrošinātas personas (mājsaimniecības) statuss, pašvaldība var lemt par atvieglotu ISA pakalpojumu apmaksu vai segt visus izdevumus no pašvaldības budžeta līdzekļiem. Kad persona vai tās likumiskais pārstāvis vēršas pie pakalpojumu sniedzēja, tas liecina par pārdomātu izvērtējumu un lēmumu segt ISA pakalpojumu izmaksas no personīgajiem līdzekļiem. Šāda rīcība atspoguļo gan atbildīgu pieeju resursu pārvaldībai, gan vēlmi nodrošināt vispiemērotāko un kvalitatīvāko aprūpi, kas pielāgota personas individuālajām vajadzībām un situācijai. Tas demonstrē spēju pieņemt informētus lēmumus, vienlaikus rūpējoties par dzīves kvalitāti un ilgtspējīgu atbalsta nodrošināšanu.
Pakalpojumu pircēja īstenotās pieejas raksturojums	Pakalpojumu pircēja pieeja ļauj aktīvi piedalīties aprūpes plānošanā un izvēlēties ISA pakalpojumus, kas vislabāk atbilst individuālajām vajadzībām un vēlmēm. Procesā tiek novērtētas personas vajadzības, izvēlēti piemēroti ISA pakalpojumi un regulāri pārskatīta aprūpes efektivitāte, pielāgojot atbalstu pēc personas nepieciešamības (3.3.1. attēls).



3.3.2. attēls. Pakalpojumu pircēju īstenotās pieejas process

Pakalpojumu pircēja īstenotās pieejas raksturojums	Pēc personas vajadzību izvērtēšanas un atbalsta plāna sastādīšanas par ISA pakalpojumu saņemšanu tiek slēgts līgums, un līgumslēdzēju puses var atšķirties atkarībā no tā, kas apmaksā konkrēto ISA pakalpojumu. Ir trīs galvenie līguma slēgšanas scenāriji: 1. pakalpojumu sniedzējs un persona vai apgādnieks: līgumu slēdz tikai persona vai tās apgādnieks, ja persona vai apgādnieks paši apmaksā ISA pakalpojumu; 2. pakalpojumu sniedzējs, persona un apgādnieks: līgums tiek slēgts starp visām trim pusēm, ja apgādnieks arī iesaistās apmaksas veikšanā; 3. pakalpojumu sniedzējs, persona un/vai apgādnieks, un pašvaldība: ja ISA pakalpojuma izmaksas daļēji vai pilnībā sedz pašvaldība, līgums tiek slēgts arī ar pašvaldību. Atbilstoši noslēgtajam līgumam un aprūpes plānam persona saņem ISA pakalpojumu. Samaksa par šo pakalpojumu tiek veikta, ievērojot līguma noteikumus, un to var segt pati persona no saviem ienākumiem vai
--	---

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	apgādnieks (SPSPL 8. panta pirmā daļa). Ja personas vai apgādnieka ienākumi nav pietiekami, lai segtu ISA pakalpojuma izmaksas, samaksu var veikt pašvaldība (MK noteikumi Nr. 275) vai valsts (SPSPL 13. panta trīspadsmitā daļa). LM nodrošina valsts atbalstu personām, kas atgriežas no SAC uz dzīvi sabiedrībā (MK noteikumu Nr. 797 4. punkts), un piešķir līdzfinansējumu pašvaldībām, lai, pēc nepieciešamības, apmaksātu šādus ISA pakalpojumus dzīvesvietā - AM pakalpojumu, DAC pakalpojumu, GM pakalpojumu, AB pakalpojumu. Interviju dalībnieku pieredze ar ISA pakalpojumu apmaksu atklāj dažādus pieejas veidus, kas atkarīgi no personas un ģimenes finansiālās situācijas, kā arī no pašvaldības atbalsta politikas. Dažos gadījumos izmaksas pilnībā sedz valsts vai pašvaldība, savukārt citos personām un/vai viņu tuviniekiem tiek piemērots līdzmaksājums vai pilns maksājums, kas var būt atkarīgs no viņu ienākumu līmeņa. <i>“Man bija noslēgts līgums ar sociālo dienestu, kas izrakstīja rēķinu par pakalpojumu, un pati apmaksāju šo summu, jo ģimene nekvalificējās trūcīgā statusam.”</i> Kopumā interviju dalībnieki apstiprināja, ka ISA pakalpojumu izmaksas neveido būtisku daļu no ģimenes budžeta, īpaši, ja tās sedz valsts, pašvaldība vai ja personai ir pietiekami augsti ienākumi, tomēr atsevišķos gadījumos izmaksas ir būtiskas, īpaši, ja ģimenēm jāsedz papildu izdevumi, piemēram, transporta izmaksas nokļūšanai uz ISA pakalpojuma sniegšanas vietu. Visos gadījumos apmaksas kārtība interviju dalībniekiem ir bijusi skaidra un pārskatāma, kā arī viņi apliecināja ISA pakalpojumu cenu atbilstību sniegto ISA pakalpojumu kvalitātei, paužot apmierinātību ar saņemtajiem ISA pakalpojumiem (2. pielikuma 1.9. nodaļa). Balstoties uz izstrādāto aprūpes plānu un noteiktajiem termiņiem, tuvojoties aprūpes plāna beigu posmam, tiek veikts ISA pakalpojuma saņēmēja progresa novērtējums. Novērtē personas situāciju pirms un pēc ISA pakalpojuma saņemšanas, lai identificētu izmaiņas indivīda stāvoklī. Tas ļauj noteikt, vai pēc pakalpojuma saņemšanas ir uzlabojušies personas dzīves apstākļi vai pašaprūpes spējas, kā arī novērtēt, vai nepieciešams veikt turpmākas darbības vai pielāgot atbalstu. Pamatojoties uz ISA pakalpojuma saņēmēja situācijas progresa novērtējumu, tiek veikti šādi soļi:

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	▶ atkārtota vajadzību novērtēšana un plāna precizēšana: ja nepieciešams, tiek pārskatīts un precizēts personas atbalsta plāns. Tāpat var tikt veikta atkārtota aprūpes līmeņa noteikšana, ja personas situācija ir mainījusies; ▶ lēmums par ISA pakalpojuma pārtraukšanu: ja novērtējums uzrāda, ka personai vairs nav nepieciešams ISA pakalpojums, tiek pieņemts lēmums par ISA pakalpojuma saņemšanas izbeigšanu.

3.4. Pakalpojumu sniedzēju īstenotā pieeja

Pakalpojumu sniedzēju pieejā visa atbildība par aprūpes procesu – sākot no plānošanas līdz pat kvalitātes nodrošināšanai un uzlabošanai – gulstas uz pašiem pakalpojumu sniedzējiem (3.4.1. tabula).

3.4.7. tabula. ISA pakalpojumu apjomu personas līmenī ietekmējošo faktoru raksturojums pakalpojumu sniedzēju īstenotajā pieejā

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Personas vajadzību izvērtēšana	Sociālais dienests var nosūtīt personu pie pakalpojumu sniedzēja vai arī persona pati var vērsties tieši pie pakalpojumu sniedzēja, kur (MK noteikumu Nr. 338 5. punkts): ▶ veic sākotnējo klienta sociālās situācijas novērtēšanu, ja tas atbilst sniegtā ISA pakalpojuma veidam; Fokusgrupas dalībnieki apstiprināja, ka katrai personai tiek veikts fizisko un garīgo spēju novērtējums, un tiek noteikts aprūpes līmenis, jo šis process ir obligāts aprūpes iestādēs. ISA pakalpojumi dzīvesvietā tiek nodrošināti, izmantojot sociālā dienesta nosūtījumus, kas ietver personas izvērtējumu. (2. pielikuma 2.3. nodaļa.) ▶ veic personas vajadzību izvērtēšanu, nosakot personas sociālās problēmas, kuras tiks risinātas, izmantojot ISA pakalpojumu, un iekļautas aprūpes plānā.
Aprūpes līmeņa noteikšana	Personai nosaka aprūpes līmeni (MK noteikumu Nr. 138 2. vai 3. pielikums) un sastāda aprūpes plānu, kurā ietver risināmās problēmas definējumu, ilgtermiņa un īstermiņa mērķus, uzdevumus, veicamos pasākumus, termiņu, sagaidāmo rezultātu un atbildīgo personu (detalizēti skatīt 2.1. tabulu). Fokusgrupas dalībnieki norādīja, ka aprūpes plānošanā bērniem un personām ar GRT tiek ņemtas vērā viņu individuālās vajadzības, savukārt senioriem aprūpes uzsvars tiek likts uz veselības uzturēšanu un ikdienas vajadzību apmierināšanu (2. pielikuma 2.3. nodaļa). Fokusgrupas dalībnieks, pārstāvēdams privāto SAC pakalpojuma sniegšanas jomu, norādīja, ka, uzņemot klientus SAC, tiek veikts pilns veselības stāvokļa novērtējums, un uz tā pamata sastāda sociālās un veselības aprūpes plānu. “[..] <i>nav svarīgi, kāds ir aprūpes līmenis, jo veselības aprūpe jānodrošina neatkarīgi no tā</i>” (2. pielikuma 2.3. nodaļa). Vienlaikus fokusgrupas dalībnieki norādīja, ka SAC bērniem tiek veikts individuāls vajadzību izvērtējums, orientēts uz attīstību, taču tas nav detalizēti noteikts MK

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	noteikumos. Bērniem ar invaliditāti, kuri saņem AM pakalpojumu, uzmanība tiek pievērsta aprūpei un brīvā laika aktivitātēm, taču trūkst konkrētu līmeņa noteikšanas instrumentu, tāpēc tiek izmantoti iekšēji izstrādāti rīki. Ārējais normatīvs nenosaka aprūpes līmeņa noteikšanu neredzīgām personām, un automātiski tiek piešķirts ceturtais aprūpes līmenis, tomēr papildus tam tiek veikta iekšēja novērtēšana. <i>“[...] lai mēs redzētu dinamiku, varētu vērtēt un izvirzīt nākamajam periodam mērķus un noteikt uzdevumus.”</i> (2. pielikuma 2.3. nodaļa.)
Citi personas vajadzību un ISA pakalpojumu apjoma ietekmējošie faktori	Pakalpojumu pircēja īstenotās pieejas ietvaros pakalpojumu veida un apjoma ietekmējošie faktori Informācijas pieejamība - pakalpojumu sniedzēji, kas var būt valsts vai pašvaldību iestādes, valsts vai pašvaldības SIA, NVO (piemēram, biedrības, nodibinājumi), reliģiskas organizācijas, privātie uzņēmumi (SIA, komersanti) vai citi tiesību subjekti, nodrošina informāciju par piedāvātajiem ISA pakalpojumiem. Šo informāciju, kas ietver pieejamos ISA pakalpojumus, to piešķiršanas un saņemšanas kārtību, kā arī ISA pakalpojumu cenu un apmaksas noteikumus, var iegūt, apmeklējot pakalpojumu sniedzēja tīmekļvietni, zvanot vai ierodoties uz personīgu konsultāciju. Minētā informācija nodrošina pakalpojumu sniedzēja un tā sniegto ISA pakalpojumu atpazīstamību sabiedrībā un līdz ar to nodrošina pakalpojumu sniedzēja sniegtā ISA pakalpojumu apjoma pieaugumu. Kā liecina intervijās sniegtā informācija, vairums pakalpojumu saņēmēju informāciju par nepieciešamajiem un pieejamiem ISA pakalpojumiem ieguva galvenokārt no sociālā dienesta un internetā pieejamajiem resursiem. Dažos gadījumos tuvinieki/likumiskie pārstāvji apmeklēja pakalpojumu sniedzējus personīgi, lai iepazītos ar piedāvājumu klātienē. <i>“Pati apbraukāju un iepazīnos ar potenciālajiem pakalpojumu sniedzējiem, runāju ar speciālistiem, iepazīnos ar vidi un tā pieņemu lēmumu.”</i> Intervijās tika minēts arī ģimenes ārsts kā informācijas avots, kurš ieteica vērsties sociālajā dienestā pēc atbalsta. (2. pielikuma 1.9. nodaļa.) ISA pakalpojumu pieejamība – lai nodrošinātu kvalitatīvu ISA pakalpojumu sniegšanu, pakalpojumu sniedzējs piesaista nepieciešamos speciālistus un nodrošina viņu regulāru profesionālās kompetences pilnveidi (MK noteikumu Nr. 338 9. punkts), kas ietekmē sniegto ISA pakalpojumu apjomu un personu ieinteresētību turpināt saņemt ISA pakalpojumus vai

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	arī nepieciešamības gadījumā atgriezties pie konkrētā pakalpojumu sniedzēja. Apmācības: ▶ institūcijas vadītājam, struktūrvienības vadītājam, kurš ir tieši iesaistīts sociālā pakalpojuma sniegšanā un organizēšanā, un sociālajam darbiniekam – ne mazāk par 72 akadēmiskajām stundām triju gadu laikā; ▶ sociālajam aprūpētājam, sociālajam rehabilitētājam un sociālās palīdzības organizatoram – ne mazāk par 48 akadēmiskajām stundām triju gadu laikā; ▶ aprūpētājam, sociālajam audzinātājam un auklim – ne mazāk par astoņām akadēmiskajām stundām gadā; ▶ pārējiem darbiniekiem – atbilstoši nepieciešamībai; ▶ supervīziju (individuālo, grupas, komandas, organizācijas): ✓ sociālā darba speciālistam, institūcijas vadītājam un struktūrvienības vadītājam, kurš ir tieši iesaistīts sociālo pakalpojumu sniegšanā un organizēšanā, – ne mazāk par 10 supervīzijas sesijām gadā; ✓ pārējiem darbiniekiem – atbilstoši nepieciešamībai. Kā tika minēts fokusgrupas diskusijā pastāv konkurence nozarē starp labāk atalgotām amata vietām “[...] mēs cīnāmies par vieniem un tiem pašiem darbiniekiem.” Vienlaikus visi dalībnieki atzina, ka papildu atalgojumam ir svarīgi nodrošināt darbiniekiem saistošus atbalsta instrumentus, piemēram: ▶ darba vide ir būtisks aspekts darbinieku apmierinātībā un efektivitātē - “Mūsu sociālās aprūpes centrs ir pilnībā renovēts;” ▶ izglītība ir būtiska sastāvdaļa, kas attiecas gan uz sociālās aprūpes, gan veselības jautājumiem. “Tiek izglītoti gan sociālie darbinieki, gan veselības aprūpes speciālisti, lai visi darbinieki saprastu, kā kopējais mehānisms darbojas.” Tiek organizētas mācības, izmantojot pakalpojumu sniedzēja iekšējos resursus - speciālistus, kā arī tiek apmaksāti nepieciešamie maksas kursi, atbilstoši pieejamajam finansējuma apjomam; ▶ vadības atbalsts ir būtisks “[...] vadītājs proaktīvi sagatavo darba apstākļus un visu nepieciešamo darbiniekiem;” ▶ pārrunas ar darbiniekiem, kur viņi var izteikt savas sajūtas, viedokļus par darba apstākļiem, problēmām un izteikt savus ieteikumus; ▶ darba koplīgums, kurā noteikti dažādi bonusi un atbalsta mehānismi darbiniekiem; ▶ darbiniekiem tiek nodrošinātas bezmaksas pusdienas, brokastis un vakariņas, īpaši tiem, kuri strādā diennakti. Tiek

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	piedāvātas arī piemaksas par fiziski smagu darbu, kas palīdz motivēt darbiniekus (2. pielikuma 2.3. nodaļa). Pielāgota dzīves vide – atkarībā no ISA pakalpojumu veida pakalpojumu sniedzējs izveido atbilstošu infrastruktūru, lai nodrošinātu kvalitatīvu un efektīvu pakalpojumu sniegšanu. Tas veicina personas vēlmi turpināt saņemt ISA pakalpojumu pie konkrētā sniedzēja vai atgriezties un atkārtoti izmantot pakalpojumu, kas, savukārt, veicina pakalpojumu apjoma pieaugumu. Prasības telpām, kurās tiek sniegti ISA pakalpojumi nedefinētas MK noteikumu Nr. 338 un SAC (t.sk. pansijām) MK noteikumos Nr. 431 “Higiēnas prasības sociālās aprūpes institūcijām”. Pakalpojumu sniedzēja telpas un vide ir piemērotas sociālā pakalpojuma, tai skaitā ISA pakalpojumu sniegšanai, ko sniedz pakalpojumu sniedzēja telpās - SAC, pansijas, GM, DAC un AB pakalpojumam (MK noteikumu Nr. 338 10. punkts): ▶ būves vai telpu grupas lietošanas veids atbilst normatīvajos aktos par būvju klasifikāciju noteiktajām prasībām; ▶ telpas ir piemērotas un aprīkotas atbilstoši to lietošanas mērķim, ievērojot klientu vecumu un funkcionālo stāvokli; ▶ telpu plānojums, daudzums un veidi atbilst klientu vajadzībām un risināmo problēmu specifikai; ▶ klientiem ar kustību traucējumiem ir piemērotas telpas ēkas pirmajā stāvā, un šajās telpās ir pieejams pilns sociālo pakalpojumu apjoms, ja sociālo pakalpojumu sniedzējs sociālos pakalpojumus sniedz telpās, kuras ir izvietotas vairākos stāvos, un ēkā nav lifta vai pacelāja; ▶ telpu un teritorijas iekārtošanā izmanto universālā dizaina elementus, kas mazina klienta funkcionālo traucējumu ietekmi uz personas sociālās funkcionēšanas spējām; ▶ speciālistu individuālās konsultācijas un grupu nodarbības ar klientiem notiek telpā, kurā iespējams ievērot konfidencialitāti; ▶ klientiem un apmeklētājiem ir nodrošināta uzgaidāmā telpa ar sēdvietām un iespēju izmantot sanitāro telpu ar tualeti un roku mazgātņi; ▶ darbiniekiem ir nodrošināta pārgērbšanās vieta, atpūtas un higiēnas telpas, ja klientiem tiek nodrošināts sociālais pakalpojums ar izmitināšanu; ▶ ja sociālais pakalpojums tiek nodrošināts ar izmitināšanu:

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	✓ klientiem ir nodrošināta iespēja izmantot dušu vai vannu; ✓ klientiem ir nodrošināta iespēja izmantot telpu vai vietu personīgās veļas mazgāšanai un žāvēšanai, kā arī apavu kopšanai; ✓ guļamtelpas vai guļamvietas ir izvietotas atsevišķi vīriešiem, sievietēm un ģimenēm. Kopīgas guļamtelpas, nešķirojot pēc dzimumiem, var nodrošināt bērniem līdz septiņu gadu vecumam; ► telpas ir aprīkotas atbilstoši spēkā esošajām epidemioloģiskās drošības prasībām. Pansijas pakalpojumu sniedzējam jānodrošina (MK noteikumu Nr. 338 73. punkts): ► dzīvojamo istabu, kurā dzīvo ne vairāk kā divas personas (paredzot ne mazāk kā 6 m² vienai personai); ► koplietošanas telpu ar galdu un krēsliem; ► virtuvi, kurā ir elektriskās plīts virsma vai citas elektriskās ierīces, kas paredzētas ēdiena gatavošanai vai sildīšanai, vai gāzes plīts, aprīkota ar liesmu drošības slēdzi, kas pārtrauc gāzes padevi, ja ierīces gāzes deglis apdzies; galds vai darba virsma ēdiena sagatavošanai; ledusskapis; trauki un virtuves piederumi, kā arī skapis to uzglabāšanai; ► ne mazāk kā vienu dušu un tualeti ar roku mazgātņi sešām personām. GM pakalpojumu sniedzējam personām jānodrošina (MK noteikumu Nr. 338 85. punkts): ► dzīvojamo istabu (paredzot ne mazāk kā 6 m² vienai personai), kurā dzīvo ne vairāk kā divas personas; ► koplietošanas telpu ar galdu un krēsliem; ► virtuvi, kurā ir elektriskās plīts virsma vai citas elektriskās ierīces, kas paredzētas ēdiena gatavošanai vai sildīšanai, vai gāzes plīts, aprīkota ar liesmu drošības slēdzi, kas pārtrauc gāzes padevi, ja ierīces gāzes deglis apdzies; galds vai darba virsma ēdiena gatavošanai; ledusskapis; trauki un virtuves piederumi, kā arī skapis to uzglabāšanai; ► ne mazāk kā vienu dušu, tualeti ar roku mazgātņi sešām personām. MK noteikumi Nr. 431 nosaka higiēnas prasības SAC/pansijās, kas jāievēro pakalpojumu sniedzējam: ► prasības telpām un aprīkojumam (II nodaļa); ► prasības ūdensapgādei un kanalizācijai, apkurei, ventilācijai un apgaismojumam (II nodaļa); ► prasības aprūpējamo personu un sociālās aprūpes institūcijas darbinieku personīgajai higiēnai (IV nodaļa);

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	▶ prasības pārtikas blokā (V nodaļa); ▶ īpašas prasības bērnu SAC (VI nodaļa); ▶ īpašas prasības pieaugušo SAC (VII nodaļa). ISA pakalpojumu kvalitāte – vēl viens svarīgs faktors, kas ietekmē ISA pakalpojumu apjomu, ir kvalitatīva pakalpojumu sniegšana. Tas nodrošina, ka personas turpinās izmantot šos pakalpojumus un, nepieciešamības gadījumā, atkārtoti vērsīsies pie konkrētā pakalpojumu sniedzēja. Turklāt apmierināti klienti bieži iesaka konkrētā sniedzēja ISA pakalpojumus saviem tuviniekiem, draugiem un paziņām, kas ir vislabākā ISA pakalpojumu bezmaksas reklāma. Pakalpojumu sniedzējiem ir pienākums nodrošināt, ka ISA pakalpojumi tiek sniegti saskaņā ar kvalitātes standartiem un normatīvajiem aktiem. Pakalpojumu sniedzēji veic iekšējo pašnovērtējumu par sniegto sociālo pakalpojumu, ieskaitot ISA pakalpojumu, kvalitāti un atbilstību normatīvo aktu prasībām vismaz reizi trijos gados, ja nav ieviesta kvalitātes vadības sistēma vai nav iegūts EQUASS (<i>The European Quality in Social Services</i>) sertifikāts sociālo pakalpojumu kvalitātei, tai skaitā ISA pakalpojumiem (saskaņā ar MK noteikumu Nr. 338 2.7. punktu). Šis pašnovērtējums apliecina pakalpojumu sniedzēju ieinteresētību un atbildību par ISA pakalpojumu nodrošināšanu un mērķu sasniegšanu. Tas arī demonstrē, ka pakalpojumu sniedzējs sistemātiski strādā pie ISA pakalpojumu pilnveidošanas, ņemot vērā saņēmēju vajadzības. Pakalpojumu sniedzēji var analizēt savu darbu, veicot klientu aptaujas. Šīs aptaujas palīdz nodrošināt kvalitatīvu ISA pakalpojumu sniegšanu un uzlabot to, ņemot vērā ISA pakalpojumu saņēmēju vajadzības un ieteikumus. Pakalpojumu sniedzēji fokusgrupas diskusijā apstiprināja, ka tiek īstenotas aptaujas klātienē, individuāli runājot ar klientiem un uzdodot jautājumus vieglā valodā, kā arī konsultējoties ar klienta tuviniekiem. Proaktīva ikdienas rīcība, runājot gan ar klientiem, gan viņu piederīgajiem “<i>[..] ne tikai reaģējot uz viņu pieprasījumiem, bet arī iniciējot sarunas, lai nodrošinātu vislabāko atbalstu un aprūpi.</i>” (2. pielikuma 2.3. nodaļa.) Sociālais tīkls – pakalpojumu sniedzējs sadarbojas ar personu tuviniekiem, tai skaitā ģimenes locekļiem, draugiem, kaimiņiem, dažādu organizāciju/grupu (piemēram, NVO, baznīcu, senioru grupu, reliģisko organizāciju) dalībniekiem,

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	kuri sniedz personai atbalstu, tādējādi samazinot nepieciešamo ISA pakalpojumu apjomu vai ietekmējot tā veida izvēli, veidojot pozitīvu attieksmi pret pakalpojumu un veicinot sniedzēja atpazīstamību un ilgtermiņā – pakalpojumu pieprasījumu. Personas vēlmes ir būtisks faktors, kas ietekmē ISA pakalpojumu veidu un apjomu, jo ISA pakalpojumu sniedzējs ir ieinteresēts nodrošināt kvalitatīvu un individuāli pielāgotu ISA pakalpojumus, veidojot pozitīvu attieksmi no personas un viņas tuvinieku puses. Veselības stāvoklis ir vēl viens būtisks faktors, kas pakalpojumu sniedzējam var ietekmēt personai sniedzamā ISA pakalpojumu veidu un apjomu. ISA pakalpojumu sniegšanā būtiski katrai personai veikt veselības novērtējumu un nodrošināt sadarbību ar veselības aprūpes speciālistiem, lai nodrošinātu klienta pilnvērtīgu aprūpi. Kā norādīja SAC pakalpojumu sniedzēja pārstāvis diskusijā, ja nepieciešamais speciālists nav pieejams, klients, tāpat kā citi iedzīvotāji, dodas uz ārstniecības iestādēm, taču tiek pieliktas pūles izmantot pieejamos resursus. “[.] dodamies uz ārstniecības iestādēm, gaidām rindās un saņemam pakalpojumus ārpusē, tomēr primāri cenšamies izmantot savus pieejamos resursus, lai nodrošinātu nepieciešamo aprūpi.” Savukārt cits SAC pakalpojumu sniedzējs saviem klientiem nodrošina maksas telemedicīnas pakalpojumus⁷⁸ “Mēs nopērkam laiku, jo pēc sešiem mēnešiem tur vairs nebūtu ko vest.” (2. pielikuma 2.3. nodaļa.) Diskusijas dalībnieki iezīmēja arī citu perspektīvu, norādot, ka veselības aprūpe ir būtiska, jo daudzi cilvēki nonāk ilgstošajā aprūpē dzīvesvietas problēmu un ikdienas higiēnas uzturēšanas grūtību dēļ. “Tas nozīmē, ka viņi nevar nodrošināt aprūpi mājās, jo vide nav pielāgota viņu veselības stāvoklim un pārvietošanās iespējām dzīvesvietā.” (2. pielikuma 2.3. nodaļa.) ISA pakalpojumu cena ir viens no svarīgākajiem ISA pakalpojumu apjomu ietekmējošiem faktoriem, ko nosaka

⁷⁸ Telemedicīna — attālināta veselības aprūpes pakalpojuma sniegšana, izmantojot informācijas un komunikācijas tehnoloģijas. Tā ietver ārstniecībai nepieciešamu medicīnisku datu un informācijas drošu pārsūtīšanu teksta, skaņu, attēlu vai citā formātā (Ārstniecības likuma 1. panta 29. punkts. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/44108-arstniecibas-likums>).

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	pakalpojumu sniedzējs atkarībā no tā juridiskā statusa un normatīvajiem aktiem, kas to regulē: ✓ ja ISA pakalpojumus sniedz valsts iestāde (piemēram, LM padotības iestāde), un tas tiek piedāvāts kā maksas pakalpojums, tad valsts finansētā SAC pakalpojuma cenas ir noteiktas MK noteikumos Nr. 518; ✓ ja ISA pakalpojumus sniedz pašvaldības iestāde, ISA pakalpojumu cenas tiek iekļautas attiecīgās iestādes sociālo pakalpojumu cenrādī, ko apstiprina ar pašvaldības domes lēmumu. Maksa par šiem pakalpojumiem tiek noteikta saskaņā ar noslēgto līgumu starp pakalpojumu sniedzēju un pašvaldību, piemēram, saskaņā ar Valkas novada pašvaldības saistošajiem noteikumiem – SAC pakalpojums ietverts 54. punktā, GM pakalpojums - 88. punktā, un DAC pakalpojums - 96. punktā⁷⁹; ✓ gadījumā, ja ISA pakalpojumus nodrošina citi pakalpojumu sniedzēji, piemēram, NVO vai privātie uzņēmumi, tad cenas tiek noteiktas un aprēķinātas atbilstoši šo pakalpojumu sniedzēju iekšējai kārtībai un apstiprinātas saskaņā ar pakalpojumu sniedzēju nolikumu vai statūtiem. ISA pakalpojumu cenas aprēķina mērvienība tiek noteikta atkarībā no konkrētā ISA pakalpojuma specifikas, kuru nosaka pakalpojumu sniedzējs. Piemēram: ✓ AM pakalpojumam – mērvienība var būt stunda, vai, drošības pogas pakalpojuma gadījumā - mēnesis. ✓ GM pakalpojums tiek aprēķināts uz diennakti. ✓ DAC pakalpojumu var noteikt pēc stundas vai darba dienas, piemēram, 8 stundas. ✓ AB un SAC pakalpojumi tiek aprēķināti uz diennakti. ✓ Pansijas pakalpojuma cenas mērvienība ir diennakts. Vispārīgie ISA pakalpojumu cenu veidojošie izmaksu elementi:⁸⁰ ✓ ISA pakalpojumu sniegšanā iesaistītā personāla atlīdzība. ✓ Telpu noma ISA pakalpojumu sniegšanai. ✓ Telpu īre klientu izmitināšanai.

⁷⁹ 26.10.2023. saistošie noteikumi Nr. 16 “Par sociālajiem pakalpojumiem “Valkas novadā”. Pieejami: <https://likumi.lv/ta/id/347350-par-socialajiem-pakalpojumiem-valkas-novada>

⁸⁰ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ievaros izstrādātais nodevums “SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde” 18. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/nodevums-sabiedriba-balstisu-socialo-pakalpojumu-cenas-aprekinasanas-formulas-algoritma-izstrade>

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	✓ Komunālo pakalpojumu izmaksas. ✓ Telpu aprīkojums. ✓ Materiāli nodarbībām un aktivitātēm. ✓ Kancelejas preces. ✓ Preces ISA pakalpojumu nodrošināšanai, piemēram, saimniecības preces, higiēnas preces. ✓ Pakalpojumi ISA pakalpojumu nodrošināšanai, piemēram, ēdināšanas pakalpojumi, informāciju tehnoloģiju pakalpojumi, komunikācijas pakalpojumi (internets, e-pasts, telekomunikācijas). ✓ Administrēšanas izmaksas. ✓ Transporta izmaksas. Aprēķinot cenu ISA pakalpojumiem, tajā tiek iekļauti visi būtiskie izmaksu elementi, kas ir saistīti ar konkrētā ISA pakalpojuma saturu. Šos izmaksu elementus var iedalīt divās grupās:⁸¹ ✓ neatņemams ISA pakalpojumu cenas noteikšanas izmaksu elements, kas nepieciešams katra ISA pakalpojuma sniegšanai, piemēram, atlīdzība; ✓ pievienojams ISA pakalpojumu cenas noteikšanas izmaksu elements, kura nepieciešamību nosaka konkrētā ISA pakalpojuma saturs un pakalpojumu sniedzējs. Piemēram, aprēķinot DAC pakalpojuma cenu, klientu ēdināšanas izmaksas var tikt iekļautas vai arī neiekļautas, atkarībā no tā, kādu lēmumu pieņem pakalpojumu sniedzējs. Neatņemamie izmaksu elementi, piemēram, atlīdzība un administrēšanas izmaksas, ir būtiski un nepieciešami visiem ISA pakalpojumiem, neatkarīgi no to veida. Tomēr katram ISA pakalpojumam ir savs specifisks izmaksu elementu apjoms. Piemēram, DAC pakalpojums ietver plašāku neatņemamo un pievienojamo izmaksu klāstu, salīdzinot ar AM vai AB pakalpojumiem dzīvesvietā. Tādējādi katra ISA pakalpojumu specifika un prasības būtiski ietekmē gala cenu (3.4.2. tabula).

⁸¹ Projekta "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" ievaros izstrādātais nodevums "SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde" 18. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/nodevums-sabiedriba-balstitu-socialo-pakalpojumu-cenas-aprekinasanas-formulas-algoritma-izstrade>

3.4.8. tabula. ISA pakalpojumu cenas veidojošie elementi un to nozīme cenas noteikšanā*

Izmaksu elements	ISA pakalpojuma nosaukums ⁸²					
	GM pakalpojums	AM pakalpojums	AB pakalpojums institūcijā	AB pakalpojums mājoklī	DAC pakalpojums	SAC/pansijas pakalpojums ⁸³
Atlīdzība	N	N	N	N	N	N
Telpu noma			N		N	N
Dzīvojamo telpu īre	N					N
Komunālie maksājumi	N		N		N	N
Telpu aprīkojums	N		N		N	N
Materiāli nodarbībām	P		P		N	P
Kancelejas preces			P		N	N
Dažādas preces	P		P		N	N
Dažādi pakalpojumi			P		P	N
Administrēšanas izmaksas	N	N	N	N	N	N
Transporta izmaksas		N	P		P	N
Kapitāla izmaksas						N
Peļņas procents	P	P	P	P	P	P

*N – neatņemams izmaksu elements; P – pievienojams izmaksu elements.

SAC/pansijas pakalpojuma cenas izmaksu elementu struktūras raksturojums⁸⁴

► **Atlīdzība - darbinieku izmaksas**

- ✓ Darba algas: ietver algas, prēmijas un citas izmaksas, kas saistītas ar personāla nodarbināšanu.
- ✓ Sociālās izmaksas: darba devēja sociālās apdrošināšanas iemaksas, veselības apdrošināšanas izmaksas un citas ar nodarbinātību saistītas sociālās izmaksas.
- ✓ Personāla apmācība un attīstība: izmaksas, kas saistītas ar darbinieku apmācību un profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu, supervīziju.

► **Dzīvošanas un uzturēšanas izmaksas**

- ✓ Dzīvošanas izmaksas: ietver izmaksas, kas saistītas ar klienta uzturēšanos aprūpes iestādē, piemēram, istabas un gultas vietas izmaksas, mēbeles, tīrīšana un veļas mazgāšana.

⁸² Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ievaros izstrādātais nodevums “SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde” 19. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/nodevums-sabiedriba-balstitu-socialo-pakalpojumu-cenas-aprekinasanas-formulas-algoritma-izstrade>

⁸³ Dati par SAC/pansijas pakalpojuma izmaksu struktūras elementiem iegūti no fokusgrupas dalībnieku sniegtās informācijas.

⁸⁴ Informācija par SAC/pansijas pakalpojuma cenas izmaksu struktūras elementiem balstās uz fokusgrupas dalībnieku sniegto informāciju.

- ✓ Pārtika un uzturs: izmaksas par ēdiena sagatavošanu, pārtikas produktiem un uztura plāniem, kas ir nepieciešami klientu aprūpei.
- ✓ Tehniskie palīgīdzekļi.
- ▶ **Medicīniskās un veselības aprūpes izmaksas**
 - ✓ Zāles un medicīniskie materiāli - izmaksas, kas saistītas ar medikamentu iegādi un izplatīšanu, kā arī ar medicīnisko materiālu un aprīkojuma uzturēšanu.
 - ✓ Veselības aprūpes pakalpojumi - izmaksas par ārstu, medmāsu un citu veselības aprūpes speciālistu pakalpojumiem.
- ▶ **Infrastruktūras uzturēšana un kapitāla izdevumi**
 - ✓ Ēku un iekārtu uzturēšana: izmaksas par remontdarbiem, tehnisko apkopi un uzlabojumiem.
 - ✓ Amortizācija: ilgtermiņa aktīvu vērtības nolietojums, kas tiek iekļauts pakalpojuma cenā.
- ▶ **Administratīvās izmaksas:**
 - ✓ Vadības un administratīvā personāla algas: izmaksas, kas saistītas ar iestādes vadības un administrācijas darbību.
 - ✓ Kancelejas preces un administratīvā infrastruktūra: izmaksas, kas saistītas ar biroja tehniku, sakaru pakalpojumiem un citiem administratīvajiem resursiem.
- ▶ **Rezerves un riska uzkrājumi** - dažos gadījumos cena var ietvert arī rezervju veidošanu, kas paredzēta neparedzētiem izdevumiem vai risku pārvaldībai (piemēram, pandēmijas gadījumā).

ISA pakalpojumu dzīvesvietā cenas izmaksu elementu struktūras raksturojums:⁸⁵

- ▶ **Atlīdzība - darbinieku izmaksas**
 - ✓ Darba algas: ietver algas, prēmijas un citas izmaksas, kas saistītas ar personāla nodarbināšanu.
 - ✓ Sociālās izmaksas: darba devēja sociālās apdrošināšanas iemaksas, veselības apdrošināšanas izmaksas un citas ar nodarbinātību saistītas sociālās izmaksas.
 - ✓ Personāla apmācība un attīstība: izmaksas, kas saistītas ar darbinieku apmācību un profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanu, supervīziju izmaksas.
- ▶ **Telpu nomas izmaksas** - izmaksas par telpām ISA pakalpojumu nodrošināšanai, tai skaitā arī koplietošanas telpas (daļa no telpām, kuras ISA pakalpojumu saņemšanas laikā izmanto klients, piemēram, gaiteni, vējtveris, virtuve, sanitārie mezgli un tml.). Koplietošanas platībai nav noteikta apmēra, parasti biroja tipa ēkās tā sastāda 30% līdz 50%. Par telpām, kas paredzētas komercdarbības veikšanai, slēdz nomas līgumu.
- ▶ **Telpu īre klientu izmitināšanai** - izmaksas, kas saistītas ar klienta izmitināšanai nepieciešamajām telpām, lai nodrošinātu klientu izmitināšanu ISA pakalpojumu saņemšanas laikā, gan nodrošinot klientam ilgstošu dzīvošanu, piemēram, GM pakalpojums. Par telpām, kas tiks izmantotas dzīvošanai, slēdz īres vai nomas līgumu.

⁸⁵ Projekta "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" ievaros izstrādātais nodevums "SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde" 20.-22. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/nodevums-sabiedriba-balstu-socialo-pakalpojumu-cenas-aprekinasanas-formulas-algoritma-izstrade>

- ▶ **Komunālo pakalpojumu izmaksas** - apkure, elektrība, gāze, ūdens un kanalizācija, karstais ūdens, apsaimniekošana un citas komunālās izmaksas.
- ▶ **Telpu aprīkojums** - mēbeles, inventārs, sadzīves tehnika un īpašais aprīkojums telpu pielāgošanai personām ar īpašām vajadzībām, tehniskie palīgīdzekļi.
- ▶ **Materiāli nodarbībām un aktivitātēm** - dažādi materiāli, kas nepieciešami ISA pakalpojumu nodrošināšanai - dažādu nodarbību vai aktivitāšu veikšanai, piemēram, materiāli zīmēšanai, sveču liešanai, aušanas nodarbībām, kognitīvo spēju veicināšanas spēles u.c.
- ▶ **Preces ISA pakalpojumu nodrošināšanai** - dažādas preces ISA pakalpojumu nodrošināšanai, piemēram, saimniecības preces, higiēnas preces.
- ▶ **Pakalpojumi ISA pakalpojumu nodrošināšanai** - dažādi pakalpojumi, kas tiek pirkti ārpus pakalpojumu veidā un nepieciešami ISA pakalpojumu nodrošināšanai, piemēram, ēdināšanas pakalpojumi, informācijas tehnoloģiju pakalpojumi, komunikācijas pakalpojumi (internets, e-pasts, telekomunikācijas).
- ▶ **Transporta izmaksas**
 - ✓ Transporta izmaksas, kas saistītas ar speciālistu vai darbinieku nokļūšanu uz klienta dzīvesvietu, tiek iekļautas, ja ISA pakalpojums tiek nodrošināts pie klienta mājās.
 - ✓ Transporta izmaksas klienta nokļūšanai ISA pakalpojumu sniegšanas vietā sekojošos gadījumos – 1) klients dzīvo vairākus desmitus kilometru no ISA pakalpojumu sniegšanas vietas, un nevar patstāvīgi nokļūt līdz sabiedriskajam transportam; 2) sabiedriskā transporta kustības laiki nesakrīt ar ISA pakalpojumu sniegšanas laikiem; 3) klients ir persona ar ierobežotām pārvietošanās spējām un viņam nepieciešams specializēts transports un pavadonis.
- ▶ **Administrēšanas izmaksas**
 - ✓ Vadības un administratīvā personāla algas: izmaksas, kas saistītas ar iestādes vadības un administrācijas darbību.
 - ✓ Kancelejas preces un administratīvā infrastruktūra: izmaksas, kas saistītas ar biroja tehniku, sakaru pakalpojumiem un citiem administratīvajiem resursiem.
- ▶ **Peļņas procents vai ISA pakalpojumu attīstības un pilnveidošanas procents⁸⁶**
 - ✓ Saskaņā ar Komerclikuma⁸⁷ 1. pantu komercdarbība ir atklāta saimnieciskā darbība, kuru savā vārdā peļņas gūšanas nolūkā veic komersants. Ja pakalpojumu sniedzējs ir komercsabiedrība, tad ISA pakalpojumu cenas aprēķinā ir iekļaujams peļņas procents.
 - ✓ Saskaņā ar Biedrību un nodibinājumu likuma⁸⁸ 2. pantu biedrības un nodibinājumi tiek dibināti, lai sasniegtu noteikto mērķi, kam nav peļņas gūšanas rakstura. Gadījumos, kad ISA pakalpojumus sniedz pašvaldību sociālie dienesti vai bezpeļņas organizācijas, ISA pakalpojumu cenas aprēķinā ir iekļaujams pakalpojumu attīstības un pilnveidošanas procents. Ieteicamais šī procenta apmērs ir no 1% līdz 10% un ir atkarīgs no pakalpojumu sniedzēja ekonomiskiem pamatojumiem un spējām pierādīt plānotās ISA pakalpojumu pilnveidošanas vajadzības.

⁸⁶ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ievaros izstrādātais nodevums “SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde” 22. lpp. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/nodevums-sabiedriba-balstisu-socialo-pakalpojumu-cenas-aprekinasanas-formulas-algoritma-izstrade>

⁸⁷ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/5490-komerclikums>

⁸⁸ Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/81050-biedribu-un-nodibinajumu-likums>

Lielākā daļa pakalpojumu sniedzēji **pašreizējās ISA pakalpojumu cenas** aprēķina, balstoties uz iepriekšējo periodu faktiskajām izmaksām. ISA pakalpojumiem nav izstrādāti cenu veidošanas kritēriji, izņemot valsts finansēto SAC pakalpojumu. Saskaņā ar MK noteikumu Nr. 138 52. punktu valsts finansēta SAC pakalpojuma izmaksas uz vienu klientu aprēķina, izmantojot formulu:

$$\text{Izdevumi vidēji uz vienu klientu} = \frac{F_{xALG}}{Q_x} + \frac{F_{atl.Aa} + F_{f.izd} + F_{uzt.kl}}{Q}, \text{ kur:}$$

x – klienta aprūpes līmenis;

F_{xALG} – plānotais finansējums x aprūpes līmeņa klientu personāla atlīdzības izdevumiem institūcijā;

Q_x – klientu skaits aprūpes iestādē ar noteiktu x aprūpes līmeni;

$F_{atl.Aa}$ – plānotais finansējums atbalsta (administrācijas, saimniecības nodaļu un vadības personāls) personāla atlīdzības izdevumiem institūcijā;

$F_{f.izd}$ – plānotie fiksētie aprūpes iestādes uzturēšanas izdevumi, kuru apjomu neietekmē klientu skaits aprūpes iestādē;

$F_{uzt.kl}$ – plānotie klientu uzturēšanas un citi izdevumi (neietilpst $F_{f.izd}$) institūcijā (tai skaitā plānotais maksājumu apjoms aprūpes iestādes klientiem personiskiem izdevumiem, kapitālie izdevumi);

Q – klientu skaits aprūpes iestādē.

ISA pakalpojumu cenas pārskatīšana un korekcijas:

- ▶ Regulāra pārskatīšana: ISA pakalpojumu cenrādis var tikt regulāri pārskatīts un pielāgots, ņemot vērā inflāciju, izmaiņas izmaksu struktūrā vai jaunas ISA pakalpojumu nodrošināšanas normatīvās prasības.
- ▶ Korekcijas atbilstoši pakalpojumu līmenim: ISA pakalpojumu cena var mainīties atkarībā no izvēlēta pakalpojumu līmeņa, piemēram, standarta, uzlabots vai luksusa ISA pakalpojums.

Fokusgrupas dalībnieki apstiprināja, ka cenu aprēķini aptver visus nepieciešamos aspektus, tostarp ISA pakalpojumu prasības, un regulāri tiek izvērtēta to ietekme uz cenām “[...] visu iekļaujām kalkulācijā, lai redzētu, cik veidojas cena.” Dalībnieki arī norādīja, ka cena var atšķirties ne tikai individuāli katram klientam, bet arī viena ISA pakalpojuma ietvaros, piemēram, GM pakalpojuma gadījumā vienas GM ietvaros, kur ir 10 vietas personām ar viegliem un vidējiem GRT un sešas vietas personām ar smagiem GRT. (2. pielikuma 2.3. nodaļa.)

Fokusgrupas dalībnieki puda viedokli, ka cenas maiņa tiek apsvērta ne biežāk kā reizi gadā, kas ir svarīgi sadarbībai ar pašvaldību, klientiem un viņu tuviniekiem/likumiskajiem pārstāvjiem. “[...] kalkulēt, cik otra puse ir gatava maksāt, un tas ir svarīgi, jo cilvēki drīz vien varētu nespēt samaksāt par šo pakalpojumu.” Realitātē pastāv negaidīti cenu ietekmējoši faktori, piemēram, Krievijas Federācijas izraisītā bruņotā konflikta Ukrainā sākums. “[...] astronomiski pieauga komunālie maksājumi.” Cenas tiek noteiktas atkarībā no aprūpes līmeņa un personu specifiskajām vajadzībām (piemēram, demences gadījumā), kas tiek pārskatītas reizi gadā atbilstoši inflācijai. (2. pielikuma 2.3. nodaļa.)

Cenu caurspīdīgums un komunikācija:

- ▶ Detalizēts izklāsts: pakalpojumu sniedzējam, pēc klientu pieprasījuma, ir jāpiedāvā klientiem detalizēts cenu izklāsts, kas skaidri norāda, par ko tie maksā un kā tiek sadalītas izmaksas.
- ▶ Klientu informēšana: klientiem ir jābūt skaidri informētiem par iespējamām cenu izmaiņām un to iemesliem.

Pakalpojumu sniedzējs pēc nepieciešamības var sadalīt ISA pakalpojumu cenu veidojošās izmaksas šādās kategorijās:

▶ 1. variants:

- ✓ tiešās izmaksas: izdevumi, kas tieši saistīti ar ISA pakalpojumu sniegšanu, piemēram, darbinieku algas (aprūpētāji, medmāsas, sociālie darbinieki), pārtikas izmaksas, medicīniskie materiāli un aprīkojums;
- ✓ netiešās izmaksas: izdevumi, kas nav tieši saistīti ar konkrētu ISA pakalpojumu sniegšanu, bet ir nepieciešami ISA pakalpojumu nodrošināšanai, piemēram, komunālie maksājumi, administratīvās izmaksas, ēkas uzturēšana;
- ✓ kapitāla izmaksas: izdevumi, kas saistīti ar ilgtermiņa ieguldījumiem, piemēram, ēkas celtniecība, iekārtu iegāde un amortizācija.

Šāds izmaksu sadalījums palīdz skaidrāk identificēt, kur tiek tērēti līdzekļi, ļauj uzraudzīt un analizēt izdevumus, kas tieši ietekmē klientu aprūpi, un atvieglo izmaksu prognozēšanu un plānošanu.

▶ 2. variants:

- ✓ fiksētās izmaksas: izdevumi, kas paliek nemainīgi neatkarīgi no sniegto ISA pakalpojumu apjoma vai klientu skaita. Šīs izmaksas nav atkarīgas no pakalpojumu apjoma, piemēram, personāla atlīdzība, telpu īre vai uzturēšana, un komunālie maksājumi;
- ✓ mainīgās izmaksas: izdevumi, kas tiek samazināti atkarībā no ISA pakalpojumu sniegšanas apjoma vai klientu skaita, piemēram, patērējamie materiāli (pārtika, higiēnas preces), transporta izmaksas (aprūpētājiem, kas dodas pie klienta uz mājām), zāles un medicīniskie materiāli.

Šāds izmaksu sadalījums palīdz noteikt, kādi izdevumi pieaugs vai samazināsies atkarībā no sniegtā ISA pakalpojumu apjoma vai klientu skaita.

3.4.3. tabulā ir apkopotas septiņu pašvaldību ISA pakalpojumu cenas, lai nodrošinātu informāciju par pašreizējām cenām un to atšķirībām starp pašvaldībām.

3.4.9. tabula. Pašvaldību sniegto ISA pakalpojumu cenu apkopojums

Pašvaldības/ISA pakalpojuma nosaukums	ISA pakalpojuma mērvienība	ISA pakalpojuma cena, eiro				Paskaidrojums
		Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	
Tukuma novada pašvaldība ⁸⁹						
GM pakalpojums	Dienā	29,84	30,13	36,71	44,07	Novadā ir izveidotas četras GM un katrā noteikta sava cena
DAC pakalpojums	Dienā	10,53	20,80	29,20	48,10	Novadā ir izveidotas četri DAC un katram noteikta sava cena
AB pakalpojums	Dienā	25,75				
Pansijas pakalpojums	Dienā	22,64				
SAC pakalpojums ⁹⁰	Diennaktī	36,00	40,77			Cena Nr. 1 - Tukuma novadā deklarētajiem iedzīvotājiem, cena Nr. 2 - pārējiem iedzīvotājiem
Cēsu novada pašvaldība ⁹¹						
GM pakalpojums	Diennaktī	24,62	27,42			Nodrošina biedrība “Cerību spārni”; cena Nr. 1 - bez atbalsta, cena Nr. 2 - ar atbalstu
DAC pakalpojums	Dienā	32,50	36,15	41,57		Cenu Nr. 1 piedāvā biedrība “Cerību spārni” personām ar GRT, cenu Nr. 2 - sociālā dienesta struktūrvienība personām ar GRT, cenu Nr. 3 - biedrība “Rīgas pilsētas “Rūpju bērns”” personām ar GRT
DAC pakalpojums	Stundā	7,57	2,15			Nodrošina biedrība “Rīgas pilsētas “Rūpju

⁸⁹ Tukuma novada domes 25.04.2024. lēmums "Par papildinājumiem un grozījumiem Tukuma novada pašvaldības iestāžu maksas pakalpojumu cenrāžos".
Pieejams: <https://www.tukums.lv/lv/media/48873/download?attachment>

⁹⁰ Tukuma novada domes 30.05.2024. lēmums "Par papildinājumiem un grozījumiem Tukuma novada pašvaldības iestāžu maksas pakalpojumu cenrāžos".
Pieejams: <https://www.tukums.lv/lv/media/49746/download?attachment>

⁹¹ Cēsu novada pašvaldības sociālā dienesta sniegtā informācija par ISA pakalpojumu cenām Cēsu novadā 2024. gadā.

Pašvaldības/ISA pakalpojuma nosaukums	ISA pakalpojuma mērvienība	ISA pakalpojuma cena, eiro				Paskaidrojums
		Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	
						bērns"" bērniem ar FT. Ēdināšanas cena Nr. 2 tiek maksāta papildu cenai Nr. 1, ja bērns ar FT DAC uzturas vairāk par 4 stundām dienā
AB pakalpojums	Diennaktī	116,00				Nodrošina biedrība "Rīgas pilsētas "Rūpju bērns"" bērniem ar FT
AM pakalpojums	Stundā	9,50				Nodrošina biedrība "Latvijas Samariešu apvienība"
SAC pakalpojums	Mēnesī/ diennaktī	950,00	970,00	999,99	34,00	SAC pakalpojumu nodrošina trīs pakalpojumu sniedzēji
Jelgavas valstspilsētas pašvaldība⁹²						
AM pakalpojums	Stundā	7,90	3,80	1,90	0,70	Cena Nr. 1 - arī klientam, kuram ir noslēgts uztura līgums, cena Nr. 2,3,4 - par klienta aprūpi mājās ar līdzdalības maksājumu
DAC pakalpojums	Dienā	41,44	42,88			Pārējiem iedzīvotājiem; cena Nr. 1 - bez ēdināšanas, cena Nr. 2 - ar ēdināšanu
GM pakalpojums	1m ² /mēnesī	2,20	1,20			Klienta telpu ekspluatācijas pakalpojumu maksa - cena Nr. 1 ar apkuri, cena Nr. 2 bez apkures
Bauskas novada pašvaldība⁹³						

⁹² Jelgavas valstspilsētas pašvaldības iestādes "Jelgavas sociālo lietu pārvalde" maksas pakalpojumu cenrādis. Pieejams: <https://www.jelgava.lv/jslp/sakumlapa/dokumenti/maksas-pakalpojumi/>

⁹³ Bauskas novada pašvaldības sociālā dienesta sniegtā informācija par ISA pakalpojumu cenām Bauskas novadā 2024. gadā.

Pašvaldības/ISA pakalpojuma nosaukums	ISA pakalpojuma mērvienība	ISA pakalpojuma cena, eiro				Paskaidrojums
		Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	
GM pakalpojums	Diennaktī	24,01				Nodrošina biedrība "Cerību spārni"
DAC pakalpojums	Dienā	29,91	34,41			Nodrošina biedrība "Cerību spārni"; cena Nr. 1 - bez atbalsta, cena Nr. 2 - ar atbalstu
AB pakalpojums	Diennaktī	73,00				Nodrošina biedrība "Cerību spārni"
DAC pakalpojums	Dienā	44,74				
AM pakalpojums	Stundā	9,40				Nodrošina biedrība "Latvijas Sarkanais krusts"
SAC pakalpojums	Diennaktī	32,00				Nodrošina biedrība "Latvijas Sarkanais krusts"
Balvu novada pašvaldība⁹⁴						
DAC pakalpojums	Dienā	17,03	20,15	33,11		Pilngadīgām personām ar GRT novadā ir izveidotas trīs DAC un katram noteikta sava cena
DAC pakalpojums	Stundā	2,46	2,47			Bērniem ar FT novadā ir izveidotas divi DAC un katram noteikta sava cena
GM pakalpojums	Diennaktī	12,94	14,72			Novadā ir izveidotas divas GM un katrai noteikta sava cena
SAC pakalpojums	Diennaktī	20,44	21,67	26,73		Novadā ir izveidoti trīs SAC un katram noteikta sava cena
Pansijas pakalpojums	Diennaktī	28,10				
Mobilā aprūpes kompleksa pakalpojums*	Mēnesī	120,00	105,00			Cena Nr. 1 - ar drošības pogas pakalpojumu, cena Nr. 2 - bez drošības pogas pakalpojuma

⁹⁴ Balvu novada pašvaldības sociālā dienesta sniegtā informācija par ISA pakalpojumu cenām Balvu novadā 2024. gadā.

Pašvaldības/ISA pakalpojuma nosaukums	ISA pakalpojuma mērvienība	ISA pakalpojuma cena, eiro				Paskaidrojums
		Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	
AM pakalpojums*	Mēnesī	155,00	140,00			Cena Nr. 1 - ar drošības pogas pakalpojumu, cena Nr. 2 - bez drošības pogas pakalpojuma
Kombinētais AM pakalpojums*	Mēnesī	200,00				
Drošības pogas pakalpojums*	Mēnesī	28,00				
*AM pakalpojumu nodrošina biedrība "Latvijas Samariešu apvienība". Mērķa grupa - pensijas vecuma personas, pilngadīgas personas ar fiziska rakstura traucējumiem, GRT, ar invaliditāti, pilngadīgām personām smagas slimības laikā vai atveseļošanās periodā.						
Rēzeknes valstspilsētas pašvaldība⁹⁵						
AM pakalpojums	Mēnesī/stundā	100,80	151,20	201,60	6,30	Cena Nr. 1 – 1. aprūpes līmenis, cena Nr. 2 – 2. aprūpes līmenis, cena Nr. 3 – 3. aprūpes līmenis, cena Nr. 4 – stundā, 4. aprūpes līmenis
SAC pakalpojums	Dienā/mēnesī	26,51	805,90			
GM pakalpojums	Nr.1 - 1m ² /mēnesī Nr. 2 - mēnesī	1,41	22,92			Deklarētajiem iedzīvotājiem; cena Nr. 1 - par individuālajām lietošanas telpām, cena Nr. 2 - par koplietošanas telpām
GM pakalpojums	Dienā/mēnesī	18,31	556,62			Pārējiem iedzīvotājiem
DAC pakalpojums	Dienā	23,16				Cena Nr. 1 - pilngadīgām personām ar invaliditāti un ar GRT
Ogres novada pašvaldība⁹⁶						
GM pakalpojums	Diennaktī	39,00				
DAC pakalpojums	Dienā	22,27				Pilngadīgām personā ar GRT, cenai Nr. 1 papildus pieskaitīti

⁹⁵ Rēzeknes valstspilsētas pašvaldības tīmekļvietnē pieejamā informācija. Pieejams: <https://www.sdrezekne.lv/maksas-pakalpojumi>

⁹⁶ Ogres novada pašvaldības sociālā dienesta sniegtā informācija par ISA pakalpojumu cenām Ogres novadā 2024. gadā.

Pašvaldības/ISA pakalpojuma nosaukums	ISA pakalpojuma mērvienība	ISA pakalpojuma cena, eiro				Paskaidrojums
		Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	
						ēdināšanas izdevumi
DAC pakalpojums	Stundā	2,70				Bērniem ar FT; cenai Nr. 1 papildus pieskaitīti ēdināšanas izdevumi
AM pakalpojums	Mēnesī	230,00				Nodrošina biedrība "Latvijas Samariešu apvienība" pilngadīgām personām; izlīdzinātais maksājums
AM pakalpojums	Stundā	13,65				Nodrošina Invalīdu un viņu draugu apvienība "Apeirons" bērniem
AB pakalpojums	Diennaktī	35,00				Cenai Nr. 1 papildus pieskaitīti ēdināšanas izdevumi
SAC pakalpojums	Diennaktī	30,00				

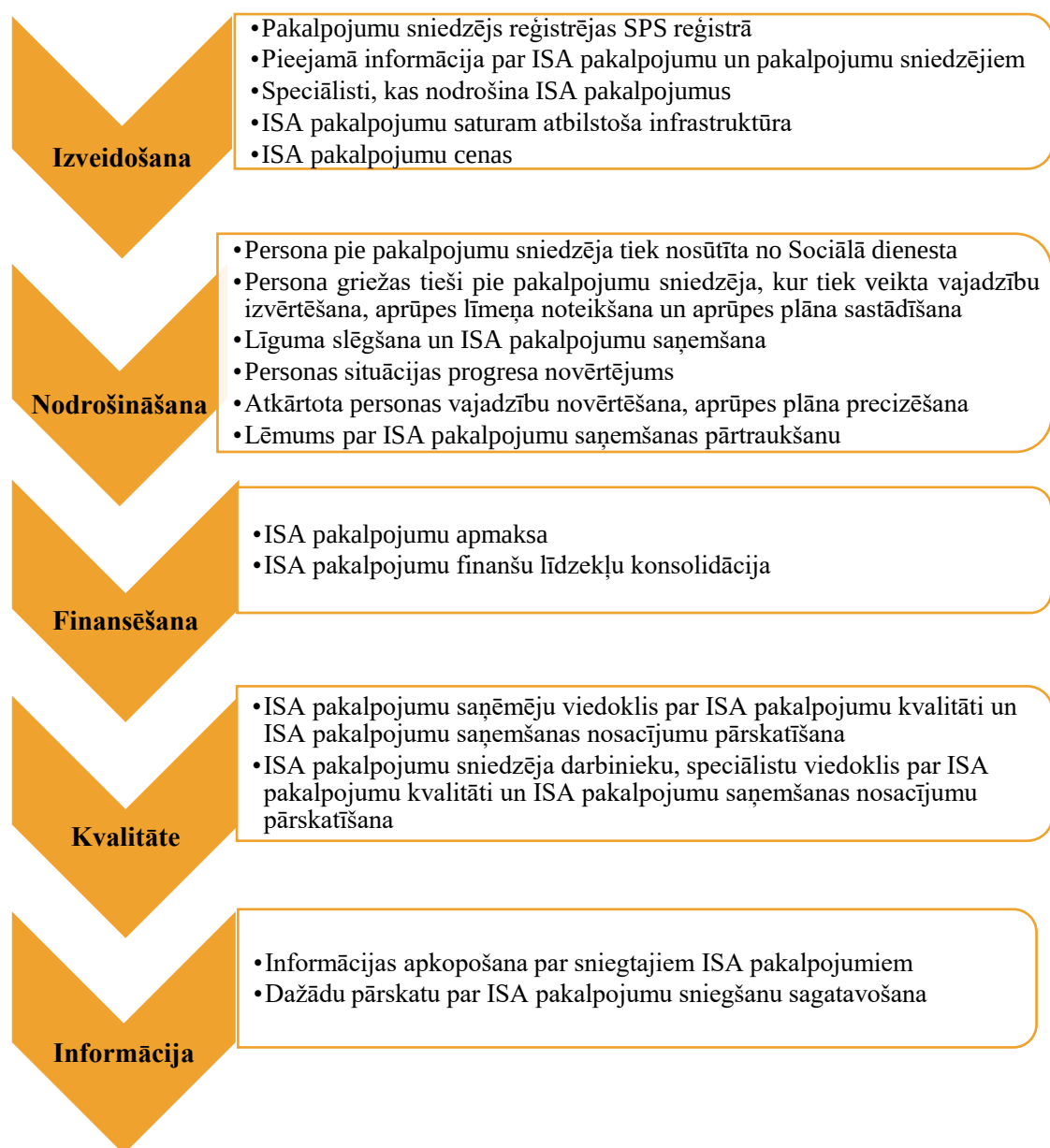
Interviju dalībnieku viedokļi liecina, ka ISA pakalpojumu izmaksas un pieejamība ir atkarīga ar klientu ienākumiem, kā arī valsts vai pašvaldības sniegtā atbalsta:

- ▶ SAC pakalpojums (2. pielikuma 1.4. nodaļa)
 - ✓ Augsts ienākumu līmenis no pensijas un nodarbinātības ļauj segt lielu daļu SAC pakalpojuma izmaksu.
 - ✓ Pašvaldības ievērojamais finansējums ne tikai mazina klienta un tuvinieku finansiālo slodzi, bet arī nodrošina iespēju izvēlēties kvalitatīvāku un augstākas pakāpes SAC pakalpojumu, kas citādi varētu nebūt pieejams.
 - ✓ Situācijās, kad SAC pakalpojumu finansē valsts⁹⁷, izmaksas nerada slogu ģimenes budžetam, neatkarīgi no ģimenes ienākumu līmeņa, to avota vai personas dzīvesvietas reģiona.
- ▶ AM pakalpojums (2. pielikuma 1.5. nodaļa)
 - ✓ Pašvaldību finansējuma apjoms lielākoties ir atkarīgs no klienta ienākumiem. Cilvēki ar zemiem ienākumiem un/vai trūcīgā statusu saņem lielāku atbalstu, dažkārt arī pilnu AM pakalpojuma apmaksu.
 - ✓ Lauku reģionos klienti ir vairāk atkarīgi no pašvaldības vai tuvinieku finansējuma nekā pilsētās. Tas norāda uz lielāku vajadzību pēc AM pakalpojuma lauku teritorijās, kā arī uz to, ka klientiem ir zemāki ienākumi un ierobežotas iespējas pašiem pilnībā segt AM pakalpojuma izmaksas.

⁹⁷ Personām darbaspējas vecumā ar FT un bērniem ar FT.

- ✓ Pensija kā galvenais ienākumu avots norāda uz to, ka pakalpojumu saņēmēji pārsvarā ir pensionāri vai cilvēki ar invaliditāti. Tas nozīmē, ka šīs grupas ir īpaši atkarīgas no AM pakalpojuma un pašvaldības atbalsta.
- ▶ GM pakalpojums (2. pielikuma 1.6. nodaļa)
 - ✓ Pašvaldībām ir nozīmīga loma GM pakalpojumu apmaksā, jo tās uzņemas ievērojamu daļu izmaksu segšanas. Šī iesaiste ir īpaši svarīga, jo, ja pašvaldības nenodrošinātu šo atbalstu, daudziem klientiem būtu grūtības pašiem segt lielāko daļu no GM pakalpojuma izdevumiem.
 - ✓ Klientu līdzmaksājums veido tikai nelielu daļu no kopējās GM pakalpojuma cenas. Tas skaidrojams ar to, ka lielākā daļa klientu ienākumu ir zemi, un viņi paši nespēj segt ievērojamu daļu no izmaksām. Piemēram, līdzmaksājums svārstās no 20 eiro līdz 100 eiro mēnesī, kas bieži vien ir mazāk par 5% no kopējām izmaksām, savukārt pārējo sedz pašvaldība.
 - ✓ Klientu ienākumi, kas pārsvarā sastāv no pensijām un pabalstiem, norāda uz viņu ierobežotajām finansiālajām iespējām un pašvaldību būtisko lomu GM pakalpojuma pieejamības nodrošināšanā.
- ▶ DAC pakalpojums (2. pielikuma 1.7. nodaļa)
 - ✓ Pašvaldību atšķirīgās pieejas DAC pakalpojumu apmaksai rada nevienlīdzību pieejamībā, kur personas finansiālās iespējas vai resursi un dzīvesvieta ietekmē atbalsta saņemšanu.
- ▶ AB pakalpojums (2. pielikuma 1.8. nodaļa)
 - ✓ Klienta saņemtais atbalsts ir atkarīgs no dzīvesvietas pašvaldības: klientiem ar vienādām vajadzībām un ienākumiem atbalsta apjoms var atšķirties, balstoties uz pašvaldības pieejamajiem resursiem un atbalstu sociālajai politikai.
 - ✓ Klienti, kas dzīvo pašvaldībās ar ierobežotākiem atbalsta limitiem (mazāk apmaksātu diennakšu vai mazāku finansiālo atbalstu), var nonākt situācijā, kad viņiem jāsedz ievērojama daļa no AB pakalpojuma izmaksām. Tas var radīt finansiālu slogu un ierobežot viņu pieeju AB pakalpojumam.

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Pakalpojumu sniedzēja īstenotās pieejas raksturojums	Pakalpojumu sniedzēju pieejā pakalpojumu sniedzēji nodrošina visu aprūpes procesu. Tas ietver gan personas vajadzību izvērtējumu, gan aprūpes plāna izstrādi un tā īstenošanu, gan arī nepieciešamo resursu, tostarp materiālu un personāla, nodrošināšanu. Pakalpojumu sniedzēji ir atbildīgi arī par personāla vadību un apmācību, lai nodrošinātu, ka aprūpe tiek sniegta atbilstoši katras personas individuālajām vajadzībām. Turklāt pakalpojumu sniedzēji regulāri veic ISA pakalpojumu uzraudzību un kvalitātes kontroli, lai pārliecinātos, ka sniegtie ISA pakalpojumi atbilst noteiktajiem standartiem un personu labklājībai, nodrošinot nemainīgu un ilgtspējīgu ISA pakalpojumu kvalitāti (3.4.1. attēls).



3.4.3. attēls. Pakalpojumu sniedzēju īstenotās pieejas process

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
Pakalpojumu sniedzēja īstenotās pieejas raksturojums	Personas vai tās tuvinieku vēršanās tieši pie ISA pakalpojumu sniedzēja Pakalpojumu sniedzējiem ir jāievēro MK noteikumos Nr. 138 noteiktā kārtība, kas regulē sociālo pakalpojumu, tai skaitā ISA pakalpojumu, piešķiršanu. Lai persona varētu saņemt ISA pakalpojumu, atbilstoši šo noteikumu 10. punktam personai ir nepieciešams iesniegt pakalpojumu sniedzējam iesniegumu un citus dokumentus.

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	Lai nodrošinātu ISA pakalpojumu sniegšanu, pakalpojumu sniedzējs veic sekojošas darbības (MK noteikumi Nr. 338): ▶ izvērtē personas sociālo situāciju: ja nepieciešams, darbinieki apmeklē personas dzīvesvietu, lai labāk saprastu problēmas, kurām nepieciešams atbalsts; ▶ novērtē personas fiziskās un garīgās spējas: novērtē personas spējas un nosaka aprūpes līmeni personām ar ierobežotām pašaprūpes spējām; ▶ izstrādā individuālo aprūpes plānu: ja nepieciešams, izveido aprūpes plānu, iesaistot personu un/vai tuviniekus atbalsta un ISA pakalpojumu noteikšanā; ▶ slēdz līgumu: pakalpojumu sniedzējs slēdz līgumu ar personu/likumisko pārstāvi par ISA pakalpojuma saņemšanu. Noslēdzot līgumu, tiek uzsākta ISA pakalpojuma sniegšana, vienojoties ar personu par nepieciešamajiem pasākumiem sociālās problēmas risināšanai vai mazināšanai. Pakalpojumu sniedzējs nodrošina plānotā ISA pakalpojuma apjoma izpildi un dokumentē sniegšanas procesu, piemēram, reģistrējot apmeklējumus un veiktās darbības, sagatavojot sarunu protokolus un detalizējot informāciju par veicamajiem uzdevumiem un aktivitātēm. Fokusgrupas ietvaros dalībnieki pauda viedokli, ka aprūpes plāni tiek izstrādāti ar personas līdzdalību un pielāgoti atbilstoši izvirzītajiem mērķiem, tādējādi personas iesaiste ir neatņemama šī procesa sastāvdaļa. Jaunāku personu piederīgie, īpaši vecāki, kuru bērni izgājuši cauri mūsdienu izglītības sistēmai, biežāk ir atsaucīgi un aktīvi iesaistās, cīnoties par saviem bērniem un to attīstības iespējām. Savukārt vecāka gadagājuma cilvēkus, kuriem ir padomju laika pieredze, bieži vien ir grūti motivēt iesaistīties, jo viņi, veselības stāvokļa vai dzīves paguruma dēļ, labprātāk nodod rūpes un atbildību aprūpes sniedzējiem, ļaujoties uz viņu profesionālo atbalstu. (2. pielikuma 2.3. nodaļa.) Interviju dalībnieki apliecināja, ka personas un/vai viņu tuvinieki/likumiskie pārstāvji tika iesaistīti vajadzību novērtēšanā, uz kuras pamata tika izstrādāts aprūpes plāns, pielāgots konkrētajām vajadzībām. Šis plāns tika regulāri pārskatīts, lai atbilstu personas mainīgajām situācijām un prasībām. Dalībnieki kopumā šo procesu novērtēja pozitīvi, uzsverot, ka aprūpes līmenis un plāni atbilda viņu personīgajām vajadzībām un vēlmēm, kā arī viņi jutās pietiekami iesaistīti aprūpes plāna izstrādē. (2. pielikuma 1.9. nodaļa.) Pakalpojumu sniedzējs ne retāk kā reizi 12 mēnešos veic personas situācijas progressa novērtēšanu un pēc attiecīgā ISA pakalpojuma

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	sniegšanas beigām, novērtējot personas sociālās situācijas izmaiņas un sasniegtos rezultātus. Kā tika minēts fokusgrupas diskusijā saskaņā ar SPSPL klienta novērtējums jāveic vismaz reizi gadā, bet, ņemot vērā nepieciešamību, to veic biežāk, jo klienta funkcionālais stāvoklis var mainīties. <i>“Plāns pēc savas būtības ir ļoti dinamisks un nepārtraukti mainās, pielāgojoties situācijai un klienta vajadzībām.”</i> Ir izņēmumi, piemēram, veselības stāvokļa dēļ vai ja klients nevēlas piedalīties aprūpes plāna izveidē, tad aprūpes plāns tiek izstrādāts, bez viņa tiešas līdzdalības, bet ņemot vērā viņa vajadzības. Bērniem un personām ar GRT aprūpes plānošana tiek pielāgota viņu specifiskajām vajadzībām, kamēr senioriem aprūpe ir vērsta uz viņu veselības un ikdienas vajadzību nodrošināšanu. (2. pielikuma 2.3. nodaļa.) Pakalpojumu sniedzējs atkārtoti novērtē personas vajadzības, precizē aprūpes plānu vai pieņem lēmumu par ISA pakalpojuma pārtraukšanu. Vienlaikus MK noteikumi Nr. 338 (2.5. punkts) uzliek pienākumus pakalpojumu sniedzējam izstrādāt darba kārtības un drošības noteikumus, kuros norādītas darbinieka tiesības, pienākumi, atbildība un citas būtiskas normas, kas jāievēro ISA pakalpojumu sniegšanas laikā un saskaņā ar kuru tiek nodrošināta ISA pakalpojumu nodrošināšana. ISA pakalpojuma apmaksa tiek veikta, balstoties uz noslēgto līgumu par ISA pakalpojuma saņemšanu un tajā pakalpojumu sniedzēja noteikto ISA pakalpojuma cenu. ISA pakalpojumu apmaksu saskaņā ar normatīvo regulējumu (valsts, pašvaldību un pakalpojumu sniedzēju līmenī) veic: ▶ persona un/vai personas apgādnieki; ▶ persona un/vai personas apgādnieki, pašvaldība; ▶ persona un/vai personas apgādnieki, valsts. Fokusgrupas diskusija atklāja nozares finansiālās problēmas attiecībā uz valsts un pašvaldības budžeta ierobežotajiem resursiem, kā arī neskaidrības par faktoriem, kas var ietekmēt ISA pakalpojumu izmaksas, piemēram, gada beigās, plānojot nākamo gadu, ir neskaidrs, vai tiks palielināta minimālā alga, kas veido gandrīz 50% no kopējām ISA pakalpojumu izmaksām un palielina arī klientu maksājumus. <i>“Mēs varam būt skaistus sapņus un skatīties perspektīvā, plānojot, kā tas izskatītos no mūsu puses, taču tad nāk pašvaldības un valsts budžeta ierobežojumi.”</i> (2. pielikuma 2.3. nodaļa.)

Faktora/ rādītāja nosaukums	Faktora/rādītāja raksturojums
	Vienlaikus diskusijā tika uzsvērtā problēma, ka daudzi klienti vairs nespēj samaksāt augstās izmaksas, turklāt pašvaldībām nav pietiekamu līdzekļu, lai kompensētu pieaugumu. <i>“Tas jau sen ir kļuvis par ekskluzīvu pakalpojumu, jo tikai privātpersona, kas to var atļauties, spēj ievietot savus tuviniekus ilgstošas sociālās aprūpes centrā.”</i> (2. pielikuma 2.3. nodaļa.) Kā dalījās viens no fokusgrupas dalībniekiem, ka komercsabiedrības var iegādāties preces lētāk un ātrāk nekā pašvaldību iestādes, jo nav konkursa prasību (2. pielikuma 2.3. nodaļa).

Secinājumi un priekšlikumi

Pakalpojumu pircēju pieeja veicina individuālām vajadzībām atbilstošu aprūpi, savukārt pakalpojumu sniedzēju pieeja koncentrējas uz racionālu resursu izmantošanu, kvalitātes nodrošināšanu un sadarbību, lai pielāgotos personu vajadzībām un veidotu uzticību, neskatoties uz pieejamības un izmaksu izaicinājumiem.

Secinājumi par mikro līmeņa ISA pakalpojumu apjoma noteikšanu no pakalpojumu pircēja pieejas viedokļa

1. Pakalpojumu pircēja pieeja nodrošina personām un viņu tuviniekiem iespēju izvēlēties piemērotākos ISA pakalpojumus, veicinot individuālās vajadzības atbilstoša aprūpes apjoma un veida nodrošināšanu.
2. Lēmumu pieņemšana par pakalpojumu veidiem un intensitāti ļauj pakalpojumu pircējiem justies autonomiem un iesaistītiem.
3. ISA pakalpojumu apjoms pilngadīgām personām darba spējas vecumā ar FT un pensijas vecuma personām tiek noteikts, balstoties uz personas vajadzību detalizētu izvērtējumu, kas ietver aprūpes līmeņa noteikšanu un individuālā aprūpes plāna izstrādi.
4. ISA pakalpojumu apjoms bērniem ar FT tiek noteikts, balstoties uz bērna attīstības vajadzībām un veicot bērna individuālo izvērtējumu.
5. Aprūpes plānošana ietver personas (visām mērķa grupām) vēlmju, veselības stāvokļa, ISA pakalpojumu pieejamības, dzīves vides, neformālās aprūpes faktoru izvērtēšanu, lai nodrošinātu piemērotāko atbalstu.
6. Personas vēlmes spēlē svarīgu lomu, izvēloties, plānojot un organizējot ISA pakalpojumus. Tikai personas piekrišana garantē iespēju nodrošināt ISA pakalpojumus, un nosaka tā veidu un apjomu. Piemēram, ja persona izvēlas palikt savā dzīvesvietā vai pārcelties uz aprūpes iestādi, ISA pakalpojumi tiek pielāgoti tieši šīm vēlmēm.
7. Personas veselības stāvoklis ir ļoti nozīmīgs, lai noteiktu, kāds atbalsts, kādā apjomā personai ir nepieciešams, jo lielākai daļai mērķa grupas ir funkcionāli traucējumi, hroniskas slimības vai psihiskās veselības problēmas, bieži ir vajadzīga regulāra uzraudzība, strukturēta ikdienu un emocionāls atbalsts.
8. ISA pakalpojumu pieejamība ir atkarīga no personas dzīvesvietas un ISA pakalpojumu sniegšanas vietas. Pilsētās ISA pakalpojumi ir vieglāk pieejami, jo ir vairāk speciālistu un plašāks piedāvājums. Laukos bieži trūkst speciālistu, ISA pakalpojumu un transporta iespēju, kas apgrūtina ISA pakalpojumu saņemšanu un dažkārt pat var piespiest personai izvēlēties aprūpi iestādē, nevis personas dzīvesvietā.
9. Droša un pielāgota dzīves vide, piemēram, rampas ratiņkrēslu lietotājiem, vannas istabas atbalsta rokturi, drošības slēdži, veicina personas patstāvību un mazina aprūpes nepieciešamību.
10. ISA pakalpojumu sniegšanas procesā būtiska loma ir sociālā tīkla, kā arī neformālo aprūpētāju atbalstam, kas var samazināt ISA pakalpojumu nepieciešamību vai apjomu.
11. ISA pakalpojumu pieejamība lielā mērā ir atkarīga no personas vai likumiskā pārstāvja finansiālajām iespējām. Trūcīgākām personām pašvaldības bieži nodrošina līdzmaksājumu vai pilnīgu izmaksu segumu.
12. Personām ar pietiekamiem resursiem ir iespēja tieši vērsties pie pakalpojumu sniedzējiem, pilnībā sedzot aprūpes izmaksas.

13. Lielākā daļa ISA pakalpojumu pircēju ir apmierināti ar izvēlēto un saņemto ISA pakalpojumu kvalitāti, īpaši, ja procesā iesaistīti sociālo dienestu darbinieki vai citi speciālisti.
14. ISA pakalpojumu izmaksas ir atbilstošas to kvalitātei, un personas pozitīvi novērtē pakalpojumu pielāgošanu viņu individuālajām vajadzībām.
15. Informācijas pieejamība un tās iegūšana var būt izaicinoša, it īpaši personām bez iepriekšējas pieredzes ar sociālo aprūpes sistēmu.

Secinājumi par mikro līmeņa ISA pakalpojumu apjoma noteikšanu no pakalpojumu sniedzēja viedokļa

1. Pakalpojumu sniedzēji uzņemas atbildību par visiem aprūpes procesa posmiem, sākot no vajadzību izvērtēšanas un plānošanas līdz resursu nodrošināšanai un aprūpes īstenošanai.
2. Pakalpojumu sniedzēji rūpīgi izvērtē personas sociālās, fiziskās un garīgās spējas, balstoties uz normatīvajos aktos noteiktiem kritērijiem.
3. Individuāla aprūpes plāna izstrāde nodrošina, ka katrai personai tiek piedāvāts viņas vajadzībām un situācijai piemērots ISA pakalpojumu apjoms.
4. Pakalpojumu sniedzēji nodrošina regulāru aprūpes plāna pārskatīšanu, lai tas atbilstu personas mainīgajām vajadzībām.
5. Personas un/vai viņu tuvinieki tiek aicināti aktīvi iesaistīties aprūpes plānošanā un tās apjoma pārskatīšanā, lai nodrošinātu individuālu aprūpi.
6. Aprūpes plānošana ietver personas (visu mērķa grupu) vēlmju, veselības stāvokļa, ISA pakalpojumu pieejamības, dzīves vides, neformālās aprūpes faktoru izvērtēšanu, lai nodrošinātu piemērotāko atbalstu.
7. Pielāgota dzīves vide un piemērota infrastruktūra, sniedzot ISA pakalpojumu, būtiski ietekmē ISA pakalpojumu kvalitāti, pieejamību un apjomu.
8. Pakalpojumu sniedzēji veic regulāru iekšējo pašnovērtējumu un klientu aptaujas, lai novērtētu aprūpes efektivitāti un kvalitāti.
9. Sniegto ISA pakalpojumu kvalitāte ir būtisks faktors, kas ietekmē personu izvēli turpināt izmantot konkrētā pakalpojumu sniedzēja ISA pakalpojumus un ieteikt tos citiem.
10. Personu atsauksmes un apmierinātība ar ISA pakalpojumiem ir nozīmīgi, lai veidotu uzticību ISA pakalpojumu sniedzējiem un veicinātu viņu izvēli nākotnē.
11. Pozitīvas atsauksmes veicina ISA pakalpojumu sniedzēju reputāciju un palīdz piesaistīt jaunus klientus.
12. Pakalpojumu sniedzēji nodrošina darbiniekiem regulāru apmācību un atbalstu, lai uzlabotu profesionālās kompetences un motivāciju.
13. Konkurence par kvalificētiem speciālistiem nozarē ir izteikta, un nepieciešams piedāvāt pievilcīgus darba apstākļus un bonusus, lai piesaistītu, saglabātu un noturētu darbiniekus.
14. ISA pakalpojumiem nav izstrādāti cenu veidošanas kritēriji (izņemot valsts finansētajiem SAC pakalpojumiem). Pakalpojumu sniedzēji pašreizējās ISA pakalpojumu cenas aprēķina, balstoties uz iepriekšējo periodu faktiskajām izmaksām.
15. ISA pakalpojumu cenas atšķiras starp pašvaldībām.
16. Dažādu ISA pakalpojumu pieejamība, piemēram, AM un AB pakalpojumam, ir atkarīga no speciālistu un resursu pieejamības konkrētajā reģionā.
17. Detalizēta informācija par ISA pakalpojumiem un to apmaksas kārtību veicina sabiedrības informētību, uzlabo potenciālo klientu izpratni un ietekmē pieprasījumu pēc ISA pakalpojumiem.

Secinājumi par IBM pilngadīgām personām ar GRT

1. IB ļauj precīzi pielāgot pakalpojumus katras personas ar GRT vajadzībām un paredz iespēju personai pašai izvēlēties pakalpojumu sniedzējus.
2. IB pieeja veicina aktīvu personas, viņas dabiskā atbalsta loka un speciālistu iesaisti pakalpojumu plānošanā.
3. IB nodrošina elastību pakalpojumu veidu un apjoma pielāgošanā atbilstoši personas mainīgajām vajadzībām un mērķiem.
4. IB ietver plašu pakalpojumu klāstu, tostarp aprūpi, nodarbinātību un brīvā laika pavadīšanas iespējas.
5. IB pieeja veicina personu ar GRT patstāvību, funkcionālo spēju uzlabošanos un socializāciju.
6. IB ļauj nodrošināt risinājumus situācijās, kad standarta pakalpojumi nav pieejami, piemēram, individuālu atbalsta programmu nodarbinātībai.
7. Brīvajā pakalpojumu tirgū pakalpojumu sniedzēju noteikto cenu piemērošana IB ietvaros uzlabo pieejamību un kvalitāti, īpaši reģionos ar ierobežotu piedāvājumu.
8. Personas ar GRT un viņu ģimenes locekļi atzinīgi novērtē IB sniegto iespēju uzlabot ikdienas dzīves kvalitāti un samazināt aprūpes slogu.

Secinājumi par IBM bērniem ar FT

1. IB tiek pielāgots katra bērna un viņa ģimenes individuālajām vajadzībām, balstoties uz sociālā darbinieka izvērtējumu, kurā tiek iesaistīti bērna vecāki.
2. IB vecāki var izvēlēties pakalpojumu sniedzēju.
3. IB var tikt pārskatīts un pielāgots, mainoties bērna vai ģimenes situācijai, vajadzībām vai mērķiem.
4. Vecāki augstu novērtē atbalstu, kas sniedz iespēju līdzsvarot darbu, ģimenes pienākumus un personīgās vajadzības.
5. IB palīdz uzlabot bērnu psihoemocionālo stāvokli, pašaprūpes prasmes un socializāciju, kā arī ģimenes emocionālo labklājību.
6. Vecāki novērtē iespēju aktīvi iesaistīties IB plānošanas, pakalpojumu saņemšanas procesos un saņemt emocionālu un praktisku atbalstu, kas atvieglo viņu ikdienu.

Priekšlikumi

Mijiedarbība starp veselības aprūpi un sociālo aprūpi: gan pakalpojumu pircēja, gan pakalpojumu sniedzēja īstenotās pieejas gadījumā personas veselības stāvoklis un viņas funkcionēšanas ierobežojumu smaguma pakāpe ir būtisks faktors, kas ietekmē ISA pakalpojumu veidu, apjomu un intensitāti. Līdz ar to ir ļoti svarīgi veicināt sociālās aprūpes un veselības aprūpes mijiedarbību un sadarbību, kas ir ļoti nozīmīga ISA pakalpojumu saņēmējiem, īpaši AM un SAC pakalpojuma gadījumā, jo lielākai daļai ISA pakalpojumu saņēmējiem ir hroniskas slimības un dažādi FT, kas nozīmē, ka šīm personām ir nepieciešams ne tikai sociālais atbalsts, bet arī kvalitatīva veselības aprūpe.

Informācijas pieejamības uzlabošana: nepieciešams izstrādāt centralizētu un ērti lietojamu platformu, kurā būtu apkopota informācija par ISA pakalpojumu veidiem, pakalpojumu sniedzējiem, pieejamību, ISA pakalpojumu cenām un apmaksas kārtību.

Sociālais tīkls – neformālā aprūpe: izstrādāt Latvijā atbalsta sistēmu neformālajiem aprūpētājiem, nostiprināt to normatīvajā regulējumā, lai nodrošinātu vienotu, vienlīdzīgu atbalstu neformālajiem aprūpētājiem visos Latvijas reģionos.

Kopsavilkums

Mikro līmeņa ISA pakalpojumu apjoma noteikšanas pieejas galvenais mērķis ir nodrošināt, ka katrai personai tiek piešķirts tieši tāds aprūpes un atbalsta apjoms, kāds ir nepieciešams viņas specifiskajām vajadzībām.

Mikro līmeņa ISA pakalpojumu apjoma noteikšanas pieejas izvērtēšanas ietvaros tiek analizēts, kā tieši konkrētai personai tiek noteikts nepieciešamais ISA pakalpojuma apjoms un intensitāte, ņemot vērā personas individuālas vajadzības un faktorus, kas ietekmē šīs vajadzības. Tas ietver izpratni par to, cik daudz un kāda veida aprūpe un atbalsts konkrētajai personai ir vajadzīgs, lai nodrošinātu maksimāli neatkarīgu un kvalitatīvu dzīvi. Iegūtā informācija tiek iekļauta aprūpes plānā⁹⁸, kas kalpo par pamatu tālākai aprūpes organizēšanai un nodrošināšanai.

Mikro līmenī (personas līmenī) tiek izdalīti šādi ISA pakalpojumu apjomu ietekmējošie faktori:

- ▶ aprūpes līmenis;
- ▶ veselības stāvoklis, FT;
- ▶ dzīves vide;
- ▶ sociālais tīkls;
- ▶ ISA pakalpojumu pieejamība;
- ▶ personas vēlmes.

Pakalpojumu pircēja īstenotajā pieejā

Pakalpojumu pircēja īstenotajā pieejā ISA pakalpojumu veids un apjoms tiek noteikts, izvērtējot personas aprūpes līmeni, veselības stāvokli, FT, dzīves vidi, sociālo tīklu, ISA pakalpojumu pieejamību, personas individuālās vēlmes un personai pieejamos finanšu līdzekļus. Sociālie dienesti vai pakalpojumu sniedzēji, balstoties uz izvērtēšanas rezultātiem, izstrādā aprūpes plānu, kurā tiek definēts nepieciešamais atbalsts - ISA pakalpojumu veids, apjoms un atbalsta intensitāte, kas ietekmē personas dzīves kvalitāti un labbūtību. Šī pieeja ļauj personām vai viņu tuviniekiem aktīvi piedalīties lēmumu pieņemšanā un pielāgot ISA pakalpojumus personas mainīgajām vajadzībām.

Mikro līmenī (personas līmenī) ISA pakalpojumu apjomu ietekmējošo faktoru raksturojums

⁹⁸ Aprūpes plāns (*care and support plan*) ir aprūpes plānošanas instruments ar mērķi strukturēt klienta personisko aprūpi atbilstoši viņa fiziskajām un medicīniskajām vajadzībām. Šajā plānā noteikta aprūpes un atbalsta darbību regularitāte, laiks, apjoms, aprūpes veicējs un aprūpes izmaksas. Aprūpes plāna uzdevums ir veicināt, piemēram, precīzu aprūpes uzdevumu noteikšanu, aprūpē iesaistīto speciālistu koordināciju, noteikt termiņus pakalpojumu ilgumam un novērtēšanai. Aprūpes plāna izveidē visbiežāk ņem vērā šādu informāciju: a) kāds rezultāts klientam ir svarīgs un ko persona var veikt patstāvīgi; b) kādi palīg līdzekļi un aprīkojums nepieciešams; c) kāda ir draugu, ģimenes locekļu un tuvinieku loma aprūpē; d) personiskā budžeta iespējas līdzmaksājumam; e) kā, cik bieži un kad aprūpe tiks organizēta (Sociālā darba vārdnīca, 34. lpp).

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>.

Aprūpes līmenis ir nozīmīgs faktors, kas nosaka ISA pakalpojumu apjomu un veidu. Latvijā pilngadīgām personām tiek noteikti četri aprūpes līmeņi, novērtējot viņu fiziskās un garīgās spējas, lai noteiktu, kāds atbalsts nepieciešams ikdienas darbībās, sākot no minimāla atbalsta līdz pilnīgai diennakts aprūpei. Piemēram, personas ar 1. aprūpes līmeni saņem minimālu palīdzību, savukārt 4. aprūpes līmeņa gadījumā nepieciešama diennakts aprūpe, ko parasti nodrošina SAC vai intensīvs AM pakalpojums. Savukārt, bērniem aprūpes līmenis netiek vērtēts, jo ISA pakalpojumus piešķir, balstoties uz sociālā darbinieka un citu speciālistu veiktu individuālo izvērtējumu, kas ņem vērā bērna attīstības vajadzības un ģimenes situāciju. Piemēram, bērniem ar FT var tikt nodrošināts AM vai DAC pakalpojums, kas pielāgots konkrētām bērna vajadzībām un nodrošina bērnam attīstības, socializēšanās un izglītības iespējas.

Veselības stāvoklis būtiski ietekmē ISA pakalpojumu apjomu un intensitāti, ņemot vērā personas fiziskās, psihiskās un sociālās vajadzības. FT, atkarībā no smaguma pakāpes, ierobežo cilvēka spējas strādāt, aprūpēt sevi, ierobežo rīcības spēju un apgrūtina cilvēka iekļaušanos sabiedrībā, radot nepieciešams pēc papildu atbalsta un aprūpes. Hroniskas slimības, piemēram, diabēts vai artrīts, prasa regulāru uzraudzību un palīdzību ikdienas darbībās, savukārt demences vai psihiskās veselības problēmu gadījumā nepieciešama strukturēta vide un emocionāls atbalsts. Lai noteiktu piemērotus ISA pakalpojumus, personai jāiesniedz ģimenes ārsta vai cita speciālista izziņa un, ja nepieciešams, psihiatra atzinums, kas palīdz izvērtēt personas vajadzības un pielāgot aprūpi, piemēram, nodrošinot AM, DAC vai SAC pakalpojumus.

Dzīves vide ir svarīgs faktors, kas ietekmē nepieciešamo ISA pakalpojumu apjomu un veidu. Ja personas mājoklis ir pielāgots, piemēram, ar rampām, drošības rokturiem vai citiem tehniskajiem palīgīdzekļiem, nepieciešamība pēc intensīvas aprūpes var būt mazāka. Nepielāgota vide, piemēram, mājoklī ar malkas apkuri vai ūdens pieejamību akā, var prasīt būtiski lielāku AM pakalpojuma apjomu. DAC, SAC vai AB pakalpojuma gadījumā pielāgota vide, piemēram, piekļuves rampas un pielāgotas sanitārās telpas, ne tikai uzlabo personas neatkarību, bet arī samazina aprūpes nodrošināšanas slodzi.

Sociālais tīkls ir nozīmīgs faktors, kas ietekmē ISA pakalpojumu apjomu un intensitāti, jo ģimenes locekļu, draugu, kaimiņu un dažādu organizāciju/grupu dalībnieku sniegtais atbalsts var mazināt nepieciešamību pēc profesionālās aprūpes. Pašvaldības šādās situācijās piedāvā arī atbalstu neformālajiem aprūpētājiem, piemēram, konsultācijas vai AB pakalpojumu, kas saskaņā ar normatīvo regulējumu, pieejams līdz 30 diennaktīm gadā. Ja personai nav pieejams sociālais tīkls, pastāv lielāks risks piedzīvot izolāciju un psiholoģiskas problēmas, kas palielina nepieciešamību pēc intensīvākas aprūpes. Pašvaldības izvērtē personas esošo sociālo tīklu un nodrošina atbilstošus ISA pakalpojumus, piemēram, AM pakalpojumu, ja tuvinieki nespēj nodrošināt nepieciešamo atbalstu. Piemēram, Bauskas novada pašvaldības saistošajos noteikumos uzsvērts, ka, pirms AM pakalpojumu piešķiršanas, tiek izvērtētas tuvinieku, tai skaitā ģimenes locekļu, iespējas nodrošināt aprūpi.

ISA pakalpojumu pieejamību lielā mērā nosaka personas dzīvesvietas atrašanās vieta. Pilsētās ir vieglāk nodrošināt nepieciešamo aprūpi, pateicoties plašākam speciālistu un ISA pakalpojumu klāstam, savukārt lauku teritorijās pieejamību kavē speciālistu trūkums, transporta problēmas un infrastruktūras ierobežojumi. Piemēram, DAC vai AM pakalpojumu nodrošināšanu laukos apgrūtina attālumi un slikti ceļi, kas dažkārt

novēd pie personas ievietošanas SAC, lai gan, novēršot minētos šķēršļus, atbilstoša aprūpe būtu iespējama personas dzīvesvietā.

Personas vēlmes arī ietekmē sociālās aprūpes plānošanu un nodrošināšanu, lai veicinātu personas neatkarību un dzīves kvalitāti. Ievērojot personas vēlmes, piemēram, dzīvot savā mājvietā vai pārcelties uz aprūpes iestādi, ir iespējams sniegt visatbilstošāko un individuālajām vajadzībām pielāgotu atbalstu. Pilngadīgas personas parasti vēlas saglabāt patstāvību, tāpēc aprūpei jābūt elastīgai un individuālai. Bērniem ar FT svarīgi nodrošināt autonomiju un iespējas piedalīties ikdienas un sabiedriskajās aktivitātēs.

Naudas līdzekļi: finansējuma pieejamība ir būtisks faktors, kas ietekmē ISA pakalpojumu veida un apjoma izvēli, kā arī nodrošināt atbalstu atbilstošu personas individuālajām vajadzībām. Sociālais dienests, veicot personas un mājsaimniecības ienākumu izvērtējumu, var noteikt ISA pakalpojumu apmaksas kārtību, ieskaitot iespēju piešķirt atlaides vai segt izmaksas trūcīgām un maznodrošinātām personām. Kad persona vai tās tuvinieks/likumiskais pārstāvis izvēlas segt ISA pakalpojumu izmaksas no personīgajiem līdzekļiem, tas liecina par pārdomātu lēmumu efektīvi izmantot savus finanšu resursus, lai nodrošinātu kvalitatīvu un piemērotu aprūpi.

Pakalpojumu sniedzēju īstenotā pieeja

Pakalpojumu sniedzēju īstenotajā pieejā visa atbildība par aprūpes un atbalsta procesu gulstas uz pašiem pakalpojumu sniedzējiem, aptverot plašu atbildību loku – no personas vajadzību izvērtēšanas un aprūpes plānošanas līdz tās izpildei, kvalitātes kontrolei un personāla kompetenču attīstībai. ISA pakalpojumu sniegšanas process ir balstīts uz individuālajiem aprūpes plāniem, kas ir atbilstoši personas specifiskajām vajadzībām un regulāri tiek pārskatīti, lai atbilstu personas mainīgajai situācijai.

Mikro līmenī (personas līmenī) ISA pakalpojumu apjomu ietekmējošo faktoru raksturojums

Informācijas pieejamība - pakalpojumu sniedzēji nodrošina informāciju par saviem piedāvātajiem ISA pakalpojumiem. Šo informāciju, kas ietver pieejamos ISA pakalpojumus, to piešķiršanas un saņemšanas kārtību, kā arī ISA pakalpojumu cenu un apmaksas noteikumus, var iegūt, apmeklējot pakalpojumu sniedzēja tīmekļvietni, zvanot vai ierodoties uz personīgu konsultāciju. Minētā informācija nodrošina pakalpojumu sniedzēja un tā sniegto ISA pakalpojumu atpazīstamību sabiedrībā un līdz ar to atstāj ietekmi uz pakalpojumu sniedzēja sniegtā ISA pakalpojuma veidu (ja tas ir saistoši) un apjomu.

ISA pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai pakalpojumu sniedzējs piesaista nepieciešamos speciālistus un veicina viņu regulāru profesionālās kompetences pilnveidi, kas ietekmē ISA pakalpojumu apjomu un veicina ISA pakalpojumu kvalitāti un personu ieinteresētību turpināt saņemt ISA pakalpojumu vai ilgtermiņā atgriezties pie konkrētā pakalpojumu sniedzēja. Fokusgrupas diskusijā uzsvērts, ka, lai konkurētu ar labāk atalgotām darba vietām citās nozarēs, papildus atalgojumam būtiska nozīme ir darba videi, izglītības iespējām, vadības atbalstam, regulārām pārrunām ar darbiniekiem, koplīgumiem, dažādiem bonusiem, bezmaksas maltītēm un piemaksām

par fiziski smagu darbu. Šie atbalsta mehānismi veicina darbinieku apmierinātību, motivāciju un līdz ar to ietekmē ISA pakalpojumu kvalitāti un efektivitāti.

Pielāgotas **dzīves vides** nodrošināšana ir svarīgs faktors ISA pakalpojumu kvalitātes nodrošināšanai. Pakalpojumu sniedzēji izveido infrastruktūru, kas atbilst normatīvajām prasībām un nodrošina personām ISA pakalpojumu sniegšanai paredzētās telpas atbilstošas personas vecumam, veselības stāvoklim un vajadzībām. Tas veicina personu vēlmi turpināt izmantot ISA pakalpojumu un/vai ilgtermiņā atgriezties pie konkrētā pakalpojumu sniedzēja, tādējādi veicinot ISA pakalpojumu apjoma pieaugumu. Prasības ISA pakalpojumiem ietver telpu piemērotību dažādām personu vajadzībām, higiēnas prasību ievērošanu, vides pielāgošanu personām ar kustību traucējumiem, universālā dizaina elementu izmantošanu, konfidencialitātes nodrošināšanu, kā arī prasību ievērošanu epidemioloģiskās drošības nodrošināšanai.

ISA pakalpojuma kvalitāte ir nozīmīgs faktors, kas ietekmē ISA pakalpojumu pieprasījumu un apjomu. Kvalitatīvi sniegts ISA pakalpojums veicina personu lojalitāti, mudinot turpināt izmantot šo pakalpojumu, atkārtoti vērsties pie konkrētā pakalpojumu sniedzēja un ieteikt to citiem, piemēram, tuviniekiem, draugiem un paziņām. Tas veido pakalpojumu sniedzēja pozitīvu reputāciju un kalpo kā efektīva bezmaksas reklāma. Pakalpojumu sniedzējiem ir pienākums nodrošināt kvalitatīvus ISA pakalpojumus, ko apliecina pakalpojumu sniedzēja iekšējais pašnovērtējums vai iegūti kvalitātes sertifikāti, piemēram, EQUASS. Papildu pašnovērtējumam tiek veiktas aptaujas, kuras sniedz personu un tuvinieku atsauksmes un vajadzības, lai uzlabotu ISA pakalpojumu kvalitāti. Proaktīva pieeja, komunicējot ar personām un viņu tuviniekiem, palīdz nodrošināt personai vislabāko iespējamo atbalstu un aprūpi, apliecinot pakalpojumu sniedzēju ieinteresētību un atbildību par sniegto ISA pakalpojumu.

Sociālais tīkls - pakalpojumu sniedzējs sadarbojas ar personu tuviniekiem, tai skaitā ģimenes locekļiem, draugiem, kaimiņiem, dažādu organizāciju/grupu (piemēram, NVO, baznīcu, senioru grupu, reliģisko organizāciju) dalībniekiem, kuri sniedz personai atbalstu, tādējādi samazinot nepieciešamo ISA pakalpojumu apjomu vai ietekmējot tā veida izvēli, veidojot pozitīvu attieksmi pret pakalpojumu un veicinot sniedzēja atpazīstamību un ilgtermiņā – pakalpojuma pieprasījumu.

Personas vēlmes ir viens no faktoriem, kas ietekmē sniegto ISA pakalpojumu veidu un apjomu, jo pakalpojumu sniedzējs ir ieinteresēts nodrošināt kvalitatīvu uz personas vēlmēm un vajadzībām vērstu ISA pakalpojumu sniegšanu, tādā veidā veidojot pozitīvu personas un tuvinieku attieksmi pret pakalpojumu sniedzēju un saņemto ISA pakalpojumu.

Veselības stāvoklis un FT ir būtisks faktors, kas ietekmē ISA pakalpojumu veidu un apjomu. Pilnvērtīgas aprūpes nodrošināšanai ir svarīgi veikt katras personas veselības stāvokļa novērtējumu un sadarboties ar veselības aprūpes speciālistiem. Ja pie pakalpojumu sniedzēja nepieciešamais speciālists nav pieejams (piemēram SAC pakalpojuma gadījumā), tiek izmantots ārstniecības iestāžu pakalpojumi vai maksas telemedicīnas pakalpojumi (ārstniecības pakalpojumu sniegšana attālināti). Veselības aprūpe ir īpaši svarīga arī tāpēc, ka daudzas personas aprūpes iestādē nonāk, jo viņu dzīvesvietas nav pielāgotas veselības stāvoklim un ikdienas higiēnas uzturēšanai, kas apgrūtina neatkarīgu dzīvi un nepieciešamās aprūpes nodrošināšanu mājas apstākļos.

ISA pakalpojumu cenu veidošana ir sarežģīts un komplekss process, kas atkarīgs no pakalpojumu sniedzēja veida (valsts, pašvaldība, NVO vai privāts uzņēmums) un normatīvā regulējuma. Pakalpojumu cenas tiek veidotas, pamatojoties uz izmaksām, kas ir katra ISA pakalpojumu cenu veidojošais elements, piemēram, personāla atlīdzību, telpu nomu, komunālajiem maksājumiem un administrēšanas izdevumiem, un izmaksām, kas ir pievienojams izmaksu elements, kurš ir atkarīgs no konkrētā ISA pakalpojumu satura specifikas, piemēram, personu ēdināšana, nodarbību materiāli vai transporta izdevumi.

ISA pakalpojumu cenām ir dažādas mērvienības, kas ir atkarīgas no sniegtā ISA pakalpojuma satura, piemēram, AM pakalpojumam – stunda; SAC, GM, AB pakalpojumam – diennakts; DAC pakalpojumam - stunda vai diena. ISA pakalpojuma cenas var tikt regulāri pārskatītas, ņemot vērā inflāciju un izmaksu izmaiņas.

Pakalpojumu sniedzēji pašreizējās ISA pakalpojumu cenas aprēķina, balstoties uz iepriekšējo periodu faktiskajām izmaksām. Pakalpojumu sniedzējiem ir jānodrošina cenu caurspīdīgums, piedāvājot personām vai viņu tuviniekiem/likumiskajiem pārstāvjiem detalizētu izmaksu izklāstu un skaidru informāciju par iespējamām cenu izmaiņu iemesliem, lai personas varētu izvērtēt savas iespējas saņemt ISA pakalpojumus.

IB veidošanas pieeja

No 2018. līdz 2021. gadam Latvijā tika izstrādāts un aprobēts **IBM divām mērķa grupām – bērniem ar FT un pilngadīgām personām ar GRT.**

- ▶ **Pilngadīgām personām ar GRT** IBM ietvaros tika nodrošināti dažādu jomu pakalpojumi, balstoties uz rūpīgu vajadzību izvērtēšanu. Atbalsta apjomu noteica, ņemot vērā personu ar GRT aprūpes līmeni, dzīvesvietas veidu, veselības stāvokli, dzīves apstākļus un personai ar GRT pieejamo dabisko atbalsta loku. Atbalsta plāni tika pielāgoti individuālajām personu ar GRT vēlmēm, lai atbalstītu personu ar GRT nodarbinātību, prasmju attīstību un socializāciju. Izmēģinājumprojekts ne tikai veicināja personu ar GRT integrāciju sabiedrībā un patstāvības palielināšanu, bet arī būtiski samazināja ģimeņu emocionālo un praktisko slodzi, apliecinot šīs pieejas efektivitāti.

Izmēģinājumprojekta rezultātu analīze ļāva pārliecinoši apgalvot, ka izvēlētais inovatīvais pakalpojumu nodrošināšanas veids – IBM, ir efektīvs pakalpojumu finansēšanas mehānisms, kas spēj radīt pozitīvas izmaiņas personu ar GRT funkcionālajā stāvoklī un uzlabot personu ar GRT dzīves kvalitāti, kā arī apliecina individuālo vajadzību izvērtēšanas un individuāli piemēklēto pakalpojumu svarīgumu kopējās pozitīvās dinamikas sasniegšanai. IBM aprobācijas rezultātā tika sasniegtie nospraustie mērķi:

- ✓ piedāvāt personām ar GRT lielākas pašnoteikšanās iespējas (cilvēkiem ar invaliditāti vienādas pašnoteikšanas iespējas) un plānot atbalstu, ņemot vērā katras personas ar GRT individuālās vajadzības dažādās dzīves jomās, tādējādi nodrošinot katrai personai ar GRT iespējami efektīvāko atbalstu FT un to radīto seku novēršanai vai mazināšanai, lai veicinātu vienlīdzīgu iespēju izmantošanu sabiedrībā;

✓ nodrošināt publiskā finansējuma izmantošanas efektivitāti un lietderību.⁹⁹

- **Bērniem ar FT un viņu vecākiem** IBM ievaros nodrošināja individualizētus dažādu jomu (sociālās, veselības, izglītības) pakalpojumus, ņemot vērā viņu vajadzības, veselības stāvokli, dzīves apstākļus un ģimenes iespējas. Sadarbojoties ar vecākiem, sociālie darbinieki izstrādāja atbalsta plānus, kas ietvēra arī tādus pakalpojumus kā ABA terapija un fizioterapija, kā arī, ja nepieciešams, nodrošināja tos mājas apstākļos vai tuvāk bērna dzīvesvietai. Īpaša uzmanība tika pievērsta vecāku emocionālajam atbalstam, mobilitātes nodrošināšanai saņemot pakalpojumus un bērnu patstāvības veicināšanai, ļaujot ģimenēm aktīvi piedalīties lēmumu pieņemšanā un izvēlēties pakalpojumu sniedzējus. Izmēģinājumprojekts būtiski uzlaboja bērnu funkcionālās spējas, pašaprūpi un patstāvību, vienlaikus mazinot vecāku emocionālo slodzi un sekmējot bērnu iekļaušanos sabiedrībā, tādējādi veicinot ģimenes kopējās dzīves kvalitātes uzlabošanu.

IBM aprobācijas rezultātā tika sasniegti izmēģinājumprojekta mērķi, piedāvājot bērniem un viņu vecākiem lielākas pašnoteikšanās iespējas un atbalstu, ņemot vērā katra bērna un viņa vecāku individuālās vajadzības, kas veicināja bērna FT un to radīto seku mazināšanu vai novēršanu, ģimenes atbalsta spēju stiprināšanu, kā arī nodrošināja publiskā finansējuma izmantošanas efektivitāti un lietderību.¹⁰⁰

⁹⁹ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 10. nodevums Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana.”

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/18914/download?attachment>

¹⁰⁰ Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais 5. nodevums “Gala ziņojums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu bērniem ar funkcionāliem traucējumiem finansēšanas mehānisma izmēģinājumprojekta rezultātu novērtēšana.””

Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/17094/download?attachment>

1. pielikums

Izvērtējumā izmantotās informācijas saraksts

1. Informatīvais ziņojums par vienmērīgu sociālo pakalpojumu tīkla attīstību pašvaldībās un vienotas pieejas veidošanu sociālo pakalpojumu nodrošināšanā iedzīvotājiem. Pieņemts Ministru kabineta 19.10.2021. sēdē. Pieejams: https://tapportals.mk.gov.lv/attachments/legal_acts/document_versions/783473d5-9174-4af4-893f-8f4b3cb56934/download
2. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/68488-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-likums>
3. Komerclikums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/5490-komerclikums>
4. Biedrību un nodibinājumu likums. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/81050-biedribu-un-nodibinajumu-likums>
5. Anglijas Veselības un aprūpes likums (Health and Care Act 2022). Pieejams: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2022/31/contents/enacted>
6. Vācijas Ilgtermiņa aprūpes apdrošināšanas likums (Soziale Pflegeversicherung). Pieejams: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/SGB_11.pdf
7. Nīderlandes Ilgtermiņa aprūpes likums (Wet langdurige zorg). Pieejams: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2024-07-01>
8. Nīderlandes Sociālā atbalsta likums (Wet maatschappelijke ondersteuning). Pieejams: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2024-07-01/0>
9. Nīderlandes Veselības apdrošināšanas likums (Wet op de zorgverzekering). Pieejams: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0018450/2024-07-01>
10. Ministru kabineta 2019. gada 2. aprīļa noteikumi Nr. 138 "Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu". Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/305995-noteikumi-par-socialo-pakalpojumu-un-socialas-palidzibas-sanemsanu>
11. Ministru kabineta 2017. gada 13. jūnija noteikumi Nr. 338 "Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem". Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/291788-prasibas-socialo-pakalpojumu-sniedzjiem>
12. Pašvaldību saistošie noteikumi.
13. Mah, J. C., Stevens, S. J., Keefe, J. M., Rockwood, K., & Andrew, M. K. (2021). Social factors influencing utilization of home care in community-dwelling older adults: A scoping review. *BMC Geriatrics*, 21(1), 145. Pieejams: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02069-1>
14. Nodevums "SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde". Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/nodevums-sabiedriba-balstitu-socialo-pakalpojumu-cenas-aprekinasanas-formulas-algoritma-izstrade>
15. Projekta "Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide" ietvaros izstrādātais 2. nodevums "Metodikas izstrāde atbalsta apmēra noteikšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem". Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/metodikas-izstrade-atbalsta-apmera-noteiksanai-berniem-ar-funkcionaliem-traucejumiem-individuala-budzeta-indikativa-apmera-noteikšanas-metodika-aprobeta-versija>
16. Projekta ietvaros izstrādātais 4. nodevums "Gala ziņojums: Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde bērniem ar funkcionāliem traucējumiem" 4. pielikums, II daļa - Sociālā darbinieka un vecāku sadarbības rezultātā bērnam un vecākiem identificētās

problēmas, nospraustie mērķi un nepieciešamie SBS pakalpojumi identificēto problēmu risināšanai.

Pieejams: https://lvea.lv/wp-content/uploads/2021/08/4_nodevums_2020.pdf

17. Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais IBM pilngadīgām personām ar GRT (9. nodevums “Gala ziņojums: SBS pakalpojumu pilngadīgām personām ar GRT finansēšanas mehānisma apraksta un ieviešanas metodikas izstrāde”). Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/individuala-budzeta-modela-pilngadigam-personam-ar-gariga-rakstura-traucejumiem-ieviesanas-metodika-aprobeta-versija>
18. Projekta “Sociālo pakalpojumu atbalsta sistēmas pilnveide” ietvaros izstrādātais nodevums “SBS pakalpojumu cenas aprēķināšanas formulas algoritma izstrāde”. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/nodevums-sabiedriba-balstitu-socialo-pakalpojumu-cenas-aprekinasanas-formulas-algoritma-izstrade>
19. Sociālā darba vārdnīca. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/media/23154/download?attachment>
20. Ieteikumi - metodiskais materiāls par Ministru kabineta 21.04.2008. noteikumos Nr. 288 “Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība” noteikto aprūpes līmeņu noteikšanu. Pieejams: <https://www.lm.gov.lv/lv/aprupes-limenu-noteikšanas-metodika>
21. Labklājības ministrijas tīmekļa vietnē iegūta informācija par Atbalsta intensitātes skalas metodiku. Pieejams: https://www.lm.gov.lv/sites/lm/files/data_content/par_sis_isais1.pdf
22. Anglijas valdības tīmekļvietne. Pieejams: <https://www.nhs.uk/conditions/social-care-and-support-guide/>
23. Missoc database Comparative tables, update 24.01.2024. Pieejams: <https://www.missoc.org/missoc-database/comparative-tables/results/>
24. Smalla, M., Sandersone, H., & Allens, B. (2005). Rokasgrāmata “Uz personu vērstā domāšana”, un Satlers, B., & Smalla, M. (2008). Rokasgrāmata “Uz personu vērsta apraksta lietošanas pamācība”. Pieejams: <http://zelda.org.lv/atbalsta-personas-pakalpojums>
25. Leimane-Veldmeijere, I., Mazapša, A., Pavlovska, A., & Skirmante, S. (2016). Rokasgrāmata “Pirmie soļi atbalstītās lemtspējas ieviešanā Latvijā”. Rīga: RC ZELDA. Pieejams: http://zelda.org.lv/wp-content/uploads/ZELDA_LV_.pdf

2. pielikums

Izvērtējuma izstrādes procesa ietvaros organizētās aktivitātes

Lai sasniegtu Izvērtējuma mērķi un saskaņā ar Izvērtējuma darba uzdevumu, izstrādes procesa ietvaros tika organizētas dažādas aktivitātes – intervijas ar ISA pakalpojumu saņēmējiem vai to tuviniekiem/likumiskajiem pārstāvjiem un fokusgrupa ar ISA pakalpojumu sniedzējiem.

1. Interviju datu apkopojums un analīze

Izvērtējumā tika izmantota daļēji strukturētu interviju metode, lai izgūtu datus un informāciju no dažādiem ISA pakalpojumu saņēmējiem vai viņu tuviniekiem/likumiskajiem pārstāvjiem. Interviju dalībnieki tika rūpīgi atlasīti, ņemot vērā pakalpojumu veidus, mērķa grupu, ģeogrāfisko pārklājumu, kā arī pakalpojumu sniedzēju juridisko formu.

Kopumā tika veiktas 16 attālinātas intervijas, no kurām trīs norisinājās, izmantojot ZOOM platformu, bet pārējās 13 – telefoniski. Mērķa grupa ietvēra personas, kas pašas ir pilnībā vai daļēji finansējušas ISA pakalpojumus vai šo personu tuviniekus/likumiskos pārstāvjus: četras personas, kuras saņem SAC pakalpojumu, trīs personas – AM pakalpojumu, trīs personas – GM pakalpojumu, trīs personas – DAC pakalpojumu, trīs personas – AB pakalpojumu.

Interviju rezultāti atspoguļo tikai vispārējās tendences un nenorāda uz individuālu dalībnieku viedokļiem vai pieredzi, tādējādi ievērojot konfidencialitātes principu un nodrošinot privātuma aizsardzību.

1.1. Interviju jautājumi

Vispārīga informācija (anketa):

1. Intervējamais
 - ☐ Persona, kura pati ir finansējusi sev nepieciešamo pakalpojumu
 - ☐ Tuvinieks/likumiskais pārstāvis, kurš ir finansējis pakalpojumu savam ģimenes loceklim
2. Vecums:
3. Invaliditātes statuss:
4. Dzīvesvieta (pašvaldība/reģions):
5. Teritorija (pilsēta/lauku teritorija):
6. Dzīvo savā mājoklī (savā īpašumā), īrē vai cits:
7. Piešķirtais pakalpojums:
8. Pakalpojuma apmaksas veids (pabalsts vai pakalpojums):
9. Pakalpojuma apjoms (apmērs, cik daudz):
10. Pakalpojuma mērvienība (piemēram, stunda, diena, diennakts, mēnesis):
11. Pakalpojuma cena:
12. Pakalpojuma apmaksas veids (tiek maksāts pabalsts vai piešķirts materiālais atbalsts):

13. Pakalpojuma finansētāji, ja iespējams, norādot katra daļu (valsts, pašvaldība, klients, tuvinieks):
14. Aprūpes līmenis (1.-4.līmenis):
15. Ienākumu līmenis:
- ☐ Līdz 200 EUR
 - ☐ 201 - 400 EUR
 - ☐ 401 - 600 EUR
 - ☐ 601 - 800 EUR
 - ☐ 801 - 1000 EUR
 - ☐ 1001 EUR un vairāk
 - ☐ Nevēlos norādīt
16. Ienākuma avots:
- ☐ Ienākumi no nodarbinātības
 - ☐ Pensija
 - ☐ Pabalsts (valsts sociālā nodrošinājuma pabalsts, pabalsts personai ar invaliditāti, kurai nepieciešama kopšana, pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai personām ar invaliditāti, kurām ir apgrūtināta pārvietošanās)
 - ☐ Cits
17. Ģimenes statuss:
- ☐ Dzīvo viens
 - ☐ Dzīvo ar partneri
 - ☐ Dzīvo ar tuvinieku/iem
 - ☐ Cits

Jautājumi tuviniekam/likumiskajam pārstāvim, kurš ir finansējis pakalpojumu savam ģimenes loceklim

1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu:
 - a. tuvinieka pašaprūpes spēju samazināšanās;
 - b. nespēja apvienot pieaugošās vajadzības pēc aprūpes un nodarbinātību;
 - c. cits – lūdzu nosaukt?
2. Kā Jūs sameklējāt informāciju par nepieciešamajiem un pieejamiem sociālās aprūpes pakalpojumiem (no draugiem/paziņām, no sociāliem tīkliem, no internetā publicētās informācijas, no sociālā dienesta, no sociālā pakalpojumu sniedzēja, cits (lūgums nosaukt)?
3. Vai Jums lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodama, pietiekama? Vai šī informācija bija viegli saprotama?
4. Vai pirms sociālās aprūpes pakalpojuma saņemšanas Jūs vērsāties sociālajā dienestā? Ja jā, lūdzu, aprakstiet saņemto atbalstu. Ja nē, lūdzu, paskaidrojiet iemeslus.
5. Kādu atbalstu Jūs saņēmtāt (piemēram, no sociālā dienesta, pakalpojumu sniedzēja), lai pieņemtu lēmumu par konkrēto sociālās aprūpes pakalpojumu? Vai šis atbalsts bija pietiekams?

6. Kādi faktori bija izšķirošie, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju? Vai to noteica pakalpojuma cena, attālums no dzīvesvietas, iepriekšēja pieredze, atsaucsmes, ieteikumi, vai kāds cits apsvērums (lūgums norādīt)?
7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jūsu tuviniekam tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu tuvinieka personīgajām vajadzībām un vēlmēm?
8. Vai jūtaties pietiekami iesaistīts/a sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē? Kā Jūs raksturotu savu lomu šajā procesā?
9. Kā tiek veikta sociālās aprūpes pakalpojuma apmaksa Jūsu situācijā – vai tas ir tiešais maksājums no Jūsu un/vai tuvinieku budžeta, pašvaldības piešķirts kupons, vai arī pašvaldība pilnībā vai daļēji sedz izmaksas? Vai noteiktais apmaksas veids apmaksas veids Jums šķiet saprotams un pārskatāms?
10. Kā Jūs novērtējat saņemtās sociālās aprūpes pakalpojuma kvalitāti? Vai kvalitāte atbilst Jūsu tuvinieka vajadzībām, cerībām un prasībām?
11. Kā Jūs vērtējat sociālās aprūpes pakalpojuma cenas atbilstību pret sniegtās sociālās aprūpes kvalitāti? Vai uzskatāt, ka saņemat atbilstošu pakalpojumu par samaksāto pakalpojuma cenu?
12. Vai izmaksas par sniegto sociālās aprūpes pakalpojumu veido būtisku daļu no Jūsu ģimenes budžeta?

Jautājumi personai, kura pati ir finansējusi sev nepieciešamo pakalpojumu

1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu:
 - a. pašaprūpes spēju samazināšanās;
 - b. tuvinieku nespēja sniegt nepieciešamo aprūpi;
 - c. cits – lūdzu nosaukt?
2. Kā Jūs sameklējāt informāciju par nepieciešamajiem un pieejamiem sociālās aprūpes pakalpojumiem (no draugiem/paziņām, no sociāliem tīkliem, no internetā publicētās informācijas, no sociālā dienesta, no sociālā pakalpojumu sniedzēja, cits (lūgums nosaukt))?
3. Vai Jums lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodama, pietiekama? Vai šī informācija bija viegli saprotama?
4. Vai pirms sociālās aprūpes pakalpojuma saņemšanas Jūs vēršāties sociālajā dienestā? Ja jā, lūdzu, aprakstiet saņemto atbalstu. Ja nē, lūdzu, paskaidrojiet iemeslus.
5. Kādu atbalstu Jūs saņēmtāt (piemēram, no sociālā dienesta, pakalpojumu sniedzēja), lai pieņemtu lēmumu par konkrēto sociālās aprūpes pakalpojumu? Vai šis atbalsts bija pietiekams?

6. Kādi faktori bija izšķirošie, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju? Vai to noteica pakalpojuma cena, attālums no dzīvesvietas, iepriekšēja pieredze, atsauksmes, ieteikumi, vai kāds cits apsvērums (lūgums norādīt)?
7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jums tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu personīgajām vajadzībām un vēlmēm?
8. Vai jūtaties pietiekami iesaistīts/a sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē? Kā Jūs raksturotu savu lomu šajā procesā?
9. Kā tiek veikta sociālās aprūpes pakalpojuma apmaksa Jūsu situācijā – vai tas ir tiešais maksājums no Jūsu budžeta, pašvaldības piešķirts kupons, vai arī pašvaldība pilnībā vai daļēji segusi/sedz izmaksas? Vai noteiktais apmaksas veids apmaksas veids Jums šķiet saprotams un pārskatāms?
10. Kā jūs novērtējat saņemtās sociālās aprūpes pakalpojuma kvalitāti? Vai kvalitāte atbilst Jūsu vajadzībām, cerībām un prasībām?
11. Kā Jūs vērtējat sociālās aprūpes pakalpojuma cenas atbilstību pret sniegtās sociālās aprūpes kvalitāti? Vai uzskatāt, ka saņemat atbilstošu pakalpojumu par samaksāto pakalpojuma cenu?
12. Vai izmaksas par sniegto sociālās aprūpes pakalpojumu veido būtisku daļu no Jūsu budžeta?

1.2.Interviju dalībnieki, laiki

Nr. p. k.	Interviju dalībnieki	Interviju norises veids	Intervijas datums, laiks
1.	AB pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Tiešsaistē Zoom platformā	19.09. plkst. 15.00
2.	AM pakalpojuma saņēmējs	Telefoniski	20.09. plkst. 10:00
3.	AM pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Telefoniski	20.09. plkst. 11:50
4.	GM pakalpojuma saņēmējs	Telefoniski	22.09. plkst. 12:00
5.	SAC pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Telefoniski	23.09. plkst. 17:00
6.	AB pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Tiešsaistē Zoom platformā	24.09. plkst. 9.00
7.	DAC pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Telefoniski	24.09. plkst. 10.00
8.	GM pakalpojuma saņēmējs	Telefoniski	24.09. plkst. 12:00

Nr. p. k.	Interviju dalībnieki	Interviju norises veids	Intervijas datums, laiks
9.	SAC pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Tiešsaistē Zoom platformā	24.09. plkst. 15.00
10.	DAC pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Telefoniski	26.09. plkst. 10.00
11.	GM pakalpojuma saņēmējs	Telefoniski	26.09. plkst. 15:00
12.	AM pakalpojuma saņēmējs	Telefoniski	26.09. plkst. 17:00
13.	SAC pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Telefoniski	27.09. plkst. 9.00
14.	SAC pakalpojuma saņēmējs	Telefoniski	02.10. plkst. 10:30
15.	DAC pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Telefoniski	10.10. plkst. 9.00
16.	AB pakalpojuma saņēmēja tuvinieks	Telefoniski	10.10. plkst. 18.00

1.3. Intervējamo ISA pakalpojumu saņēmēju statistiskais portrets

Rādītāji / Pakalpojums	SAC	AM	GM	DAC	AB
Intervējamais					
<i>klients</i>	2	2	3		
<i>tuvinieks/likumiskais pārstāvis</i>	2	1		3	3
Dzimums					
<i>sieviete</i>	2	3	1		
<i>vīrietis</i>	2		2	3	3
Vecums					
<i>bērni</i>	1			1	1
<i>personas darbspējīgā vecumā</i>			3	2	2
<i>seniori</i>	3	3			
Invaliditātes statuss	4	2	3	3	3
Aprūpes līmenis					
<i>1. aprūpes līmenis</i>		1	1		
<i>2. aprūpes līmenis</i>		1	1		
<i>3. aprūpes līmenis</i>	3		1	2	1
<i>4. aprūpes līmenis</i>	1	1		1	2
Dzīvesvieta (reģions)					
<i>Rīga</i>	1				1
<i>Vidzemes reģions</i>		1	2	2	1
<i>Kurzemes reģions</i>	1				
<i>Zemgales reģions</i>	2	1		1	1

Rādītāji / Pakalpojums	SAC	AM	GM	DAC	AB
<i>Latgales reģions</i>		1	1		
Teritorija					
<i>pilsēta</i>	2	1	2	1	1
<i>lauku teritorija</i>	2	2	1	2	2
Mājokļa statuss					
<i>mājokļa īpašumtiesības</i>	3 ¹⁰¹	2		3	2
<i>īrēts mājoklis</i>		1			1
<i>cits</i>	1		3		
Ģimenes statuss					
<i>dzīvo viens</i> ¹⁰²	2	1	2		
<i>dzīvo ar partneri</i> ¹⁰³	1	1			
<i>dzīvo ar tuvinieku/iem</i>		1		3	3
<i>cits variants</i> ¹⁰⁴	1		1		

Secinājumi:

ISA pakalpojumu saņēmēju statistiskais portrets rāda, ka klienti ir dažāda vecuma un dzimuma personas, no bērniem līdz senioriem, ar ievērojamu daļu klientu, kuriem ir invaliditātes statuss. Lielākajai daļai klientu ir nepieciešama aprūpe, kas tiek sniegta atbilstoši 2. līdz 4. aprūpes līmenim, lai gan ir arī personas, kurām pietiek ar zemāka līmeņa atbalstu. Klienti dzīvo gan pilsētās, gan lauku teritorijās, aptverot visu Latviju, ieskaitot Rīgu, Vidzemes, Kurzemes, Zemgales un Latgales reģionus. Lielākā daļa klientu ir mājokļa īpašnieki, tomēr ir arī tādi, kas dzīvo īrētos mājokļos vai citos dzīvesvietas veidos. Ģimenes stāvoklis variē – daži klienti dzīvo vieni, bet citi kopā ar partneriem vai ģimenes locekļiem, tādējādi nodrošinot dažādas sociālās atbalsta formas:

- **SAC pakalpojuma** klienti ir gan sievietes, gan vīrieši, pārsvarā seniori ar dažādu aprūpes līmeni no 3. līdz 4. līmenim. Viņi dzīvo gan pilsētās, gan lauku teritorijās, galvenokārt Rīgā, Kurzēmē un Zemgalē. Vairums klientu ir mājokļa īpašnieki, un ģimenes stāvoklis norāda, ka daļa dzīvo vieni, bet daži kopā ar partneri vai ģimenes locekļiem.
- **AM pakalpojuma** lietotāji pārsvarā ir sievietes, pilngadīgas personas ar invaliditāti, kurām nepieciešams atbalsts no 1. līdz 4. aprūpes līmenim. Klienti dzīvo gan pilsētās, gan laukos Vidzemē, Zemgalē un Latgalē. Daļa klientu ir mājokļa īpašnieki, bet citi dzīvo īrētos vai citos mājokļos. Ģimenes statuss variē no dzīvošanas vienatnē līdz dzīvošanai ar partneri vai citiem ģimenes locekļiem.
- **GM pakalpojuma** klienti ir dažāda vecuma un dzimuma pilngadīgas personas ar invaliditāti. Aprūpes līmenis svārstās no 1. līdz 3. līmenim. Viņi dzīvo Vidzemes un Latgales reģionos, gan pilsētās, gan lauku teritorijās, un viņiem ir dažādi mājokļu

¹⁰¹ Lai gan klients šobrīd uzturas SAC, viņam joprojām pieder mājoklis, bet, ja runa ir par bērnu, mājoklis pieder viņa tuviniekiem.

¹⁰² Tai skaitā ISA pakalpojuma sniegšanas vietā, piemēram, dzīvo viens SAC istabā.

¹⁰³ Tai skaitā ISA pakalpojuma sniegšanas vietā.

¹⁰⁴ Tai skaitā ISA pakalpojuma sniegšanas vietā, piemēram, dzīvo vairāki SAC istabā.

statusi. Ģimenes apstākļi norāda uz dzīvošanu gan vienatnē, gan kopā ar tuviniekiem.

- **DAC pakalpojuma** lietotāji ir galvenokārt vīrieši, dažāda vecuma klienti ar invaliditāti. Viņiem nepieciešams atbalsts no 2. līdz 4. aprūpes līmenim. Viņi dzīvo Vidzemes un Zemgales reģionos, gan pilsētās, gan lauku teritorijās, un vairums klientu ir mājokļa īpašnieki, kas dzīvo kopā ar tuviniekiem.
- **AB pakalpojuma** klienti ir vīrieši, dažādu vecumu personas ar invaliditāti, kuriem nepieciešama aprūpe 2. līdz 4. aprūpes līmenī. Klienti dzīvo Rīgā, Vidzemē un Zemgalē, gan pilsētās, gan lauku teritorijās, un vairums ir mājokļa īpašnieki, dzīvojot kopā ar tuviniekiem.

1.4. SAC pakalpojuma izmaksu un finansējuma analīze

Rādītāji	SAC pakalpojums			
	Gadījums 1	Gadījums 2 ¹⁰⁵	Gadījums 3	Gadījums 4 ¹⁰⁶
Pakalpojuma apmaksas veids (pabalsts vai pakalpojums)	Pakalpojums	Pakalpojums	Pakalpojums	Pakalpojums
Pakalpojuma apjoms				
<i>stunda</i>				
<i>diena</i>				
<i>diennakts</i>				
<i>mēnesis</i>				
<i>pastāvīgi</i>	x	x	x	x
Pakalpojuma mērvienība				
<i>stunda</i>				
<i>diena</i>				
<i>diennakts</i>	x	x	x	x
<i>mēnesis</i>				
<i>pastāvīgi</i>				
Pakalpojuma cena (EUR)	33,00	114,00	53,73	44,50
Pakalpojuma finansētāji				
<i>valsts</i>		Pārējo daļu sedz valsts		Pārējo daļu sedz valsts
<i>pašvaldība</i>			800 EUR	
<i>klients</i>	85% apmērā no pensijas (450,50 EUR)	85% apmērā no pabalstiem	85% apmērā no pensijas (689,30 EUR)	85% apmērā no pensijas
<i>tuvinieks</i>	Pārējo daļu sedz tuvinieks		122,70 EUR	
Ienākumu līmenis				
<i>līdz 200 EUR</i>				
<i>201 - 400 EUR</i>				x

¹⁰⁵ Klients atrodas VSAC.

¹⁰⁶ Klients atrodas VSAC

Rādītāji	SAC pakalpojums			
	Gadījums 1	Gadījums 2 ¹⁰⁵	Gadījums 3	Gadījums 4 ¹⁰⁶
401 - 600 EUR				
601 - 800 EUR				
801 - 1000 EUR			x	
1001 EUR un vairāk nevēlos norādīt	x	x		
Ienākuma avots				
ienākumi no nodarbinātības	x	x	x	
pensija	x		x	x
pabalsts		x		
cits				
Dzīvesvieta (reģions)				
Rīga			x	
Vidzemes reģions				
Kurzemes reģions		x		
Zemgales reģions	x			x
Latgales reģions				
Teritorija				
pilsēta		x	x	
lauku teritorija	x			x

Secinājumi:

- ❖ **Pakalpojuma izmaksas un ienākumu līmenis:** Augsts ienākumu līmenis no pensijas un nodarbinātības ļauj segt lielu daļu pakalpojuma izmaksu.
- ❖ **Pakalpojuma izmaksas un pašvaldības atbalsts:** Pašvaldības ievērojamais finansējums ne tikai mazina klienta un tuvinieku finansiālo slodzi, bet arī nodrošina iespēju izvēlēties kvalitatīvāku un augstākas pakāpes pakalpojumu, kas citādi varētu nebūt pieejams.
- ❖ **Pakalpojuma izmaksas un valsts atbalsts:** Valsts finansējums nodrošina taisnīgu un vienlīdzīgu piekļuvi aprūpes pakalpojumiem, būtiski samazinot klienta finansiālo slogu, neatkarīgi no ienākumu līmeņa, avota vai dzīvesvietas reģiona.

1.5. AM pakalpojumu izmaksu un finansējuma analīze

Rādītāji	AM pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
Pakalpojuma apmaksas veids (pabalsts vai pakalpojums)	Pakalpojums	Pakalpojums	Pakalpojums
Pakalpojuma apjoms			
stunda	Līdz 6 h nedēļā	Dažas stundas vismaz divas reizes nedēļā (pēc vajadzības)	4 h nedēļā
diena			
diennakts			
mēnesis			
pastāvīgi			

Rādītāji	AM pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
Pakalpojuma mērvienība			
<i>stunda</i>	x	x	x
<i>diena</i>			
<i>diennakts</i>			
<i>mēnesis</i>			
<i>pastāvīgi</i>			
Pakalpojuma cena	60-70 EUR mēnesī	155 EUR mēnesī	185 EUR mēnesī
Pakalpojuma finansētāji			
<i>valsts</i>			
<i>pašvaldība</i>		Visu summu apmaksā pašvaldība, jo klientei piešķirts trūcīgā statuss	Pašvaldība finansē lielāko daļu jeb 150 EUR mēnesī
<i>klients</i>			Klients maksā līdzfinansējumu 35 EUR mēnesī
<i>tuvinieks</i>	Visu summu apmaksā tuvinieki		
Ienākumu līmenis			
<i>līdz 200 EUR</i>			
<i>201 - 400 EUR</i>		x	
<i>401 - 600 EUR</i>	x		
<i>601 - 800 EUR</i>			
<i>801 - 1000 EUR</i>			x
<i>1001 EUR un vairāk</i>			
<i>nevēlos norādīt</i>			
Ienākuma avots			
<i>ienākumi no nodarbinātības</i>			
<i>pensija</i>	x	x	x
<i>pabalsts</i>			
<i>cits</i>			
Dzīvesvieta (reģions)			
<i>Rīga</i>			
<i>Vidzemes reģions</i>			
<i>Kurzemes reģions</i>			
<i>Zemgales reģions</i>	x		
<i>Latgales reģions</i>		x	
Teritorija			
<i>pilsēta</i>			
<i>lauku teritorija</i>	x	x	

Secinājumi:

- ❖ **Pašvaldību finansējuma apjoms lielākoties ir atkarīgs no klienta ienākumiem.** Cilvēki ar zemiem ienākumiem un/vai trūcīgā statusu saņem lielāku atbalstu, dažkārt arī pilnu pakalpojuma apmaksu.

- ❖ Lauku reģionos klienti ir vairāk atkarīgi no pašvaldības vai tuvinieku finansējuma nekā pilsētās. Tas norāda uz lielāku vajadzību pēc AM pakalpojuma lauku teritorijās, kā arī uz to, ka klientiem ir zemāki ienākumi un ierobežotas iespējas pašiem pilnībā segt pakalpojuma izmaksas.
- ❖ Pensija kā galvenais ienākumu avots norāda uz to, ka pakalpojumu saņēmēji pārsvarā ir pensionāri vai cilvēki ar invaliditāti. Tas nozīmē, ka šīs grupas ir īpaši atkarīgas no AM pakalpojuma un pašvaldības atbalsta.

1.6. GM pakalpojumu izmaksu un finansējuma analīze

Rādītāji	GM pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
Pakalpojuma apmaksas veids (pabalsts vai pakalpojums)	Pakalpojums	Pakalpojums	Pakalpojums
Pakalpojuma apjoms			
<i>stunda</i>			
<i>diena</i>			
<i>diennakts</i>			
<i>mēnesis</i>			
<i>pastāvīgi</i>	x	x	x
Pakalpojuma mērvienība			
<i>stunda</i>			
<i>diena</i>			
<i>diennakts</i>	x	x	x
<i>mēnesis</i>			
<i>pastāvīgi</i>			
Pakalpojuma cena	26,80 EUR diennaktī; vidēji mēnesī 805 EUR	24,00 EUR diennaktī; vidēji mēnesī 720 EUR	12,94 EUR diennaktī; vidēji mēnesī 388,20 EUR
Pakalpojuma finansētāji			
<i>valsts</i>			
<i>pašvaldība</i>	Pašvaldība sedz pārējo daļu 765 EUR mēnesī (25,50 EUR diennaktī)	Pašvaldība sedz pārējo daļu 620 EUR mēnesī (20,67 EUR diennaktī)	Pašvaldība sedz pārējo daļu 313,20 EUR mēnesī (10,44 EUR diennaktī) ziemā, vasarā 368,20 (12,27 EUR diennaktī)
<i>klients</i>	Klients veic līdzmaksājumu 40 EUR mēnesī (1,33 EUR diennaktī)	Klients veic līdzmaksājumu 100 EUR mēnesī (3,33 EUR diennaktī)	Klients veic līdzmaksājumu vidēji 75 EUR mēnesī ziemā (2,50 EUR diennaktī), vasarā 20 EUR (0,67 EUR diennaktī)
<i>tuvinieks</i>			

Rādītāji	GM pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
Ienākumu līmenis			
<i>līdz 200 EUR</i>			
<i>201 - 400 EUR</i>	x		x
<i>401 - 600 EUR</i>		x	
<i>601 - 800 EUR</i>			
<i>801 - 1000 EUR</i>			
<i>1001 EUR un vairāk</i>			
<i>nevēlos norādīt</i>			
Ienākuma avots			
<i>ienākumi no nodarbinātības</i>			
<i>pensija</i>	x		x
<i>pabalsts</i>		x	
<i>cits</i>		x	
Dzīvesvieta (reģions)			
<i>Rīga</i>			
<i>Vidzemes reģions</i>	x	x	
<i>Kurzemes reģions</i>			
<i>Zemgales reģions</i>			
<i>Latgales reģions</i>			x
Teritorija			
<i>pilsēta</i>	x		x
<i>lauku teritorija</i>		x	

Secinājumi:

- ❖ **Pašvaldībām ir nozīmīga loma GM pakalpojumu apmaksā**, jo tās uzņemas ievērojamu daļu izmaksu segšanas. Šī iesaiste ir īpaši svarīga, jo, ja pašvaldības nenodrošinātu šo atbalstu, daudziem klientiem būtu grūtības pašiem segt lielāko daļu no pakalpojuma izdevumiem.
- ❖ **Klientu līdzmaksājums veido tikai nelielu daļu no kopējās pakalpojuma cenas**. Tas skaidrojams ar to, ka lielākā daļa klientu ienākumu ir zemi, un viņi paši nespēj segt ievērojamu daļu no izmaksām. Piemēram, līdzmaksājums svārstās no 20 EUR līdz 100 EUR mēnesī, kas bieži vien ir mazāk par 5% no kopējām izmaksām, savukārt pārējo sedz pašvaldība.
- ❖ **Klientu ienākumi, kas pārsvarā sastāv no pensijām un pabalstiem**, norāda uz viņu ierobežotajām finansiālajām iespējām un pašvaldību būtisko lomu GM pakalpojuma pieejamības nodrošināšanā.

1.7. DAC pakalpojumu izmaksu un finansējuma analīze

Rādītāji	DAC pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
Pakalpojuma apmaksas veids (pabalsts vai pakalpojums)	Pakalpojums	Pakalpojums	Pakalpojums
Pakalpojuma apjoms			
<i>stunda</i>			

Rādītāji	DAC pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
<i>diena</i>			x (vasaras brīvlaikā no 15. jūlija līdz 24. augustam)
<i>diennakts</i>			
<i>mēnesis</i>			
<i>Pastāvīgi (darba dienās)</i>	x	x	
Pakalpojuma mērvienība			
<i>stunda</i>			
<i>diena</i>	x	x	x
<i>diennakts</i>			
<i>mēnesis</i>			
<i>pastāvīgi</i>			
Pakalpojuma cena	20,86 EUR dienā	25,69 EUR dienā	20,00 EUR dienā
Pakalpojuma finansētāji			
<i>valsts</i>			
<i>pašvaldība</i>	Pašvaldība sedz visas izmaksas	Pašvaldība sedz visas izmaksas	
<i>klients</i>			
<i>tuvinieks</i>		Tuvinieks veic nelielu līdzmaksājumu par pirmajām 10 dienām 1,50 EUR dienā jeb 15 EUR mēnesī	Tuvinieks veic visu apmaksu, jo nekvalificējas trūcīgās personas statusam
Ienākumu līmenis			
<i>līdz 200 EUR</i>			
<i>201 - 400 EUR</i>			
<i>401 - 600 EUR</i>			
<i>601 - 800 EUR</i>		x	
<i>801 - 1000 EUR</i>			x
<i>1001 EUR un vairāk</i>	x		
<i>nevēlos norādīt</i>			
Ienākuma avots			
<i>ienākumi no nodarbinātības</i>			x
<i>pensija</i>	x		
<i>pabalsts</i>	x	x	x
<i>cits</i>		x	x
Dzīvesvieta (reģions)			
<i>Rīga</i>			
<i>Vidzemes reģions</i>	x	x	
<i>Kurzemes reģions</i>			
<i>Zemgales reģions</i>			x
<i>Latgales reģions</i>			
Teritorija			
<i>pilsēta</i>			x

Rādītāji	DAC pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
<i>lauku teritorija</i>	x	x	

Secinājums:

- ✓ Pašvaldību atšķirīgās pieejas DAC pakalpojumu apmaksai rada nevienlīdzību pieejamībā, kur personas finansiālās iespējas vai resursi un dzīvesvieta ietekmē aprūpes saņemšanu.

1.8. AB pakalpojumu izmaksu un finansējuma analīze

Rādītāji	AB pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
Pakalpojuma apmaksas veids (pabalsts vai pakalpojums)	Pakalpojums	Pakalpojums	Pakalpojums
Pakalpojuma apjoms			
<i>stunda</i>			
<i>diena</i>			
<i>diennakts</i>	30 diennaktis gadā (pašvaldības apmaksātas)	45 diennaktis gadā (pašvaldības apmaksātas), klients faktiski izmantojis 14 dienas	30 diennaktis gadā (pašvaldības apmaksātas)
<i>mēnesis</i>			
<i>pastāvīgi</i>			
Pakalpojuma mērvienība			
<i>stunda</i>			
<i>diena</i>			
<i>diennakts</i>	x	x	x
<i>mēnesis</i>			
<i>pastāvīgi</i>			
Pakalpojuma cena	120,00 EUR diennaktī	370,00 EUR diennaktī ¹⁰⁷	138,00 EUR diennaktī
Pakalpojuma finansētāji			
<i>valsts</i>			
<i>pašvaldība</i>	Pašvaldība sedz lielāko daļu izmaksas	Pašvaldība sedz izmaksas līdz 5030 EUR gadā	Pašvaldība sedz visas izmaksas
<i>klients</i>	Klients līdzfinansē 7,00 EUR diennaktī	Klients līdzfinansē 150	

¹⁰⁷ Vidējās izmaksas, aprēķinot AB pakalpojuma izmantošanu mājās (dārgāks pakalpojums) un institūcijā.

Rādītāji	AB pakalpojums		
	Gadījums 1	Gadījums 2	Gadījums 3
		EUR par visu periodu	
<i>tuvinieks</i>			
Ienākumu līmenis			
<i>līdz 200 EUR</i>			
<i>201 - 400 EUR</i>			
<i>401 - 600 EUR</i>			
<i>601 - 800 EUR</i>		x	
<i>801 - 1000 EUR</i>			
<i>1001 EUR un vairāk</i>			x
<i>nevēlos norādīt</i>	x		
Ienākuma avots			
<i>ienākumi no nodarbinātības</i>	x		x
<i>pensija</i>			
<i>pabalsts</i>	x	x	x
<i>cits</i>			
Dzīvesvieta (reģions)			
<i>Rīga</i>		x	
<i>Vidzemes reģions</i>			x
<i>Kurzemes reģions</i>			
<i>Zemgales reģions</i>	x		
<i>Latgales reģions</i>			
Teritorija			
<i>pilsēta</i>		x	
<i>lauku teritorija</i>	x		x

Secinājumi:

- ✓ **Klienta saņemtais atbalsts ir atkarīgs no dzīvesvietas pašvaldības:** klientiem ar vienādām vajadzībām un ienākumiem atbalsta apjoms var atšķirties, balstoties uz pašvaldības pieejamajiem resursiem un atbalstu sociālajai politikai.
- ✓ Klienti, kas dzīvo pašvaldībās ar ierobežotākiem atbalsta limitiem (mazāk apmaksātu diennakšu vai mazāku finansiālo atbalstu), var nonākt situācijā, kad **viņiem jāsedz ievērojama daļa no pakalpojuma izmaksām**. Tas var radīt finansiālu slogu un ierobežot viņu pieeju nepieciešamajiem pakalpojumiem.

1.9. Interviju rezultātu apkopojums

SAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu (jautājums tuviniekam): a) tuvinieka pašaprūpes spēju samazināšanās; b) nespēja apvienot pieaugošās vajadzības pēc	1. Tuvinieka pašaprūpes spēju samazināšanās; nespēja apvienot pieaugošās vajadzības pēc aprūpes un nodarbinātību; dzīvesvietā nebija pieejami pakalpojumi un bērns regulāri pie speciālistiem tika vests uz Rīgu, kas nebija harmoniski bērnam ne fiziski ne emocionāli. 2. Klients nonāca sociālās aprūpes centrā, jo viņam ļoti pasliktinājās veselība, un tā kā viņa tuvinieki dzīvo citā Latvijas malā, un arī sieva ir cienījamā vecumā, tad viņi visi kopā ģimenē izlēma, ka viņš dzīvos sociālā aprūpes centrā, kur ir 24/7 uzraudzība.

SAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
aprūpes un nodarbinātību; c) cits – lūdzu nosaukt? 1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu (jautājums klientam): a) pašaprūpes spēju samazināšanās; b) tuvinieku nespēja sniegt nepieciešamo aprūpi; c) cits – lūdzu nosaukt?	3. Tēva pašaprūpes spēju samazināšanās. 4. Veselības stāvokļa pasliktināšanās.
Kopsavilkums: SAC pakalpojumi tika meklēti galvenokārt pašaprūpes spēju samazināšanās un veselības pasliktināšanās dēļ, kā arī nespējas apvienot pieaugošās aprūpes vajadzības ar darbu vai nodrošināt nepieciešamo aprūpi tuvinieku attāluma vai vecuma dēļ.	
2. Kā Jūs sameklējāt informāciju par nepieciešamajiem un pieejamiem sociālās aprūpes pakalpojumiem (no draugiem/pazīnām, no sociāliem tīkliem, no internetā publicētās informācijas, no sociālā dienesta, no sociālā pakalpojumu sniedzēja, cits (lūgums nosaukt))?	1. Informācija par nepieciešamajiem un pieejamiem aprūpes pakalpojumiem tika izzināta, runājot ar speciālistiem, piemēram, ergoterapeitu, psihoterapeitu, kāds varētu būt atbalsta veids bērnam ilgtermiņā, kāds būtu labākais risinājums bērna situācijā. Mamma pati apbraukāja un iepazīnās ar potenciālajiem pakalpojumu sniedzējiem, runāja ar speciālistiem, iepazīnās ar vidi un tā pieņēma lēmumu. 2. Visu informāciju par sociālās aprūpes centru atrada meita, un arī visus dokumentus nokārtoja meita, klients pats neko nedarīja. 3. Informācija par nepieciešamo un pieejamo aprūpes pakalpojumu meita pati meklēja, izmantojot internetā pieejamo informāciju. No brīža kad no slimnīcas tika sazvānīts, ka ir nepieciešama 24/7 aprūpe, meita dažu dienu laikā pati sameklēja aprūpes iestādi. 4. Bērni kārtoja visus dokumentus.
Kopsavilkums: Informācija par nepieciešamajiem un pieejamiem SAC pakalpojumiem tika meklēta, galvenokārt izmantojot internetu un runājot ar speciālistiem, piemēram, ergoterapeitu un psihoterapeitu, lai noskaidrotu piemērotāko risinājumu. Dažos gadījumos tuvinieki paši apmeklēja aprūpes iestādes, iepazīnās ar pakalpojumu sniedzējiem un kārtoja dokumentus.	
3. Vai Jums lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodamā, pietiekama? Vai šī informācija bija viegli saprotama?	1. Lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodamā, pietiekama un saprotama. 2. Informācija tika meklēta pašu spēkiem internetā, sazinoties ar aprūpes centriem. To nevar nosaukt par vieglu un pieejamu informāciju, jo sevišķi cilvēkam, kas ar to iepriekš nav saskāries. 3. Meita pa tiešo sazinājās ar pakalpojumu sniedzēju. 4. Bērni kārtoja visus dokumentus caur sociālo dienestu.

SAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
Kopsavilkums: Lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija dažos gadījumos bija viegli pieejama, pietiekama un saprotama. Tomēr citiem tā sagādāja grūtības, īpaši tiem, kuriem nācās pašiem meklēt informāciju internetā un sazināties ar SAC pakalpojumu sniedzējiem. Dažos gadījumos tuvinieki tieši sazinājās ar pakalpojumu sniedzējiem vai kārtoja dokumentus caur sociālo dienestu.	
4. Vai pirms sociālās aprūpes pakalpojuma saņemšanas Jūs vērsāties sociālajā dienestā? Ja jā, lūdzu, aprakstiet saņemto atbalstu. Ja nē, lūdzu, paskaidrojiet iemeslus.	1. Mamma pirms tam divas reizes bija griezusies sociālajā dienestā, izzinot vispārīgi par pieejamo atbalstu viņas bērnam, taču katrā no reizēm neguva konkrētu atbalstu. Atbalsts sociālajā dienestā tika meklēts par pieejamiem pakalpojumiem uz vietas dzīvesvietā, bet nebija saruna par ilgtermiņa aprūpi. Kad mamma bija atradusi konkrēto pakalpojumu sniedzēju, mamma griezās sociālajā dienestā, lai kārtotu formalitātes. 2. Nevērsās, jo izvēlējās SAC pakalpojumu pa tiešo no pakalpojumu sniedzēja. 3. Notika sazināšanās ar sociālo dienestu, kur liela atsaucība un palīdzība netika saņemta, sūtot no viena pie otra pašvaldības ietvarā, vienlaikus meita sazinājās arī ar aprūpes iestādēm novada ietvaros, kur nebija vietas vai ar konkrēto aprūpes līmeni neuzņēma. 4. Bērni sazinājās ar sociālo dienestu.
Kopsavilkums: Vairums vērsās sociālajā dienestā, lai noskaidrotu pieejamo atbalstu, taču saņemtā palīdzība bieži bija nepietiekama un nesniedza konkrētus risinājumus. Kad tika atrasts piemērots pakalpojumu sniedzējs, sociālais dienests tika iesaistīts formalitāšu kārtošanā. Dažos gadījumos tuvinieki izvēlējās neizmantot sociālā dienesta starpniecību un sazinājās tieši ar aprūpes centriem.	
5. Kādu atbalstu Jūs saņēmāt (piemēram, no sociālā dienesta, pakalpojumu sniedzēja), lai pieņemtu lēmumu par konkrēto sociālās aprūpes pakalpojumu? Vai šis atbalsts bija pietiekams?	1. No pakalpojumu sniedzēja mamma saņēma lielu atbalstu; pēc lēmuma pieņemšanas attiecīgie speciālisti sazinājās ar mammu un bija pieejama plaša informācija. 2. Pakalpojumu sniedzējs sniedza detalizētu informāciju uzņemšana bija ļoti pretimnākoša. 3. Konkrētajā aprūpes iestādē saņēma pretimnākošu attieksmi, ka vispirms ir pats cilvēks un viņa aprūpes vajadzības, un tikai tad ir dokumentu sakārtošana. No sociālā dienesta atbalsts bija nepietiekams.
Kopsavilkums: Lēmuma pieņemšanas procesā lielākais atbalsts tika saņemts no konkrētā sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzēja, kurš sniedza plašu un detalizētu informāciju un bija ļoti pretimnākošs. Uzsvērts, ka aprūpes iestādē cilvēka vajadzības tika nostādītas priekšplānā, un tikai pēc tam tika kārtotas formalitātes. Atbalsts no sociālā dienesta, savukārt, tika uzskatīts par nepietiekamu.	
6. Kādi faktori bija izšķirošie, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju? Vai to noteica pakalpojuma cena, attālums no dzīvesvietas, iepriekšēja pieredze, atsauksmes, ieteikumi, vai kāds cits	1. Izšķirošie faktori, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju, bija atsauksmes, stabils un pilnībā nokomplektēts kolektīvs, kas sevī ietvēra nepieciešamos speciālistus. 2. Meita brauca, skatījās un izvēlējās tieši šo SAC, jo apmierināja, ka klients istabiņā dzīvos viens un ka SAC ir tuvu meitas dzīvesvietai, varēs biežāk pie tēta ciemos aizbraukt.

SAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
apsvērums (lūgums norādīt)?	
Kopsavilkums: Izšķirošie faktori, izvēloties konkrēto sociālās aprūpes pakalpojumu sniedzēju, bija pozitīvas atsauksmes, stabils un profesionāls personāls ar nepieciešamajiem speciālistiem. Cits svarīgs apsvērums bija tuvinieka iespēja dzīvot vienam istabā un iestādes tuvums tuvinieku dzīvesvietai, kas ļāva biežāk apciemot.	
7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jūsu tuviniekam tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu tuvinieka personīgajām vajadzībām un vēlmēm (jautājums tuviniekam)? 7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jums tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu personīgajām vajadzībām un vēlmēm (jautājums klientam)?	1. Pirms pakalpojuma saņemšanas tika veikts vajadzību novērtējums un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas plāns, kas tika izstrādāts individuāli bērna vajadzībām, kuras ik pa laikam tiek pārskatītas. 2. Aprūpes iestādēm tika veikts vajadzību novērtējums un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas plāns. 3. Pakalpojuma saņemšanai tuviniekam tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas plāns.
Kopsavilkums: Pakalpojuma saņemšanai tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un rehabilitācijas plāns, kas atbilda tuvinieka vajadzībām. Plāns tika izstrādāts, ņemot vērā konkrētās personīgās vajadzības, un dažos gadījumos tas tiek regulāri pārskatīts, lai nodrošinātu tā atbilstību mainīgajām situācijām un vajadzībām. Pieredze ar novērtējumu un plāna izstrādi kopumā tika vērtēta pozitīvi.	
8. Vai jūtaties pietiekami iesaistīts/a sociālās aprūpes	1. Mamma jutās pietiekami iesaistīta plāna izstrādē, kā arī informējot par izmaiņām, liekot parakstīties.

SAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē? Kā Jūs raksturotu savu lomu šajā procesā?	2. Paļaujas uz aprūpes iestādes darbiniekiem un viņu kompetenci. 3. Tuvinieks ir ļoti iesaistīts - gan par to kāda aprūpe tiek saņemta, kāda ir medicīniskā daļa, rehabilitācija, kādi medikamenti tiek lietoti.
Kopsavilkums: Kopumā tuvinieki jūtas pietiekami iesaistīti sociālās aprūpes un rehabilitācijas plāna izstrādē.	
9. Kā tiek veikta sociālās aprūpes pakalpojuma apmaksa Jūsu situācijā – vai tas ir tiešais maksājums no Jūsu un/vai tuvinieku budžeta, pašvaldības piešķirts kupons, vai arī pašvaldība pilnībā vai daļēji sedz izmaksas? Vai noteiktais apmaksas veids apmaksas veids Jums šķiet saprotams un pārskatāms?	1. Apmaksa tiek veikta no valsts budžeta un izmantoti arī bērna pabalsti. Mamma nav iesaistīta pakalpojuma apmaksā. 2. Pakalpojuma apmaksa sastāv no 3 daļām – klienta pensija 85% apmērā (automātiski nonāk SAC), pašvaldības līdzfinansējums un iztrūkstošās daļas finansēšana no tuvinieku puses. 3. Apmaksa par pakalpojumu tiek no klienta pensijas 85% apmērā, kas tiek ieskaitīta aprūpes iestādē 100 % apmērā, kur 85 % paņem aprūpes iestāde un 15 % aizskaita tuviniekam, un atlikušo summu tuvinieks ieskaita aprūpes iestādes kontā. Vienlaikus bija nepieciešamība uzturēties arī slimnīcā, par kuru tuviniekam nebija jāmaksā, un vienlaikus par tām dienām kad tēvs neatradās aprūpes iestādē par pakalpojumu arī nebija jāmaksā. Iestāde palīdzēja arī nokārtot citus jautājumus, piemēram, lai saņemtu ID kartes kodus, lai varētu nokārtot elektronisko parakstu. Tā nodrošināšanai, lai dotos uz Pilsonības un migrācijas lietu pārvaldi, tika nodrošināts transports. 4. Pakalpojums tiek apmaksāts no klienta 85% pensijas un valsts.
Kopsavilkums: SAC pakalpojuma apmaksa tiek veikta dažādos veidos. Vienā gadījumā apmaksa nāk no valsts budžeta un valsts sociālajiem maksājumiem (pensija, pabalsti), bez tuvinieka iesaistes. Citā situācijā izmaksas tiek segtas trīs daļās: 85% no klienta pensijas, pašvaldības līdzfinansējums un atlikušo daļu sedz tuvinieki. Visos gadījumos apmaksas veids tika uzskatīts par saprotamu un pārskatāmu.	
10. Kā Jūs novērtējat saņemtās sociālās aprūpes pakalpojuma kvalitāti? Vai kvalitāte atbilst Jūsu tuvinieka vajadzībām, cerībām un prasībām?	1. Novērtē saņemtā aprūpes pakalpojuma kvalitāti. Kvalitāte atbilst tuvinieka vajadzībām un prasībām. 2. Ar pakalpojuma kvalitāti klients ir apmierināts, klients teica 10 balles ieliktu. 3. Pakalpojuma kvalitāte ir labā līmenī un tā atbilst klienta vajadzībām un prasībām. 4. Klients ir apmierināts ar pakalpojumu.
Kopsavilkums: Saņemtā SAC pakalpojuma kvalitāte tiek novērtēta pozitīvi. Tuvinieki un klienti uzskata, ka pakalpojums atbilst vajadzībām un prasībām.	
11. Kā Jūs vērtējat sociālās aprūpes pakalpojuma cenas atbilstību pret sniegtās sociālās aprūpes kvalitāti? Vai uzskatāt, ka saņemat atbilstošu pakalpojumu par	1. Nevar novērtēt, jo nepiedalās SAC pakalpojuma finansēšanā. 2. Cena pēc klienta domām ir adekvāta. 3. Pakalpojuma cena atbilst sociālās aprūpes kvalitātei un uzskata ka saņem atbilstošu pakalpojumu par samaksāto pakalpojuma cenu.

SAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
samaksāto pakalpojuma cenu?	
Kopsavilkums: Viedokļi par SAC pakalpojuma cenas un kvalitātes atbilstību ir pozitīvi. Kopumā tiek uzskatīts, ka sniegtais pakalpojums ir atbilstošs cenai.	
12. Vai izmaksas par sniegto sociālās aprūpes pakalpojumu veido būtisku daļu no Jūsu ģimenes budžeta?	1. Apmaksa neveido būtisku daļu no ģimenes budžeta, jo tuviniekiem nav jālīdzfinansē šis pakalpojums. 2. Tā kā klientam ir augstāka pensija nekā valstī vidējā, ir augsts pašvaldības līdzfinansējums, tad tuvinieku līdzfinansējums neveido būtisku daļu no ģimenes budžeta. Un klients uzskata, ka tā summa (15% no pensijas), kas paliek viņam uz rokas, ir pilnīgi pietiekoša, lai apmierinātu viņa vajadzības šobrīd, kad viņš dzīvo SAC. 3. Izmaksas par sniegto pakalpojumu veido būtisku daļu no ģimenes budžeta, jo trūcīgās personas statuss nepienākas, lai varētu pretendēt uz pašvaldības maksājumu. 4. Tuviniekiem nav jālīdzfinansē.
Kopsavilkums: Izmaksas par sniegto SAC pakalpojumu neveido būtisku daļu no ģimenes budžeta tajos gadījumos, kad pakalpojumu sedz valsts finansējums, klientam ir pietiekami augsta pensija vai arī tiek saņemts nozīmīgs pašvaldības atbalsts.	

AM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu (jautājums tuviniekam): a) tuvinieka pašaprūpes spēju samazināšanās; b) nespēja apvienot pieaugošās vajadzības pēc aprūpes un nodarbinātību; c) cits – lūdzu nosaukt? 1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu (jautājums klientam): a) pašaprūpes spēju samazināšanās; b) tuvinieku nespēja sniegt nepieciešamo aprūpi; c) cits – lūdzu nosaukt?	1. Klientei pasliktinājās pašaprūpes spējas slimības dēļ. 2. AM pakalpojumu kliente saņem gandrīz 10 gadus no 2015. gada, kad viņai pasliktinājās pašaprūpes spējas un veselības stāvoklis. 3. AM pakalpojums klientam tiek nodrošināts sakarā ar pašaprūpes spēju samazināšanos, un tuvinieki nespēj nodrošināt atbalstu tieši tajā laikā, kad viņi ir darbā. Klientam tiek nodrošināta arī medicīniskā/veselības aprūpe mājās.

AM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
Kopsavilkums: AM pakalpojums tiek meklēts galvenokārt pašaprūpes spēju samazināšanās un veselības stāvokļa pasliktināšanās dēļ, kā arī tādēļ, ka tuvinieki nespēj nodrošināt nepieciešamo aprūpi, jo apvienot aprūpes prasības ar darba pienākumiem ir grūti.	
2. Kā Jūs sameklējāt informāciju par nepieciešamajiem un pieejamiem sociālās aprūpes pakalpojumiem (no draugiem/pazīnām, no sociāliem tīkliem, no internetā publicētās informācijas, no sociālā dienesta, no sociālā pakalpojumu sniedzēja, cits (lūgums nosaukt))?	1. Par AM pakalpojumu kliente jau zināja, jo viņas vīram pirms tam tika sniegts AM pakalpojums. Kliente dejoja veco ļaužu deju kolektīvā un viņas partnera mamma saņēma AM pakalpojums, tā kā viņa par to bija dzirdējusi un zināja. 2. Klientei ģimenes ārsts ieteica griezties sociālajā dienestā pēc atbalsta. 3. Informāciju par AM pakalpojumu tuvinieks uzzināja sociālajā dienestā, un viņš, kopā ar ģimeni un klientu nokārtoja visus nepieciešamos dokumentus.
Kopsavilkums: Informācija par AM pakalpojumu tika iegūta no dažādiem avotiem: kliente jau iepriekš zināja par AM pakalpojumu caur ģimenes pieredzi un sociālajām saitēm, pēc ģimenes ārsta ieteikuma un griešanās sociālajā dienestā.	
3. Vai Jums lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodamā, pietiekama? Vai šī informācija bija viegli saprotama?	1. Kliente piedalījās pensionāru sapulcē un tur uzstājās biedrības "Latvijas Samariešu apvienības" pārstāvji, kuri stāstīja par AM pakalpojumu. 2. Sociālais dienests sniedza pretimnākošu atbalstu. 3. Sociālais dienests visu izskaidroja.
Kopsavilkums: Lēmuma pieņemšanai nepieciešamā informācija bija viegli pieejama un saprotama ar dažādu pieredzi – pa tiešo no pakalpojumu sniedzējiem, kā arī sociālais dienests sniedza pretimnākošu atbalstu un skaidrojumus.	
4. Vai pirms sociālās aprūpes pakalpojuma saņemšanas Jūs vērsāties sociālajā dienestā? Ja jā, lūdzu, aprakstiet saņemto atbalstu. Ja nē, lūdzu, paskaidrojiet iemeslus.	1. Konkrēti viņai sociālais dienests pats piedāvāja AM pakalpojumu, jo sociālā dienesta darbinieki nāca pie viņas vīra, bija pazīstami ar viņu un saprata, ka viņai arī vajadzīgs šāds pakalpojums. 2. Kliente griezās sociālajā dienestā pēc atbalsta. 3. Tuvinieks griezās sociālajā dienestā.
Kopsavilkums: Pirms AM pakalpojuma saņemšanas klienti paši vai viņu tuvinieki vērsās sociālajā dienestā pēc atbalsta, kā arī sociālais dienests piedāvāja pakalpojumu, zinot ģimenes situāciju un iepriekšējo sadarbību ar citu ģimenes locekli.	
5. Kādu atbalstu Jūs saņēmāt (piemēram, no sociālā dienesta, pakalpojumu sniedzēja), lai pieņemtu lēmumu par konkrēto sociālās aprūpes pakalpojumu? Vai šis atbalsts bija pietiekams?	1. Pakalpojuma piešķiršanā un noformēšanā kliente saņēma pietiekošu atbalstu no sociālā dienesta darbiniekiem. 2. Sociālajā dienestā visi dokumenti tika nokārtoti ļoti laicīgi, viegli, un viņai par to ir pozitīvas atmiņas. Vienīgais nosacījums, ko viņa grib lai ievēro – nodrošināt, ka aprūpētājs visu laiku ir viens un tas pats. Protams, kad aprūpētājs saslīmst vai ir atvaļinājumā, tad var atnākt cits, bet pamatā viņai ir viens aprūpētājs, tas ir svarīgi priekš viņas.

AM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
	3. Sociālais dienests sniedza visu nepieciešamo atbalstu, darbinieki bija ļoti pretimnākoši, atbalstoši, uzklausa un palīdzēja atrisināt radušos situāciju.
Kopsavilkums: Lēmuma pieņemšanai par AM pakalpojumu tika saņemts pietiekams atbalsts no sociālā dienesta, kas palīdzēja ar dokumentu noformēšanu un sniedza nepieciešamo informāciju. Sociālais dienests bija pretimnākošs, savlaicīgi nokārtoja formalitātes, un klientiem bija pozitīva pieredze.	
6. Kādi faktori bija izšķirošie, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju? Vai to noteica pakalpojuma cena, attālums no dzīvesvietas, iepriekšēja pieredze, atsauksmes, ieteikumi, vai kāds cits apsvērums (lūgums norādīt)?	1. Klients pati pakalpojumu sniedzēju neizvēlējās, ko sociālais dienests piedāvāja, to klients paņēma. 2. Pakalpojumu sniedzēju klients pati neizvēlējās, palāvās ko ieteica sociālais dienests. 3. Sociālais dienests piedāvāja savu pakalpojumu sniedzēju un tuvinieks piekrita.
Kopsavilkums: Ja klienti vērsās tieši sociālajā dienestā, AM pakalpojumu sniedzēju izvēlējās sociālais dienests, un klienti palāvās uz tā ieteikumiem, neveicot paši izvēli.	
7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jūsu tuviniekam tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu tuvinieka personīgajām vajadzībām un vēlmēm (jautājums tuviniekam)?	1. Pirms pakalpojuma saņemšanas klientei tika vērtētas viņas vajadzības, kāds atbalsts viņai tieši vajadzīgs, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts aprūpes plāns. 2. Klientei ik pa 2 gadiem tiek vērtētas vajadzības, noteikts aprūpes līmenis un tiek sastādīts aprūpes plāns. 3. Tika vērtētas klienta vajadzības, noteikts aprūpes līmenis un atbilstoši klienta vajadzībām sastādīts aprūpes plāns.
7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jums tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās	

AM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu personīgajām vajadzībām un vēlmēm (jautājums klientam)?	
Kopsavilkums: AM pakalpojuma saņemšanai klientiem tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais aprūpes plāns, kas tiek regulāri atjaunots, lai tas atbilstu klienta personīgajām vajadzībām un vēlmēm.	
8. Vai jūtaties pietiekami iesaistīts/a sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē? Kā Jūs raksturotu savu lomu šajā procesā?	1. Klients tika iesaistīts šī plāna izstrādē, tieši formulējot viņas vajadzības un kādās ikdienas aktivitātēs viņai ir vajadzīgs atbalsts. 2. Aprūpes plānā ir noteiktas tās galvenās lietas, kurās viņai ir jāsniedz atbalsts ikdienā - dažādas preces, produkti jāatved no veikala, jāpalīdz mājas apkopē un pašaprūpē, malka jāsanes, jāpavada uz slimnīcu, pie ārsta. 3. Sociālais darbinieks apsekoja situāciju pie klienta mājās, un klients, tuvinieki bija iesaistīti šajā procesā.
Kopsavilkums: Klienti un viņu tuvinieki tika iesaistīti sociālās aprūpes plāna izstrādē, precīzi formulējot vajadzības un nosakot nepieciešamo atbalstu ikdienas aktivitātēs, piemēram, palīdzību mājāsaimniecības darbos un veselības aprūpē, kā arī sociālais darbinieks apsekoja situāciju klienta mājās, lai pielāgotu aprūpi reālajām vajadzībām.	
9. Kā tiek veikta sociālās aprūpes pakalpojuma apmaksa Jūsu situācijā – vai tas ir tiešais maksājums no Jūsu un/vai tuvinieku budžeta, pašvaldības piešķirts kupons, vai arī pašvaldība pilnībā vai daļēji sedz izmaksas? Vai noteiktais apmaksas veids apmaksas veids Jums šķiet saprotams un pārskatāms?	1. AM pakalpojumu lielākoties sedz pašvaldība, klientei veicot salīdzinoši nelielu līdzmaksājumu. Samaksu viņa veic pati, viņa maksā skaidrā naudā aprūpētājam un aprūpētājs izsniedz viņai kvīti. 2. AM pakalpojumu sedz pašvaldība. Klients ir atbrīvots no līdzmaksājuma, ko ir noteikts trūcīgā statuss. 3. AM pakalpojumu sedz pilnībā tuvinieks, kuram pašvaldība iedod rēķinu un viņš caur internetbanku pārskaita samaksu.
Kopsavilkums: AM pakalpojuma apmaksa var tikt veikta dažādos veidos: daļēji sedz pašvaldība ar nelielu līdzmaksājumu no klienta, klienti ar trūcīgā statusu var būt atbrīvoti no līdzmaksājuma, vai arī tuvinieki pilnībā sedz pakalpojuma izmaksas.	
10. Kā Jūs novērtējat saņemtās sociālās aprūpes pakalpojuma kvalitāti? Vai kvalitāte atbilst Jūsu tuvinieka vajadzībām, cerībām un prasībām?	1. Ar pakalpojumu kvalitāti klients ir ļoti apmierināta, aprūpētājs viņai sniedz visu nepieciešamo atbalstu. Tomēr ziemas laikā bieži gadoties situācijas, kurās aprūpētājam jābrien pa dziļu sniegu vai jātīra ceļš, lai piekļūtu personas mājai, jo sliktā ceļa stāvokļa dēļ ar transportu turp nokļūt nav iespējams. 2. Ar pakalpojumu klients ir apmierināta, novērtējot to ar 10 ballēm. Sociālā dienesta darbinieki ir ļoti pretimnākoši. Ja viņai ir kaut kāda problēma, tad vienmēr var ar viņiem sazināties, un viņi vienmēr palīdz problēmas atrisināt. Darbinieki ir atsaucīgi, atbalstoši, viņai ir ļoti labs kontakts ar sociālā dienesta darbiniekiem.

AM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
	3. Ar pakalpojuma kvalitāti tuvinieks ir apmierināts, uzskata, ka pakalpojums tiek nodrošināts kvalitatīvs.
Kopsavilkums: AM pakalpojums tiek novērtēts ļoti pozitīvi. Klienti ir apmierināti ar sniegto aprūpi un sociālā dienesta darbinieku atsaucību, uzsverot, ka pakalpojums atbilst vajadzībām un prasībām.	
11. Kā Jūs vērtējat sociālās aprūpes pakalpojuma cenas atbilstību pret sniegtās sociālās aprūpes kvalitāti? Vai uzskatāt, ka saņemat atbilstošu pakalpojumu par samaksāto pakalpojuma cenu?	Pakalpojuma cena atbilst pakalpojumu kvalitātei (3).
Kopsavilkums: AM pakalpojuma cena tiek uzskatīta par atbilstošu sniegtās aprūpes kvalitātei.	
12. Vai izmaksas par sniegto sociālās aprūpes pakalpojumu veido būtisku daļu no Jūsu ģimenes budžeta?	1. Pakalpojuma cena neveido būtisku daļu no viņas budžeta. 2. Klients pati par pakalpojumu nemaksā. 3. Tuvinieks saka, ka izdevumi par aprūpi mājās neveido būtisku daļu no ģimenes budžeta.
Kopsavilkums: AM pakalpojuma izmaksas neveido būtisku daļu no klientu vai viņu ģimeņu budžeta.	

GM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu: a) pašaprūpes spēju samazināšanās; b) tuvinieku nespēja sniegt nepieciešamo aprūpi; c) cits – lūdzu nosaukt?	Pirms tam klienti dzīvoja SAC (3).
Kopsavilkums: Visi intervējamie sāka izmantot GM pakalpojumu pēc pārejas no SAC, kas notika deinstitutionalizācijas (DI) projekta izvērtēšanas rezultātā.	
2. Kā Jūs sameklējāt informāciju par nepieciešamajiem un pieejamiem sociālās aprūpes pakalpojumiem (no draugiem/pazīnām, no sociāliem tīkliem, no internetā publicētās informācijas, no sociālā dienesta, no sociālā pakalpojumu sniedzēja, cits (lūgums nosaukt))?	1. SAC sociālais darbinieks informēja par tādu iespēju dzīvot grupu mājā un viņš piekrita. 2. SAC psiholoģe viņai piedāvāja pāriet dzīvot uz grupu māju DI projekta ietvaros. 3. Tā kā pirms tam daudzus gadus klients dzīvoja SAC DI projekta ietvaros sociālie darbinieki viņam piedāvāja pāriet dzīvot uz GM.

GM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
Kopsavilkums: SAC darbinieki informēja klientus par iespēju pāriet dzīvot uz GM DI projekta ietvaros, un visi klienti piekrita šai pārejai.	
3. Vai Jums lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodamā, pietiekama? Vai šī informācija bija viegli saprotama?	Sociālajā dienestā ar sociālo darbinieku atbalstu nokārtoja visus dokumentus (3).
Kopsavilkums: Informācija lēmuma pieņemšanai bija viegli pieejama un saprotama, jo sociālajā dienestā ar sociālā darbinieka atbalstu visiem klientiem tika nokārtoti nepieciešamie dokumenti.	
4. Vai pirms sociālās aprūpes pakalpojuma saņemšanas Jūs vērsāties sociālajā dienestā? Ja jā, lūdzu, aprakstiet saņemto atbalstu. Ja nē, lūdzu, paskaidrojiet iemeslus.	n/a
Kopsavilkums: n/a	
5. Kādu atbalstu Jūs saņēmāt (piemēram, no sociālā dienesta, pakalpojumu sniedzēja), lai pieņemtu lēmumu par konkrēto sociālās aprūpes pakalpojumu? Vai šis atbalsts bija pietiekams?	1. Klients bija atbraukusi uz GM un sociālie darbinieki viņu iepazīstināja ar to. 2. Sociālajā dienestā ar sociālo darbinieku atbalstu nokārtoja visus dokumentus (2).
Kopsavilkums: Atbalsts lēmuma pieņemšanai bija pietiekams. Klienti norādīja, ka sociālie darbinieki sniedza nepieciešamo palīdzību, iepazīstinot ar GM un palīdzot nokārtot visus dokumentus sociālajā dienestā.	
6. Kādi faktori bija izšķirošie, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju? Vai to noteica pakalpojuma cena, attālums no dzīvesvietas, iepriekšēja pieredze, atsauksmes, ieteikumi, vai kāds cits apsvērums (lūgums norādīt)?	1. Klientei apskatīja GM un viņai ļoti patika viss; klients ir ļoti apmierināta ar savu izvēli. 2. Iespēja dzīvot ārpus institūcijas (2).
Kopsavilkums: Izšķirošie faktori, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju, bija iespēja dzīvot ārpus institūcijas un pozitīva pieredze pēc GM apskates, kas klientiem ļoti patika un apmierināja viņu vajadzības.	

GM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jums tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu personīgajām vajadzībām un vēlmēm?	Pirms dzīvošanas GM klientiem tika veikta izvērtēšana, noteikts aprūpes līmenis un sastādīts aprūpes plāns (3).
Kopsavilkums: Pakalpojuma saņemšanai klientiem tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais aprūpes plāns pirms dzīvošanas grupu mājā, un viņi novērtēja šo procesu pozitīvi, jo tas atbilda viņu personīgajām vajadzībām un vēlmēm.	
8. Vai jūtaties pietiekami iesaistīts/a sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē? Kā Jūs raksturotu savu lomu šajā procesā?	Klienti jūtās pietiekami iesaistīt (3).
Kopsavilkums: Klienti jūtās pietiekami iesaistīti sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē.	
9. Kā tiek veikta sociālās aprūpes pakalpojuma apmaksa Jūsu situācijā – vai tas ir tiešais maksājums no Jūsu budžeta, pašvaldības piešķirts kupons, vai arī pašvaldība pilnībā vai daļēji segusi/sedz izmaksas? Vai noteiktais apmaksas veids apmaksas veids Jums šķiet saprotams un pārskatāms?	1. Klients veic līdzmaksājumu, pārējo maksā pašvaldība. Klients apmaksā savu daļu skaidrā naudā; viņai tiek iedots rēķins un asistents viņai palīdz. 2. Klients veic līdzmaksājumu, pārējo maksā pašvaldība. Klients apmaksā savu daļu skaidrā naudā; viņam tiek iedots rēķins un asistents palīdz saistībā ar pakalpojuma apmaksu; sociālais aprūpētājs viņam palīdz pārskaitīt maksu caur internetbanku, pamatojoties uz pašvaldības atsūtītu rēķinu. 3. Klients veic līdzmaksājumu par komunālajiem pakalpojumiem, pārējo maksā pašvaldība. Savu līdzmaksājumu klients maksā pats ar GM darbinieku atbalstu; samaksa tiek veikta caur internetbanku.
Kopsavilkums: GM pakalpojuma apmaksa tiek veikta ar klienta līdzmaksājumu, lielāko izmaksu daļu sedzot pašvaldībai. Klienti savu līdzmaksājumu, saņemot rēķinu no pašvaldības, apmaksā skaidrā naudā vai caur internetbanku ar GM darbinieku un asistentu atbalstu.	
10. Kā jūs novērtējat saņemtās sociālās aprūpes pakalpojuma kvalitāti? Vai kvalitāte atbilst Jūsu	1. Dzīvot GM klientei ļoti patīk, viņa ir ļoti apmierināta. 2. Pakalpojumu kvalitāti viņš vērtē kā ļoti labu; varētu ielikt 8 balles; vēl viņš gribētu, lai būtu vairāk dažādas aktivitātes.

GM pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
vajadzībām, cerībām un prasībām?	3. Ar GM pakalpojumu klients ir ļoti apmierināts, viņam viss patīk. Klients ir laimīgs, ka viņš dzīvo GM. Darbinieki ir ļoti pretimnākoši atbalstoši un ir kļuvuši par viņa ģimeni.
Kopsavilkums: Klienti ļoti pozitīvi novērtē saņemtā GM pakalpojumu kvalitāti. Viņi ir apmierināti ar dzīvi GM, uzsverot labu atbalstu no darbiniekiem.	
11. Kā Jūs vērtējat sociālās aprūpes pakalpojuma cenas atbilstību pret sniegtās sociālās aprūpes kvalitāti? Vai uzskatāt, ka saņemat atbilstošu pakalpojumu par samaksāto pakalpojuma cenu?	1. Pakalpojuma cenu pret sniegtā pakalpojuma kvalitāti klients uzskata par atbilstošu. 2. Klients uzskata, ka pakalpojuma cena ir atbilstoša pret pakalpojumu kvalitāti. 3. Samaksa par pakalpojumu, ko viņš maksā, ir normāla.
Kopsavilkums: Visi klienti uzskata, ka GM pakalpojuma cena ir atbilstoša sniegtās aprūpes kvalitātei. Viņi ir apmierināti ar saņemto pakalpojumu un uzskata, ka cena ir taisnīga un normāla attiecībā pret piedāvāto kvalitāti.	
12. Vai izmaksas par sniegto sociālās aprūpes pakalpojumu veido būtisku daļu no Jūsu ģimenes budžeta?	1. Maksa, ko klients maksā par pakalpojumu ir būtiska daļa no viņa budžeta, bet klientei viss ir pietiekoši, jo viņai ir iespēja vēl strādāt papildus un nopelnīt pie apkārtējiem cilvēkiem, kuriem ir saimniecības. Cilvēki aicina klienti pastrādāt dažādus lauku darbus un par to samaksā gan naudā, gan ar produktiem. 2. Pakalpojuma izmaksas, kuras viņš sedz par GM pakalpojums, veido būtisku daļu no viņa budžeta, bet viņš uzskata, ka tas ir normāli. 3. Samaksa ir svarīga daļa no viņa budžeta, bet viņš uzskata, ka tas ir adekvāti.
Kopsavilkums: Visi klienti atzīst, ka izmaksas par GM pakalpojumu veido būtisku daļu no viņu budžeta, tomēr viņi uzskata to par normālu un adekvātu.	

DAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu (jautājums tuviniekam): a) tuvinieka pašaprūpes spēju samazināšanās; b) nespēja apvienot pieaugošās vajadzības pēc aprūpes un nodarbinātību; c) cits – lūdzu nosaukt?	1. Mammai bija jāstrādā, tāpēc viņai bija bažas atstāt dēlu vienu pašu mājās. Šis pakalpojums bija nepieciešams tikai vasaras brīv laikā. 2. Mamma dzīvo, pilnībā veltot savu uzmanību dēlam, cenšoties izmantot katru jaunu iespēju, lai uzlabotu viņa rezultātus un palīdzētu viņam socializēties. 3. Jēgpilna nodarbošanās dienas laikā tuviniekam, kā arī nepieciešamība pēc aprūpes dienas laikā.
1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu (jautājums klientam):	

DAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
a) pašaprūpes spēju samazināšanās; b) tuvinieku nespēja sniegt nepieciešamo aprūpi; c) cits – lūdzu nosaukt?	
Kopsavilkums: DAC pakalpojuma meklēšanas iemesli bija tuvinieka pašaprūpes spēju samazināšanās, nespēja apvienot pieaugošās vajadzības pēc aprūpes ar nodarbinātību, kā arī nepieciešamība nodrošināt jēgpilnu nodarbošanos un aprūpi dienas laikā.	
2. Kā Jūs sameklējāt informāciju par nepieciešamajiem un pieejamiem sociālās aprūpes pakalpojumiem (no draugiem/pazīņām, no sociāliem tīkliem, no internetā publicētās informācijas, no sociālā dienesta, no sociālā pakalpojumu sniedzēja, cits (lūgums nosaukt))?	1. Sociālais dienests uzaicināja uz sapulci, kur informēja par jauno DAC pakalpojumu. 2. Informāciju par DAC pakalpojumu mamma saņēma no dienas aprūpes centra vadītājas, kura atbrauca uz mājām un ļoti detalizēti izskaidroja visu par piedāvāto pakalpojumu. 3. DAC pakalpojumu piedāvāja sociālais dienests.
Kopsavilkums: Informācija par DAC pakalpojumu tika iegūta no sociālā dienesta.	
3. Vai Jums lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodamā, pietiekama? Vai šī informācija bija viegli saprotama?	1. Informācija lēmumu pieņemšanai bija pietiekama un saprotama. 2. Mamma pirms tam nebija informēta par šo vai citiem pieejamiem pakalpojumiem. Pirms tam bija sadarbība ar kaimiņu novadu, kur biedrības ietvaros tika izmantots līdzīgs pakalpojums. 3. Informācija bija viegli saprotama.
Kopsavilkums: Informācija, kas nepieciešama lēmuma pieņemšanai, bija pietiekama un viegli saprotama.	
4. Vai pirms sociālās aprūpes pakalpojuma saņemšanas Jūs vērsāties sociālajā dienestā? Ja jā, lūdzu, aprakstiet saņemto atbalstu. Ja nē, lūdzu, paskaidrojiet iemeslus.	1. No sociālā dienesta saņēma lielu atbalstu, darbinieki ir ļoti pretimnākoši. 2. Pirms pakalpojuma saņemšanas nevērsās sociālajā dienestā. 3. DAC pakalpojumu piedāvāja sociālais dienests.
Kopsavilkums: Pirms DAC pakalpojuma saņemšanas daļa tuvinieku vērsās sociālajā dienestā, kur saņēma lielu atbalstu un pretimnākošu attieksmi no darbiniekiem. Citā gadījumā tuvinieki nevērsās dienestā, taču DAC pakalpojumu piedāvāja tieši sociālais dienests.	
5. Kādu atbalstu Jūs saņēmāt (piemēram, no sociālā dienesta, pakalpojumu sniedzēja), lai pieņemtu lēmumu par konkrēto sociālās aprūpes	1. Sociālais dienests ļoti detalizēti izstāstīja par pieejamo pakalpojumu. 2. Dienas aprūpes centrs ir novadā pašvaldības izveidots pakalpojums, tāpēc tajā ir iesaistīts arī sociālais dienests. 3. DAC pakalpojumu piedāvāja sociālais dienests. Vienlaikus tika izziņāts par iespēju saņemt arī asistenta pakalpojumu, par ko iepriekš tuvinieki nezināja.

DAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
pakalpojumu? Vai šis atbalsts bija pietiekams?	
Kopsavilkums: Sociālais dienests sniedza detalizētu informāciju par pieejamo DAC pakalpojumu.	
6. Kādi faktori bija izšķirošie, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju? Vai to noteica pakalpojuma cena, attālums no dzīvesvietas, iepriekšēja pieredze, atsauksmes, ieteikumi, vai kāds cits apsvērums (lūgums norādīt)?	1. DAC atrodas tuvu dzīvesvietai, un tas ir vienīgais tāds pilsētā, turklāt atvērts tikai šogad. 2. Pakalpojumi sniedzēja detalizētā informācija un personīgā uzrunāšana, kā arī tuvums dzīvesvietai. Tā rezultātā mamma nolēma pāriet no kaimiņu novada pakalpojuma izmantošanas uz savas dzīvesvietas novada pakalpojumu. 3. Attālums no dzīvesvietas.
Kopsavilkums: Izšķirošais faktors, izvēloties DAC pakalpojumu sniedzēju, bija pakalpojuma tuvums dzīvesvietai.	
7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jūsu tuviniekam tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu tuvinieka personīgajām vajadzībām un vēlmēm (jautājums tuviniekam)? 7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jums tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā	1. Par vajadzību novērtējumu, aprūpes līmeni un individuālo aprūpes plānu mammai nav informācijas. 2. Pirms DAC pakalpojuma saņemšanas notika vajadzību novērtējums. Sākotnēji tika iesniegti visi nepieciešamie medicīniskie dati un izziņas. Sociālais dienests veica aptauju ar detalizētiem jautājumiem, kas kalpoja par pamatu individuālā plāna sastādīšanai. Pēc gada tika veikta atkārtota aptauja un atjaunots individuālais plāns. 3. Sociālais dienests veica vajadzību novērtējumu un pēc tam to nodeva pakalpojumu sniedzējiem, kuri savukārt veica savu izvērtējumu.

DAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē? Vai tas atbilst Jūsu personīgajām vajadzībām un vēlmēm (jautājums klientam)?	
Kopsavilkums: DAC pakalpojuma saņemšanai tika veikts vajadzību novērtējums, uz kura pamata izstrādāja individuālo aprūpes plānu. Citā gadījumā tuvinieks nebija informēts par šāda plāna esamību.	
8. Vai jūtaties pietiekami iesaistīts/a sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē? Kā Jūs raksturotu savu lomu šajā procesā?	1. Mamma sociālās aprūpes plāna izstrādē nebija iesaistīta. 2. Mamma jūtas pietiekami iesaistīta aprūpes plāna izstrādē, jo viņai pašai tika uzdoti jautājumi, un viņa varēja izteikt savu viedokli par to, ko vēlētos vairāk vai mazāk. Mamma loma ir ļoti nozīmīga, jo viņa pavada visu dienu dienas aprūpes centrā, gaidot, kad dēlam beigsies nodarbības. 3. Tuvinieks jūtas pietiekami iesaistīts, aizpildot anketu sociālajā dienestā, izpildot prasības saistībā ar nepieciešamajām medicīniskajām izziņām, kā arī piedaloties pārrunās ar sociālā pakalpojumu sniedzēju.
Kopsavilkums: Kopumā tuvinieki jūtas pietiekami iesaistīti aprūpes plāna izstrādē, piedaloties pārrunās, aizpildot anketas un izsakot savu viedokli par vajadzībām.	
9. Kā tiek veikta sociālās aprūpes pakalpojuma apmaksa Jūsu situācijā – vai tas ir tiešais maksājums no Jūsu un/vai tuvinieku budžeta, pašvaldības piešķirts kupons, vai arī pašvaldība pilnībā vai daļēji sedz izmaksas? Vai noteiktais apmaksas veids apmaksas veids Jums šķiet saprotams un pārskatāms?	1. Mammai ir noslēgts līgums ar sociālo dienestu, kas izrakstīja rēķinu par pakalpojumu, un mamma pati apmaksāja šo summu. Ģimene pati sedza pakalpojuma izmaksas, jo nekvalificējās trūcīgā statusam. 2. Pašvaldība sedz lielāko daļu izmaksas, ģimenei jāveic neliels līdzmaksājums 15 eiro mēnesī. 3. Apmaksu sedz pašvaldība, tuvinieks līdzmaksājumu neveic.
Kopsavilkums: Sociālās aprūpes pakalpojuma apmaksa tiek veikta dažādos veidos. Vienā gadījumā ģimene pilnībā sedz izmaksas, jo nekvalificējās trūcīgā statusam. Citā gadījumā pašvaldība sedz lielāko daļu izmaksu, un ģimenei ir jāmaksā neliels līdzmaksājums. Ir arī situācijas, kad pašvaldība pilnībā apmaksā pakalpojumu bez līdzmaksājuma.	
10. Kā Jūs novērtējat saņemtās sociālās aprūpes pakalpojuma kvalitāti? Vai kvalitāte atbilst Jūsu tuvinieka vajadzībām, cerībām un prasībām?	1. Kvalitāte atbilda dēla vajadzībām un prasībām. 2. Lai gan plāns atbilst tuvinieka personīgajām vajadzībām, tomēr būtu vēlams vairāk jauninājumu, jo pakalpojums sāk kļūt vienmuļš. Vēlētos, lai tas būtu tikpat interesants un atraktīvs kā pakalpojuma sniegšanas sākumā. 3. DAC pakalpojuma kvalitāte ļoti apmierina.
Kopsavilkums: Kopumā DAC pakalpojuma kvalitāte atbilst tuvinieka vajadzībām un prasībām.	

DAC pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
11. Kā Jūs vērtējat sociālās aprūpes pakalpojuma cenas atbilstību pret sniegtās sociālās aprūpes kvalitāti? Vai uzskatāt, ka saņemat atbilstošu pakalpojumu par samaksāto pakalpojuma cenu?	1. Cena atbilst pakalpojuma kvalitātei, tomēr būtu bijis labi, ja tajā būtu iekļauta arī ēdināšana. Mammai pašai bija jānodrošina ēdiens, ko dēls ņēma līdz dienas laikā. 2. Cena atbilst kvalitātei, tomēr jādomā par pakalpojuma tālāku attīstību, lai ir atraktīvāks un inovatīvāks. 3. Tuvinieks līdzmaksājumu neveic.
Kopsavilkums: DAC pakalpojuma cena kopumā tiek uzskatīta par atbilstošu kvalitātei, taču vienlaikus izteikti priekšlikumi par ēdināšanas iekļaušanu un pakalpojuma attīstību, lai tas būtu inovatīvāks un atraktīvāks.	
12. Vai izmaksas par sniegto sociālās aprūpes pakalpojumu veido būtisku daļu no Jūsu ģimenes budžeta?	1. DAC pakalpojuma izmaksas ir ievērojama daļa no ģimenes budžeta, taču piešķirtie pabalsti un saņemtie uzturlīdzekļi palīdzēja šo izdevumu segšanā. 2. DAC pakalpojuma izmaksas veido ievērojamu daļu no ģimenes budžeta, jo papildu 15 eiro līdzmaksājumam jāņem vērā arī degvielas izmaksas, kas rodas, divreiz dienā braucot uz un no DAC. 3. Tuvinieks līdzmaksājumu neveic.
Kopsavilkums: DAC pakalpojuma izmaksas ir nozīmīgs slogs ģimenēm, kurām jāsedz visas pakalpojuma izmaksas pašām vai jāveic papildu maksājumi, piemēram, degvielas izdevumi, īpaši, ja pakalpojuma sniegšanas vieta atrodas tālāk no dzīvesvietas, kas biežāk skar lauku teritorijās dzīvojošos.	

AB pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
1. Kādi bija iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu: a) tuvinieka pašaprūpes spēju samazināšanās; b) nespēja apvienot pieaugošās vajadzības pēc aprūpes un nodarbinātību; c) cits – lūdzu nosaukt?	1. Iespēja izbrīvēt sev laiku, vienlaikus dēlam atrodoties aprūpē un socializējoties. 2. Iespēja izmantot atvaļinājumu, lai atvēlētu laiku sev, jo pārējā laikā mamma pati rūpējas par savu dēlu, nodrošinot neformālo aprūpi. 3. Nespēja apvienot pieaugošās aprūpes vajadzības ar nodarbinātību, kā arī grūtības nodrošināt visu trīs bērnu vajadzības ģimenē, bija galvenie iemesli meklēt sociālās aprūpes pakalpojumu. Turklāt mammai bija nepieciešama iespēja pavadīt laiku ārpus ģimenes.
Kopsavilkums: Galvenie iemesli AB pakalpojuma meklēšanai bija nepieciešamība atbrīvot laiku personīgām vajadzībām, vienlaikus nodrošinot tuvinieka aprūpi.	
2. Kā Jūs sameklējāt informāciju par nepieciešamajiem un pieejamajiem sociālās aprūpes pakalpojumiem (no draugiem/paziņām, no sociāliem tīkliem, no internetā publicētās informācijas, no sociālā dienesta, no sociālā	1. Dēls vienlaikus apmeklēja DAC, kur arī uzzināja, ka novadā tiks atvērts AB pakalpojums, uz kuru pacietīgi gaidīja. 2. Informāciju par nepieciešamajiem pakalpojumiem izguva no sociālā dienesta, kā arī internetā pieejamās informācijas. 3. Mamma uzzināja par nepieciešamajiem un pieejamajiem pakalpojumiem no sociālā dienesta, kā arī lasot informāciju sociālajos tīklos. Turklāt konkrētais pakalpojums sniedzējs jau bija zināms, jo iepriekš bija izmantoti citi pakalpojumi no viņu piedāvājuma.

AB pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
pakalpojumu sniedzēja, cits (lūgums nosaukt))?	
Kopsavilkums: Informāciju par pieejamo AB pakalpojumu tuvinieki lielākoties ieguva no sociālā dienesta un internetā pieejamās informācijas, tostarp sociālajos tīklos.	
3. Vai Jums lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodamā, pietiekama? Vai šī informācija bija viegli saprotama?	1. Informācija bija saprotama un pietiekama. 2. Lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli saprotama un pietiekama, tā tika atlasīta sadarbībā ar sociālo dienestu. 3. Lēmuma pieņemšanai vajadzīgā informācija bija viegli atrodamā un pietiekama, jo sociālais dienests sniedza detalizētu un skaidru informāciju. Viss bija saprotams, un atlika tikai izdarīt izvēli.
Kopsavilkums: Lēmuma pieņemšanai nepieciešamā informācija bija viegli atrodamā, saprotama un pietiekama, īpaši ar sociālā dienesta sniegto atbalstu, kas nodrošināja skaidru un detalizētu informāciju.	
4. Vai pirms sociālās aprūpes pakalpojuma saņemšanas Jūs vērsāties sociālajā dienestā? Ja jā, lūdzu, aprakstiet saņemto atbalstu. Ja nē, lūdzu, paskaidrojiet iemeslus.	1. Tuvinieks griezās sociālajā dienestā un sadarbībā ar sociālo dienestu tikai izvēlēts pakalpojums. 2. Pirms AB pakalpojuma saņemšanas mamma vērsās sociālajā dienestā, kur saņēma izsmeļošu atbalstu un informāciju. 3. Pirms AB pakalpojuma saņemšanas mamma vērsās sociālajā dienestā un saņēma nepieciešamo atbalstu. Tomēr, iespējams, pakalpojuma saņemšanas secība nebija pilnībā pārdomāta, jo pirms pakalpojuma piešķiršanas vispirms būtu bijis jāsažinās ar pakalpojumu sniedzēju, un tikai pēc tam ar sociālo dienestu. Pirmajā reizē šis process šķita sarežģīts.
Kopsavilkums: Lielākā daļa pirms AB pakalpojuma saņemšanas vērsās sociālajā dienestā, kur saņēma izsmeļošu un nepieciešamo atbalstu. Taču tika izteiktas arī pārdomas, ka sākotnējais process šķitis sarežģīts un būtu jāpadomā par vienkāršotu pakalpojuma saņemšanas secību.	
5. Kādu atbalstu Jūs saņēmāt (piemēram, no sociālā dienesta, pakalpojumu sniedzēja), lai pieņemtu lēmumu par konkrēto sociālās aprūpes pakalpojumu? Vai šis atbalsts bija pietiekams?	1. Pirms tam dēļ piedalījās DI projektā, kur bija pieejami dažādi pakalpojumi, tālāk DAC izmantošana, un tagad atelpas brīža pakalpojuma izmantošana ir pēctecīga. 2. Sadarbība ar sociālo dienestu, kas tieši strādā ar ģimenēm, kurās ir cilvēki ar īpašām vajadzībām, bija ļoti laba. Sociālā darbiniece parasti nosūtīja visu nepieciešamo informāciju uz e-pastu, nodrošinot ātru un ērtu saziņu. Mamma tikās arī ar AB pakalpojumu sniedzējiem, lai izskaidrotu, kā pakalpojums tiks sniegts, jo tas bija jauns pieredzes posms ģimenei. 3. Lēmuma pieņemšanai atbalsts bija pietiekams gan no sociālā dienesta, kas sniedza detalizētu informāciju, gan no pakalpojumu sniedzēja, kura darbinieki bija ļoti atsaucīgi un palīdzēja ar nepieciešamo informāciju.
Kopsavilkums: Lēmuma pieņemšanai par AB pakalpojumu atbalsts bija pietiekams. Sociālais dienests nodrošināja detalizētu informāciju un ātru saziņu, kā arī sadarbība ar pakalpojumu sniedzējiem bija efektīva, sniedzot skaidrību par pakalpojuma norisi un palīdzot vieglāk pieņemt lēmumu.	

AB pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
6. Kādi faktori bija izšķirošie, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju? Vai to noteica pakalpojuma cena, attālums no dzīvesvietas, iepriekšēja pieredze, atsauksmes, ieteikumi, vai kāds cits apsvērums (lūgums norādīt)?	1. Izvēli ietekmēja attālums no dzīvesvietas, iespēja dēlam socializēties un vienlaikus mammai iegūt laiku atpūtai. 2. Izvēles iespējas konkrētā pakalpojumu sniedzēja izvēlē bija ierobežotas, jo piedāvājumu klāsts bija neliels. Lai gan bija dzirdētas atsauksmes, galīgo lēmumu mamma pieņēma pēc vizītes uz vietas. 3. Izšķirošie faktori, izvēloties konkrēto pakalpojumu sniedzēju, bija attālums no dzīvesvietas, lauku vide un darbinieki, ar kuriem mamma jau bija iepazinusies. Īpaši svarīgi bija tas, lai dēlam aprūpētāji nemainītos un visu laiku būtu viena un tā pati aprūpētāja, nodrošinot stabilitāti un pastāvīgu aprūpi.
Kopsavilkums: Izšķirošie faktori AB pakalpojumu sniedzēja izvēlē galvenokārt bija attālums no dzīvesvietas, kā arī bērna iespēja socializēties un nodrošināt stablu aprūpi ar pastāvīgiem aprūpētājiem. Gadījumā, kur izvēles iespējas bija ierobežotas, lēmums tika pieņemts pēc pakalpojumu sniedzēja vietas apmeklējuma.	
7. Vai pakalpojuma saņemšanai Jūsu tuviniekam tika veikts vajadzību novērtējums, noteikts aprūpes līmenis un izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāns? Ja, jā, tad kā Jūs vērtējat savu pieredzi ar novērtējumu un individuālā sociālās aprūpes plāna un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādi? Vai tas atbilst Jūsu tuvinieka personīgajām vajadzībām un vēlmēm?	1. Dēlam tika veikts vajadzību novērtējums un izstrādāts individuālais aprūpes plāns. 2. Par aprūpes individuālo plānu mammai nav konkrētas informācijas, taču pārliecināta, ka AB pakalpojums tika sniegts pietiekamā apjomā atbilstoši dēla aprūpes līmenim. 3. Pirms pakalpojuma saņemšanas dēlam tika veikts vajadzību novērtējums, tika aizpildīta anketa un izstrādāts plāns. Intervijā tika izrunāti visi būtiskie jautājumi, kas saistījās gan ar dēla veselību, gan slimības izpausmēm, kas bija svarīgi zināt aprūpētājam, lai nodrošinātu atbilstošu aprūpi.
Kopsavilkums: Vajadzību novērtējums un individuālais aprūpes plāns tika izstrādāts vairumam tuvinieku. Tie tika pielāgoti personīgajām vajadzībām, izrunājot būtiskos jautājumus par veselību un aprūpes specifiku, nodrošinot atbilstošu aprūpi. Gadījumā, kur informācija par individuālo plānu nebija, bija pārliecība, ka pakalpojums atbilda tuvinieka vajadzībām un aprūpes līmenim.	
8. Vai jūtaties pietiekami iesaistīts/a sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas plāna izstrādē? Kā Jūs raksturotu savu lomu šajā procesā?	1. Mamma jūtas pietiekami iesaistīta plāna izstrādē, un pakalpojumu sniegšana tiek regulāri pārrunāta un attīstīta sadarbībā ar sociālajiem darbiniekiem. 2. Par personisko iesaisti aprūpes plāna izstrādē mamma var teikt, ka sadarbība bija ļoti veiksmīga. Mamma pilnībā paļāvās uz šiem cilvēkiem, un viņu regulāri informēja par to, kas tiek darīts. Šī komunikācija bija ļoti pozitīva, un mamma jutās iesaistīta procesā. 3. Mamma jūtas pietiekami iesaistīta aprūpes plāna izstrādē un kopā ar aprūpētāju izrunāja dažādus jautājumus, piemēram, kādas grūtības ir dēlam, kas viņu apbēdina un

AB pakalpojums	
Jautājums	Atbildes
	kas iepriecina, kā arī to, kā rīkoties krīzes situācijās, lai nodrošinātu vislabāko aprūpi.
Kopsavilkums: Lielākā daļa tuvinieku jūtas pietiekami iesaistīti sociālās aprūpes plāna izstrādē. Sadarbība ar sociālajiem darbiniekiem un aprūpētājiem bija cieša un regulāra, kurā pārrunāti visi būtiskie jautājumi par tuvinieka vajadzībām, tādējādi nodrošinot atbilstošu aprūpi un pozitīvu komunikāciju.	
9. Kā tiek veikta sociālās aprūpes pakalpojuma apmaksa Jūsu situācijā – vai tas ir tiešais maksājums no Jūsu un/vai tuvinieku budžeta, pašvaldības piešķirts kupons, vai arī pašvaldība pilnībā vai daļēji sedz izmaksas? Vai noteiktais apmaksas veids apmaksas veids Jums šķiet saprotams un pārskatāms?	1. Lielāko daļu pakalpojuma izmaksu sedz pašvaldība, taču ir neliels līdzmaksājums. Pēc pakalpojuma saņemšanas, piemēram, par trim diennaktīm, tiek izrakstīts rēķins par tuvinieka līdzmaksājumu. Rēķins tiek saņemts pēc pakalpojuma sniegšanas. 2. Pakalpojuma finansētājs ir pašvaldība ar nelielu klienta līdzmaksājumu. 3. Pakalpojuma apmaksa tiek veikta no pašvaldības budžeta, un tuviniekam nav jāmaksā līdzmaksājums.
Kopsavilkums: AB pakalpojuma izmaksas lielākoties sedz pašvaldība, ar nelielu klienta līdzmaksājumu dažos gadījumos. Līdzmaksājuma apmērs tiek precizēts rēķinā pēc pakalpojuma sniegšanas.	
10. Kā Jūs novērtējat saņemtās sociālās aprūpes pakalpojuma kvalitāti? Vai kvalitāte atbilst Jūsu tuvinieka vajadzībām, cerībām un prasībām?	1. Apmierina AB pakalpojuma kvalitāte un tā atbilst dēla vajadzībām. 2. Novērtē saņemtā AB pakalpojuma kvalitāti. Kvalitāte atbilst dēla vajadzībām un prasībām. 3. Mamma novērtē saņemtā pakalpojuma kvalitāti kā atbilstošu, un tā pilnībā atbilst tuvinieka vajadzībām un prasībām.
Kopsavilkums: Saņemtā AB pakalpojuma kvalitāte tiek novērtēta kā atbilstoša, pilnībā apmierinot tuvinieku vajadzības un prasības.	
11. Kā Jūs vērtējat sociālās aprūpes pakalpojuma cenas atbilstību pret sniegtās sociālās aprūpes kvalitāti? Vai uzskatāt, ka saņemat atbilstošu pakalpojumu par samaksāto pakalpojuma cenu?	1. AB pakalpojums ir atbilstošs cenai. 2. Mamma uzskata, ka pakalpojuma cena atbilst kvalitātei un saņemtais pakalpojums ir adekvāts samaksātajai summai. 3. AB pakalpojumu cena atbilstība pret sniegto pakalpojuma kvalitāti ir atbilstoša, lai gan tuvinieks līdzmaksājumu neveic.
Kopsavilkums: AB pakalpojuma cena tiek vērtēta kā atbilstoša sniegtajai kvalitātei.	
12. Vai izmaksas par sniegto sociālās aprūpes pakalpojumu veido būtisku daļu no Jūsu ģimenes budžeta?	1. Tuvinieka līdzmaksājums neveido būtisku daļu no ģimenes budžeta. 2. Izmaksas par pakalpojumu neveido būtisku daļu no ģimenes budžeta. Līdzmaksājums, kas jāveic, nav nozīmīgs un nerada finansiālu slogu. 3. Ģimenei nav jāveic līdzmaksājums.
Kopsavilkums: Izmaksas par AB pakalpojumu neveido būtisku daļu no ģimenes budžeta. Līdzmaksājums, ja tāds ir, ir neliels un nerada finansiālu slogu.	

2. Fokusgrupas datu apkopojums un analīze

Diskusijas mērķis bija apspriest ar pakalpojumu sniedzējiem klientu individuālās novērtēšanas un aprūpes plānošanas procesus, ilgtspējīgu pakalpojumu attīstību, kā arī pakalpojumu cenu noteikšanas un pārskatīšanas jautājumus.

Fokusgrupā piedalījās septiņi ISA pakalpojumu sniedzēji, kuri tika atlasīti tā, lai nodrošinātu visu izvērtējuma mērķa grupu, dažādu aprūpes pakalpojumu veidu un pakalpojumu sniedzēju juridisko formu pārstāvību. Fokusgrupas rezultāti atspoguļo tikai vispārējās tendences un nenorāda uz individuālu dalībnieku viedokļiem vai pieredzi, tādējādi ievērojot konfidencialitātes principu un nodrošinot privātuma aizsardzību.

2.1. Fokusgrupas īstenošana

Laiks: 2.oktobris plkst. 11:00-12:30

Vieta: tiešsaistē ZOOM platformā

Dalībnieki: sociālo pakalpojumu sniedzēju pārstāvji no VSAC "Rīga", VSAC "Zemgale", biedrības "Latvijas Samariešu apvienība", SIA "Magnum Social & Medical Care" centrs "RŪRE", Talsu novada pašvaldības iestādes pansionāta "Lauciene", Tukuma novada pašvaldības iestādes „Tukuma novada sociālais dienests” un biedrības "Rīgas pilsētas "Rūpju bērns”".

Darba kārtība:

1. Ievads (10 min.)
2. Diskusija (70 min.)
3. Noslēgums (10 min.)

Jautājumi:

Vispārīgā daļa

1. Vai katram klientam tiek veikts fizisko un garīgo spēju novērtējums un noteikts aprūpes līmenis?
2. Vai un kā katram klientam tiek izstrādāts individuālais sociālās aprūpes un /vai sociālās rehabilitācijas plāns? Kā un pie kādiem nosacījumiem/kritērijiem tiek veikta plāna aktualizēšana?
3. Kā Jūs vērtējat klientu līdzdalību aprūpes plānošanā? Vai klienti (bērnu gadījumā to likumiskie pārstāvji) aktīvi iesaistās, un kā tas ietekmē pakalpojumu kvalitāti?
4. Kā Jūs organizējat un koordinējat personai nepieciešamos pakalpojumus: piem. veselības aprūpes, rehabilitācijas, lai sniegtu klienta vajadzībām atbilstošu pilnu aprūpi?
5. Kā Jūs nodrošināt Jūsu sniegto pakalpojumu kvalitāti? Kādi mehānismi tiek izmantoti kvalitātes novērtēšanai, kontrolei un pilnveidošanai?
6. Kā Jūs atbalstāt savus darbiniekus, lai viņi varētu sekmīgi pildīt savus pienākumus? Vai un kā tiek nodrošināta darbinieku profesionālās kompetences pilnveide?

7. Kādi ir galvenie izaicinājumi, ar kuriem Jūs saskaraties, nodrošinot klientu vajadzībām atbilstošus pakalpojumus? Kā Jūs tos risināt?
8. Kā Jūs pārvaldāt finanses, lai nodrošinātu sekmīgu pakalpojumu sniegšanu un ilgtspējību? Kādi finansējuma avoti ir visnozīmīgākie?
9. Kā Jūs pielāgojat savus pakalpojumus mainīgajām klientu vajadzībām un vēlmēm? Kādi ir galvenie faktori, kas ietekmē šos pielāgojumus?
10. Kā Jūs iegūstat klientu atsauksmes? Kā jūs nodrošināt klientu atsauksmju ņemšanu vērā un izmantošanu pakalpojumu uzlabošanai?
11. Kā Jūs plānojat pakalpojumu attīstību un jauninājumus ilgtermiņā? Kā Jūs plānojat uzlabot pakalpojumu kvalitāti nākotnē?

Pakalpojumu cenas un finansējums

1. Kā tiek noteikta Jūsu sniegto sociālo pakalpojumu cena?
2. Vai Jūsu organizācijā ir izstrādāta konkrēta metodika cenu noteikšanai?
3. Kādi faktori tiek ņemti vērā, nosakot pakalpojumu cenas?
4. Vai Jūs uzskatāt, ka Jūsu sniegto pakalpojumu cena ir atbilstoša tirgus situācijai?
5. Cik bieži Jūsu organizācijā tiek pārskatīta pakalpojumu cena?
6. Kā Jūsu organizācija pielāgo pakalpojumu cenu, ņemot vērā pakalpojuma sniegšanas pozīcijas, ārējos apstākļus (piemēram, inflāciju), citus iemeslus?
7. Vai Jūsu organizācijā visu sniegto pakalpojumu cenas tiek aprēķinātas, izmantojot vienādu pieeju?
8. Ja Jūsu organizācijā dažādiem pakalpojumiem tiek izmantotas atšķirīgas cenas aprēķināšanas metodes, kādi faktori nosaka šo pieeju izvēli?

2.2. Fokusgrupas rezultātu apkopojums

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
1. Pakalpojumu sniegšana	1.1. Klientu novērtējums	tas tiek darīts, un tur pat nav nekādas izvēles un alternatīvas, vismaz sociālās aprūpes centros
		ja mēs runājam par pakalpojumiem dzīvesvietā, tad to dara sociālais dienests, dodot nosūtījumu uz pakalpojumu sniegšanu
		ilgstošas aprūpes institūcijā bērniem tiek veikts individuāls vajadzību izvērtējums, kas nav detalizēti atrunāts MK noteikumos Nr. 130, un tas vairāk ir vērsts uz bērnu attīstību
		bērniem ar invaliditāti, kuri saņem aprūpes pakalpojumu mājās, uzmanība vairāk tiek pievērsta aprūpei, pieskatīšanai un brīvā laika pavadīšanai. Lai gan ir noteikumi, trūkst konkrētu instrumentu un mehānisma līmeņa noteikšanai, un šobrīd tiek izmantoti pašu izstrādātie instrumenti
		pakalpojumi tiek iedalīti atkarībā no tā, vai personai ir viegli vai smagi garīga rakstura traucējumi
		normatīvs nenosaka izvērtējuma veikšanu, bet mēs to veicam iekšēji, izmantojot pašu pielāgotu instrumentu
		sasniedzot 17 gadu vecumu, bērnus vērtējam pēc tā paša instrumenta, kas tiek izmantots pilngadīgām personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		ārējais normatīvs neparedz aprūpes līmeņa noteikšanu neredzīgām personām, un viņām automātiski tiek piešķirts ceturtais aprūpes līmenis, tomēr mēs iekšēji viņus vērtējam papildus lai mēs redzētu dinamiku, varētu vērtēt un izvirzīt nākamajam periodam mērķus un noteikt uzdevumus visām personām ar garīga rakstura traucējumiem pie mums tiek veikts arī atsevišķs psihiatra izvērtējums uzņemot jebkuru klientu, tiek veikts pilns veselības novērtējums, ko veic ārsts un ārsta palīgi. Pamatojoties uz šo novērtējumu, tiek sastādīti divi plāni: sociālās aprūpes plāns un veselības aprūpes plāns sociālajā jomā ir četri aprūpes līmeņi, savukārt veselības aprūpē parasti izmanto trīs aprūpes līmeņus sociālās aprūpes līmenis var ietekmēt, piemēram, maksājumus vai finansējumu, taču veselības aprūpē galvenais ir tas, kas cilvēkam nepieciešams; nav svarīgi, kāds ir aprūpes līmenis, jo veselības aprūpe jānodrošina neatkarīgi no tā mums lielāka uzmanība tiek pievērsta veselības aprūpes novērtējumam, kad cilvēks iestājas ilgstošas sociālās aprūpes institūcijā trešajam, ceturtajam vai otrajam aprūpes līmenim nav īpašas nozīmes, jo mēs vairāk koncentrējamies uz nepieciešamā atbalsta apjomu, kas cilvēkam ir vajadzīgs esmu saskārusies ar krimināllietu, kurā tiek uzsvērts, ka trešā un ceturtā līmeņa klientam jāatrodas institūcijā, tomēr es nevaru pierādīt, ka ar atbilstošu atbalstu šāda līmeņa klients var integrēties sabiedrībā
	1.2. Individuālais plāns	to nosaka likums, ka novērtējums jāveic vismaz reizi gadā, bet atbilstoši nepieciešamībai tas tiek veikts biežāk, jo klienta funkcionālais stāvoklis var mainīties mums ir jāvienojas par vienotu nosaukumu, jo dažādās vietās tiek izmantoti atšķirīgi termini, piemēram, deinstitucionalizācijā tas tiek saukts par individuālo atbalsta plānu, citur dominē rehabilitācijas plāns, sociālā darba plāns vai aprūpes plāns mūsu individuālās sociālās rehabilitācijas pakalpojums ietver konkrēta klienta vajadzībām pielāgotus pakalpojumus un resursus, kas ir nepieciešami tieši šim klientam sniedzot šo pakalpojumu, mums ir noteikums, ka pārvērtēšana jāveic vismaz divreiz gadā, lai novērtētu, vai piesaistītie resursi ir atbilstoši, vai tie tiek izmantoti efektīvi, un vai nepieciešams resursu apjomu palielināt vai samazināt

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		var būt izņēmumi, piemēram, veselības stāvokļa dēļ, vai ja klients nevēlas vai atsakās piedalīties plāna sastādīšanā. Šādos gadījumos plāns tiek izveidots bez viņa tiešas līdzdalības, bet ņemot vērā viņa vajadzības tas nav plāns darbiniekam, bet viņam, lai viņš varētu uzlabot savas sociālās prasmes, kļūtu patstāvīgāks un neatkarīgāks, kā arī saņemtu atbilstošu aprūpes plānu savukārt ir arī darbinieka plāns, kurā tiek noteikts, kā viņš nodrošina aprūpi klientam plāns pēc savas būtības ir ļoti dinamisks un nepārtraukti mainās, pielāgojoties situācijai un klienta vajadzībām par bērniem, vai valsts sociālās aprūpes centriem, kur galvenokārt atrodas personas ar garīga rakstura traucējumiem, situācija ir, protams, pilnīgi citādāka, jo pieeja un aprūpes plānošana tiek pielāgota specifiskajām vajadzībām ja runājam par pensionāriem, kuri zaudējuši aprūpes spējas veselības dēļ, tad tur tas vairs nav tik būtiski, jo aprūpe tiek vairāk vērsta uz viņu veselības un ikdienas vajadzību nodrošināšanu viennozīmīgi tas ir darbinieka profesionalitātes jautājums, jo reizēm ir vieglāk pieņemt lēmumus, kad sociālais darbinieks, kā eksperts, zina vairāk nekā klients, tāpēc ir būtiski stiprināt darbinieka profesionalitāti, uzdrošināšanos iesaistīt klientus, veidot starpinstitucionālās komandas un reaģēt uz dažādām izmaiņām bērnu gadījumos vecāki bieži vien ir lieli eksperti un ļoti labi zina, kas viņu bērniem vajadzīgs, pat arī to, kas varbūt nemaz nav nepieciešams, tādēļ ir svarīga sadarbība ar veselības aprūpes speciālistiem un citām iesaistītajām personām, lai nodrošinātu vislabāko atbalstu bērnam personiskās prasmes ir ļoti svarīgas — tās nepieciešams uzturēt, attīstīt, saglabāt un veidot katram cilvēkam ir jānosaka mērķis, kas atbilst viņa spējām valstiski ir noteikts aprūpes līmenis, bet mēs arī iekšēji izvērtējam darbinieku klātbūtnes nepieciešamību pie konkrētā cilvēka; aprūpes plāns, protams, tiek veidots, ņemot vērā izvirzītos mērķus
	1.3. Klienta līdzdalība	aprūpes plāns un rehabilitācijas plāns tiek veidoti ar cilvēka līdzdalību, un tie tiek pielāgoti atbilstoši izvirzītajiem mērķiem klienta iesaiste ir neatņemama sastāvdaļa, veidojot plānu jaunāku klientu piederīgie biežāk ir atsaucīgāki iesaistīties šajā procesā, īpaši tie vecāki, kuru bērni ir izgājuši cauri mūsdienu izglītības sistēmai un

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		aktīvi cīnās par savu bērnu iespējām un spēju attīstību
		vecāka gadagājuma cilvēkus, kuriem ir padomju laika pieredze, bieži vien ir grūti motivēt iesaistīties, vai nu veselības stāvokļa dēļ, vai dzīves paguruma ietekmē. Viņi biežāk nodod rūpes un atbildību mūsu rokās, palaujoties uz aprūpes sniedzējiem
	1.4. Nepieciešamo pakalpojumu koordinēšana	tas ir viens kopīgs dokuments, kurā apvienoti aprūpes, sociālās rehabilitācijas un veselības aprūpes plāni. Tajā tiek noteikti galvenie virzieni un uzdevumi, uz kuriem jāstrādā, lai nodrošinātu atbilstošu pakalpojumu klientam vai bērnam
		katrā iestādē ir veselības punkts ar veselības aprūpes sektora vadītāju, kurš koordinē un organizē visus veselības jautājumus, tai skaitā nepieciešamās konsultācijas un izmeklējumus; mūsu speciālisti sadarbojas ar veselības aprūpes speciālistiem, lai nodrošinātu pilnvērtīgu aprūpi
		ja mums nav pieejams nepieciešamais speciālists, mēs, tāpat kā jebkurš iedzīvotājs, dodamies uz ārstniecības iestādēm, gaidām rindās un saņemam pakalpojumus ārpusē, tomēr primāri cenšamies izmantot savus pieejamos resursus, lai nodrošinātu nepieciešamo aprūpi
		sociālā darba speciālists, sadarbojoties gan ar aprūpes pakalpojumu sniedzēju, gan citiem pakalpojumu sniedzējiem, cenšas nodrošināt pamatvajadzību — veselības aprūpi; tas ietver transporta pakalpojumu organizēšanu, saziņu ar ārstiem, palīdzību pierakstīties uz vizītēm un nodrošināšanu, lai klients varētu nokļūt uz ārstēšanu
		personām ar garīga rakstura traucējumiem nepieciešama ne tikai pavadīšana pie ārsta, bet arī turpmākais atbalsts rekomendāciju izpildē; tas ietver ne tikai medikamentu izrakstīšanu, bet arī palīdzību to iegādē un nodrošināšanu, ka tie tiek lietoti pareizi, īpaši tiem, kuri saņem aprūpes pakalpojumus
		veselības aprūpe ir ļoti sāpīgs punkts
		daudzi cilvēki nonāk ilgstošajā aprūpē, jo viņiem ir problēmas ar dzīvesvietu. Tas nozīmē, ka viņi nevar nodrošināt aprūpi mājās, jo vide nav pielāgota viņu veselības stāvoklim un pārvietošanās iespējām dzīvesvietā
		viņi nonāk aprūpes institūcijā jau ar grūtībām ikdienas higiēnas uzturēšanā, jo viņiem nav iespēju pienācīgi mazgāties un sekot līdzi ārsta norādījumiem. Nokļūstot institūcijā, šīs problēmas tiek risinātas, nodrošinot nepieciešamo aprūpi un atbalstu
		dienas aprūpes centros un specializētās darbnīcās, ja novērota klienta veselības problēma, tiek informēts klients, nepieciešamības gadījumā ģimenes pārstāvis

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		vai atbildīgais sociālais darbinieks; ja klients dzīvo grupu dzīvoklī - tad atbildīgam sociālam darbiniekam par to, ka nepieciešama palīdzība un iesaiste
		grupu dzīvokļu pakalpojumos darbinieki uzrauga veselības jautājumus. Ja klients spēj un prot pats rīkoties, darbinieks tikai atgādina, iesaka un motivē vērsties pie speciālista. Ja nepieciešama palīdzība, darbinieks palīdz pieteikties, nokļūt pie ārsta, saprast ārsta norādījumus un ievērot rekomendācijas
		mūsu aprūpes centrā darbs ir atvieglots, jo mums ir noslēgts līgums ar vienu ģimenes ārstu, tādējādi visiem mūsu klientiem ir pieejams vienots ģimenes ārsts
		pie izmeklējumiem klientus pavada mediķis, kurš uz vietas var uzdot precizējošus jautājumus ārstam speciālistam
		mums ir savs fizioterapeits, kurš nodarbojas ar klientu fiziskām aktivizācijām, un gan medicīnas māsa, gan fizioterapeits izstrādā savus aprūpes un darba plānus, kas atspoguļo viņu darbību
		lai precīzi zinātu, kādā secībā un kā rīkoties dažādos veselības jautājumos, mums ir izstrādāts iekšējais normatīvais akts veselības aprūpes jomā, kas kalpo kā rokasgrāmata
		mēs saviem klientiem piedāvājam attālinātus medicīnas pakalpojumus, kas ir papildus ikdienas pakalpojumiem, kas nozīmē, ka mēs varam nodrošināt jebkura speciālista konsultāciju, neiznākot no pansionāta telpām
		Tas protams ir maksas pakalpojums, jo mūsu klientiem nav laika gaidīt trīs mēnešus vai pat pusgadu vizītei; mēs maksājam vai nu par transportu, lai aizvestu klientus pie speciālista uz Liepāju, vai arī par attālināto konsultāciju, un būtībā starpības nav
		mēs nopērkam laiku, jo pēc sešiem mēnešiem tur vairs nebūtu ko vest
		no 2026. gada 1. janvāra ¹⁰⁸ visām aprūpes iestādēm būs jāreģistrē sava ārstniecības iestāde, kas tiks saukta par veselības punktu
		mēs jau divus gadus īstenojam pilotprojektu par Eiropas naudu, izveidojot veselības punktu, kas nosaka prasības un nepieciešamos speciālistus tā darbībai; visi ir sapratuši, ka veselības aprūpei jāfinansējas no veselības aprūpes budžeta, savukārt sociālajai aprūpei jābūt no cita budžeta
		ļoti būtisks ir jautājums - sadarbība ar kādu no pietiekami lieliem ambulatoriem centriem
		ir viena specifiski interesanta lieta, kāpēc Liepājas slimnīca vēlas sadarboties ar mums; mēs norādām,

¹⁰⁸ Fokusgrupas diskusijas laikā (02.10.2024) dalībnieki atsaucās uz spēkā esošo SPSPL normu.

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		kādas konsultācijas pie kādiem speciālistiem mums ir nepieciešamas; bieži vien zinām, ka pie šiem speciālistiem ir rindas, bet cilvēki neatnāk, veidojot "logus" speciālistu grafikos; tomēr, zvanot mums, slimnīca var ātri uzzināt, ka mēs varam aizpildīt šos grafikus, jo mums ir sagatavoti klienti, un mēs zinām, kā viņus aizvest uz vizītēm ir ļoti svarīgi veidot sadarbību ar pietiekami lieliem ambulatorajiem centriem, jo vajadzība pēc medicīniskajiem pakalpojumiem kļūst arvien lielāka; ar medicīnas attīstību pieaug arī nepieciešamība pēc aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes institūcijas klientiem, jo viņi dzīvot sāks ilgāk, saņemot arvien labāku ārstēšanu un aprūpi speciālistu trūkums ir problēma, jo, piemēram, iegūt medmāsu ir grūti; Rīgā medmāsu izmaksas ir lielākas nekā aprūpes centra vadītājiem, un es pat nerunāju par ārstiem un citiem speciālistiem aprūpes centru ir būtiski vairāk nekā ārstniecības iestāžu, tāpēc šai sadarbībai noteikti jāattīstās nākotnē
	1.5. Sniegto pakalpojumu kvalitāte	ārējās normatīvu prasības tiek izpildītas, papildinot tās ar iekšējiem normatīvajiem aktiem, kuri detalizētāk atrunā katrai klientu grupai piemērojamās nosacījumus iekšējā kontrole, ko nodrošina pati filiāle uz vietas ārējā kontrole tiek īstenota, sadalot atbildību starp pakalpojumu nodaļu un administrāciju, un to veic arī dažādas ārējās institūcijas, piemēram, Pārtikas un veterinārais dienests, Veselības inspekcija, tiesībsargs un ministrija lai pārlicinātos par iekšējās kontroles efektivitāti, mēs reizi gadā katrā mūsu struktūrvienībā veicam iekšējo pārbaudi gan darbinieks pats sevi vērtē, gan arī struktūrvienības vadītājs, un, protams, tiek izstrādāts darba plāns nākamajam gadam, kā arī tiek aplūkots plašāk, līdz trijiem gadiem, kā mēs varam pilnveidot sevi mums ir savs mācību centrs, un kopā ar mācību centra vadītāju izlemjam, kādi kursi varētu tikt piedāvāti mēs to saucam par pašvērtējumu, kurā izmantojam savus kritērijus, kas atbilst iekšējiem normatīvajiem un ārējiem aktiem aptaujas visvērtīgāk ir veikt klātienē, individuāli runājot ar klientu, uzdodot jautājumus vieglā valodā, kā arī ar klienta tuviniekiem institūciju ir daudz, un, protams, tās mūs neaizmirst, regulāri apciemo, tomēr vēlētos, lai, ierodoties, tās labāk saprastu, uz kurieni ir atbraukušas, jo, piemēram, tiesībsargs dažkārt ierodas bez skaidras izpratnes par to, kā šādas institūcijas strādā

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		es kopā ar savu vietnieci un vecāko medicīnas māsu ikdienā neplānoti pārbaudām kādā no pansionāta korpusa stāviem, izlases kārtībā izvēloties atsevišķas istabas, lai novērtētu, kādā stāvoklī dzīvo klienti, un no tā izdarām secinājumus
		vadītājam ir uzdevums katru dienu sekot līdzi situācijai, un viņam jārunā gan ar klientiem, gan ar viņu piederīgajiem, ne tikai tad, kad tie vēlas nākt pie viņa, bet arī proaktīvi, pacietīgi uzsākot sarunas
	1.6. Atbalsts darbiniekiem	pirmām kārtām, svarīga ir darba vide, kas tiek nodrošināta darbiniekiem; mūsu sociālās aprūpes centrs ir pilnībā renovēts, nodrošinot labus apstākļus darbam; otrā svarīgā lieta ir izglītošana, kas attiecas gan uz sociālās aprūpes jautājumiem, gan uz veselības jautājumiem
		mēs izglītojam gan sociālos darbiniekus, gan veselības darbiniekus, lai visi saprastu, kā kopējais mehānisms darbojas
		atbalsts no vadības ir būtisks, un, kā privāta institūcija, mēs nodrošinām, ka vadītājs iepriekš sagatavo darba apstākļus un visu nepieciešamo darbiniekam, lai viņš varētu kvalitatīvi veikt savu darbu, nevis gaidām, kad darbinieks lūgs palīdzību
		kā pašvaldības iestādei mums ir jābalstās uz Ministru kabineta noteikumiem un likumiem attiecībā uz amatu katalogiem, amatu klasifikāciju un noteiktajiem atalgojumiem
		faktiski, ņemot vērā atalgojumus un atalgojuma grozus, ko ir noteicis likumdevējs un apstiprinājusī mūsu vietējā pašvaldība, mēs nespējam piesaistīt šādus speciālistus darba tirgū
		sākotnēji apmācības mēs nodrošinām iekšēji, izmantojot mūsu speciālistus un resursus, kā arī atbilstoši piešķirtā finansējuma apjomam apmaksājam nepieciešamos maksas kursus individuālajiem darbiniekiem
		liels bonuss darbiniekiem ir veselības apdrošināšanas polise, ko viņi var saņemt jau pēc trīs nostrādātiem mēnešiem
		papildus atvaļinājuma dienas tiek piešķirtas klāt pie ikgadējā atvaļinājuma atbilstoši ikgadējam novērtējumam
		atsevišķām amatu grupām ir riska piemaksas, kas arī ir ļoti liels bonuss
		aprūpētājām, medmāsām ir nakts stundu darbs, kas arī tiek atsevišķi apmaksāts
		noturēt šos speciālistus vai piesaistīt jaunus ir ļoti grūti, jo konkurence ir liela; viņiem ir iespēja aiziet strādāt tepat blakus pie kaimiņiem; reģionos, iespējams, ir mazāk iespēju, un viņiem jāizvēlas darbs tuvāk dzīvesvietai, kas var būt priekšrocība

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		arī ar tiem bonusiem, ko mēs piedāvājam, bieži vien nevaram ne noturēt, ne piesaistīt šos cilvēkus, īpaši speciālistus katru gadu organizējam ikgadējās pārrunas ar darbiniekiem, kur viņi var izteikt savas sajūtas, viedokļus par darba apstākļiem, problēmām un ieteikumiem organizējam apmācības, mums arī ir apmācību organizēšanas licence lielā organizācijā mums ir izdevīgāk piesaistīt nepieciešamos speciālistus un apmācīt savus darbiniekus par tām prasmēm, kas tiešām ir vajadzīgas darbam mums ir darba koplīgums, kurā ir noteikti ir dažādi tā kā bonusi un atbalsta mehānismi darbiniekiem mēs vadībā cenšamies būt atvērti un pieejami ikvienam darbiniekam, lai viņi justos ērti un zinātu, ka var vērsties pie kāda no mūsu vadības komandas, ja viņiem ir aktuālas problēmas, un izteikt savas rūpes un sāpes izglītošanās iespējas bez maksas, arī mēs saviem darbiniekiem katru gadu nodrošinām veselības polisi mēs saviem darbiniekiem nodrošinām bezmaksas pusdienas, ja viņš strādā diennakti - arī brokastis un vakariņas piemaksa par to, ka viņi strādā fiziski ļoti smagu darbu mēs cīnāmies par vieniem un tiem pašiem darbiniekiem, un kad gada sākumā valsts sociālajā jomā parādās iespēja palielināt atalgojumu, daudzi aiziet strādāt tur; pašvaldības reaģē nedaudz vēlāk, saprotot, ka ir pieejami bonusi, un mēs atkal sākam rīkoties elastīgi, mēģinot noturēt darbiniekus; tā mēs vienmēr pārvietojam "deķīti" no viena uz otru, bet, lai būtu mērķtiecīga rīcība, mums jānodrošina, ka ne tikai aprūpētāji, bet arī virtuves darbinieki, medmāsas un citi speciālisti ir motivēti strādāt; tas, protams, ir kopīgs jautājums, ar kuru jāsaskaras visiem
	1.7. Pakalpojumu attīstība ilgtermiņā	mēs ņemam vērā darbinieku vecumu un nākotnes perspektīvas cilvēkresursu nodrošināšanā konkrētajos reģionos, kā arī darbinieku mainību, atlīdzības un citus faktorus, ko rūpīgi analizējam un sekojam līdzi mēs vērtējam atbilstošo situāciju, lai noskaidrotu, vai nākotnē spēsim nodrošināt nepieciešamos resursus, tai skaitā pārvilināt vai saglabāt speciālistus nākotnes vajadzību identificēšana būtībā ir saistīta ar šodienas mūsu iedzīvotājiem mēs skatāmies, kā mainās klienta funkcionālās spējas un vajadzības, un prognozējam, kādas

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		izmaiņas būs nepieciešamas, gan darbiniekiem apgūstot jaunas prasmes, gan pielāgojot telpas un pakalpojumu organizāciju kopumā
		viss, protams, ir atkarīgs no finansējuma, jo bez naudas neko nevar izdarīt; ar labu gribu, attieksmi un motivāciju nepietiks, jo tas viss prasa līdzfinansējumu
		pakalpojuma nākotnes plānošanā mēs, izrietoši no darba plāna izpildes, analizējam darba plānu, rezultātus un sasniegtos rezultatīvos rādītājus
		ņemam vērā Eiropas tendences
		jaunā tendence ir ilgstoša sociālā aprūpe ģimeniskai pietuvinātā vidē institūcijā
		mēs gatavojam stratēģiju trijiem gadiem
		mēs attīstām saturiskus pakalpojumus, jo tas ir tas, ko varam izdarīt vairāk ar esošajiem resursiem
		aprūpes vajadzības būtiski palielinās, un cilvēku skaits, kas prasa šos pakalpojumus, perspektīvā ievērojami pieaugs
		mums ir plāni, kā optimizēt procesus, piemēram, atvieglot uzskaiti, uzraudzību vai plānošanu, tomēr, godīgi sakot, šīs izmaiņas no kopējā pakalpojumu izmaksu konteksta ir tikai neliela daļa; šīs izmaiņas, protams, atvieglo dzīvi aprūpētajiem, plānotajiem un vadītajiem, taču būtiskās izmaksas ir telpu uzturēšana un aprūpētāja personāla izmaksas, un tās ir pamatpozīcijas
		mēs priecātos, ja būtu pieejami resursi, ko varētu izmantot ģimeniskās vides risinājumu ieviešanai vai pārņemšanai
		būtu labi padomāt par to, lai esošajiem aprūpes centriem būtu iespēja uzlabot savu infrastruktūru, nekaitējot pakalpojumu izmaksām; lai arī kredīta ņemšana ir iespējama, tas uzreiz ietekmēs pakalpojumu izmaksas
		daudzas lietas ierobežo finansējums
		varbūt nemaz nav apgūtas visas iespējas, kas ir nodrošinātas ar šo infrastruktūru
		mēs esam ierobežoti sadarbības līgumā, kuru esam apņēmušies realizēt piecus gadus; mēs varam mēģināt mainīt saturu specializētajās darbnīcās, piemēram, neveidot putnu būrīšus, bet varbūt doties kopt dārzu, tomēr mums ir jānodrošina specializētāko pakalpojumu sniegšana, un mēs pat nevaram iesaistīt citas klientu grupas šajos specializētajos pakalposumos
		mums būtu jāsāk virzīties uz to, ka pansionātiem ir jānodrošina iespēja, lai cilvēki varētu izvēlēties vietu, kur viņi vēlas dzīvot, tādējādi ļaujot viņiem izvēlēties to vietu, kur viņiem šķiet labāk
		ja mēs gribam attīstīties, mēs pastāvīgi skatāmies apkārt, lai redzētu, kas ir labākais, ko varam ieviest gan Latvijā, gan Lietuvā, Igaunijā un citās valstīs

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		vēl joprojām saglabājas attieksme, ka ilgstoša sociālās aprūpes institūcija ir nabagmāja
		jāsaprot, ka ilgstošas sociālās aprūpes institūcijas ir nepieciešamas, jo pensionāri tur atrodas veselības problēmu dēļ, kas liedz viņiem spēt sevi aprūpēt, vai arī mājās vairs nav cilvēku, kas varētu par viņiem rūpēties, un citi ģimenes locekļi nespēj sniegt nepieciešamo aprūpi
		mēs kā privātuzņēmums, skatāmies uz iespēju attīstīt senioru fondu, veidojot senioru kopienas un piedāvājot cilvēkiem dzīvot šādās kopienās, kur daudz vieglāk nodrošināt gan sociālo aprūpi, gan veselības aprūpi; tas viss izmaksātu ievērojami lētāk, pirms cilvēks nonāk pēdējā stadijā
		cilvēkiem vecumā būtu jādzīvo jautri un interesanti, taču mūsu attieksme par dzīvi senioriem ir atšķirīga; piemēram, ārvalstīs cilvēki, sasniedzot noteiktu vecumu, pārdod savu īpašumu un iegulda naudu pakalpojumos, kas nodrošina viņu vajadzības; mūsu gadījumā cilvēki bieži turas pie saviem dzīvokļiem, pat ja bērni dzīvo ārzemēs, un galu galā nomirst vienaatnē. Šo attieksmi vajadzētu mainīt, lai uzlabotu dzīves kvalitāti vecumdienās
2. Pakalpojumu finansējums	2.1. Finansējuma pietiekamība	mēs varam būvēt skaistus sappus un skatīties perspektīvā, plānojot, kā tas izskatītos no mūsu puses, taču tad nāk pašvaldības un valsts budžeta ierobežojumi
		valsts līmenī tiek pieņemta politika, kas nosaka, ka pašvaldību izmaksām jāpieaug, bet tajā pašā laikā ienākumiem jāsamazinās
		gada beigās mēs, protams, plānojam nākamo gadu, taču pat nezinām, vai valsts palielinās minimālo algu vai nē. Atalgojums mūsu iestādē veido gandrīz 50 procentus no kopējām izmaksām; tas, protams, arī paaugstinās uzturmaksu klientam
		klienti vairs nespēj samaksāt palielināto maksu, par to ir jādomā; ir klienti, kuriem maksā pašvaldības, tomēr pašvaldībām, kas saskaras ar sociālajām vajadzībām, naudas jau vairāk nav, un viņi nespēj kompensēt pieaugumu, kas rodas faktiski uz minimālās algas rēķina, jo ienākumu bāze pašvaldībām šādā apjomā nepieaug
		tas jau sen ir kļuvis par ekskluzīvu pakalpojumu, jo tikai privātpersona, kas to var atļauties, spēj ievietot savus tuviniekus ilgstošas sociālās aprūpes centrā
		mēs varam skatīties uz Igaunijas piemēru, kur valsts maksā daļu no izmaksām par katru šādu iedzīvotāju
		nākamā problēma ir samaksas kārtība, jo katrā novadā ir pilnīgi savas sociālo pakalpojumu apmaksas formas, un katrs novads faktiski ir kā maza valstiņa
		neviens pašvaldības uzņēmums nevar nopirkt neko tik lētu, kā to var izdarīt komercsabiedrība, un tā tas

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		ir un būs arī nākotnē; mums nav konkursu, tāpēc mēs ietaupām uz juristu un citu speciālistu algošanu, un nepieciešamās lietas mēs varam iegādāties nākamajā dienā vai pat tajā pašā dienā
		valstī lielākoties nav rindas uz tik daudzām vietām, bet pašvaldībā pastāv rinda uz finansējumu
	2.2. Pakalpojuma cena	mums ir deleģēta iespēja veikt tirgus izpēti, un uzdevums ir atrast lētākos pakalpojumus, tomēr reizēm šis lētākais pakalpojums neatbilst individuālajām vajadzībām, un, runājot par klienta vajadzībām vai vēlmēm, mēs atkal saskaramies ar jautājumu par to, kā apvienot klienta individuālās vajadzības un vēlmes ar pašvaldības iespējām
		kā pašvaldības iestādei, mums peļņa kā tāda vispār nav aktuāla
		mūsu faktiskā cena ir mūsu izmaksas, kas tiek sadalītas uz iemītnieku skaitu, ko pansionāts spēj uzņemt, un izdalītas pa dienām
		mums ir vairāki pakalpojumi, un ir arī administrēšanas vienība, ko sauc par netiešajām izmaksām, kas tiek sadalītas un reizinātas ar koeficientu
		mēs cenas aprēķinām, balstoties uz tām izmaksām, kādas mums faktiski ir
		mēs katrā nākamajā periodā skatāmies, vai jaunie pakalpojumi veido cenu, izmantojot kalkulācijas formas; mēs zinām, kas ir nepieciešams pēc prasībām, un cik maksā ēdināšana, tāpēc visu iekļaujam kalkulācijā, lai redzētu, cik veidojas cena
		ir līgumi, kuros pašvaldība ir vienīgais maksātājs, un ir svarīgi saprast, kad ir iepirkuma procedūra un kad ir iespējas mainīt cenas; bieži vien tie ir divgadīgi vai trīsgadīgi līgumi, un šobrīd ir arī piecgadīgi līgumi, kuros ir noteikti pārskatīšanas regulējumi
		mēs cenšamies nemainīt cenas bieži, un tās visu laiku rēķinām, taču iespēju mainīt cenu izsvērti apsveram ne biežāk kā reizi gadā; tas ir svarīgi, jo ir iesaistīta sadarbība ar pašvaldību, pašu klientu un viņu piederīgajiem, un tas saistīts ar līguma pārslēgšanām un juridiskām procedūrām
		mēs varam kalkulēt, cik otra puse ir gatava maksāt, un tas ir svarīgi, jo cilvēki drīz vien varētu nespēt samaksāt par šo pakalpojumu
		mēs varam plānot dažas izmaiņas, taču saskaramies ar situāciju, ka cilvēki vienkārši nespēj samaksāt
		daudzus gadus iepriekš mēs varējām rēķināt, ko gribam, taču Rīgā tika noteikts limits, ko mēs nevaram pārsniegt, un mums ir jāiekļaujas šajā robežā
		pēdējos divus gadus mēs varam aprēķināt savus faktiskos izdevumus un noteikt, kāda ir cena, ko mēs paši uzstādām

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		vienmēr līgumā ir punkts, kurā jāparedz visas iespējamās izmaiņas, tostarp finansiālās, jo līguma ietvaros cenu nebūs iespējams mainīt, tādēļ ir svarīgi domāt par plānotajām minimālās algas celšanām vai citām izmaiņām un šīs iespējas iekļaut savos aprēķinos;
		tomēr ne vienmēr varam visu paredzēt, piemēram, Ukrainas kara sākums vai COVID-19 pandēmija ir būtiski ietekmējuši situāciju; šajā periodā, kad sākās Ukrainas karš, astronomiski pieauga komunālie maksājumi, un pašvaldība savas iespējas robežās meklē risinājumus, kā izmainīt šo cenu
		rēķinot pakalpojumu cenu, ir nepieciešams prognozēt, kāds būs faktiskais apmeklējums
		mums jāizpēta, kur un kā mēs varam piesaistīt klientus, lai nodrošinātu pakalpojumu, jo infrastruktūra un resursi jau ir pieejami
		arvien vairāk pašvaldības pašlaik nosaka cenu griestus savos iepirkumos
		attiecībā uz privātiem klientiem mūsu pieeja ir vienkārša: reizi gadā, ņemot vērā valstī noteikto inflāciju, mēs cenu palielinām atbilstoši inflācijas procentam
		ja mēs piedāvājam papildu pakalpojumus un uzlabojam esošos, mēs skatāmies, vai klienti ir gatavi šādus pakalpojumus pirkt un maksāt par tiem
		mums ir četri aprūpes līmeņi un četras cenu kategorijas, kā arī papildus maksa par dažādiem pakalpojumiem, kas var tikt piedāvāti kā papildus, bez standarta pakalpojumiem, kas jau ir iekļauti
		mums ir atsevišķa samaksa arī cilvēkiem ar specifiskām vajadzībām, piemēram, cilvēkiem ar demenci, kuri tiek klasificēti citā kategorijā. Mums ir pieejami papildus pakalpojumi, kurus iespējams iegūt
		cena atšķiras ne tikai individuāli katram cilvēkam, bet arī viena pakalpojuma ietvaros, piemēram, grupu dzīvoklī, kur ir 10 vietas personām ar viegliem un vidējiem garīga rakstura traucējumiem un sešas vietas personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem
		par vieglajām vietām ir noteikta viena cena, savukārt par smagajām vietām – cita cena
		mūsu pakalpojumu jomā nav iespējas noteikt individualizētu cenu katram cilvēkam dienas centrā vai grupu dzīvoklī, taču es atbalstītu ideju, ka nākotnē mums būtu jāpāriet uz tādu mehānismu
		veicot tirgus izpēti, mēs aicinām pieteikties ar atšķirīgām cenām aprūpes mājās līmeņiem, kas paredzēti pilngadīgām personām
		tie ir izdevumi, kas var būt saistīti ar dārgākiem dzīvokļiem vai arī siltuma un apkures izmaksām

Tēma	Jautājumi	Respondentu atbildes
		klientu skaits grupu dzīvoklī vai mājā ietekmē cenu: ja tur ir seši klienti, pakalpojums būs dārgāks, savukārt, ja ir desmit klienti, tad tas būs lētāk

2.3. Fokusgrupas kopsavilkums

Klientu izvērtējums

Katram klientam tiek veikts fizisko un garīgo spēju novērtējums, un tiek noteikts aprūpes līmenis, jo šis process ir obligāts SAC. Pakalpojumi dzīvesvietā tiek nodrošināti, izmantojot sociālā dienesta lēmumu, kas ietver klienta izvērtējumu. SAC bērniem tiek veikts individuāls vajadzību izvērtējums, orientēts uz attīstību, taču tas nav detalizēti noteikts MK noteikumos. Bērniem ar invaliditāti, kuri saņem aprūpes mājās pakalpojumu, uzmanība tiek pievērsta aprūpei un brīvā laika aktivitātēm, taču trūkst konkrētu līmeņa noteikšanas instrumentu, tāpēc tiek izmantoti iekšēji izstrādāti rīki. Ārējais normatīvs nenosaka aprūpes līmeņa noteikšanu bērniem un neredzīgām personām, un automātiski tiek piešķirts ceturtais aprūpes līmenis, tomēr papildus tam tiek veikta iekšēja novērtēšana. “[..] lai mēs redzētu dinamiku, varētu vērtēt un izvirzīt nākamajam periodam mērķus un noteikt uzdevumus.” Pakalpojumi tiek klasificēti atbilstoši garīga rakstura traucējumu smagumam, un visām personām ar šādiem traucējumiem tiek veikts psihiatra izvērtējums. Uzņemot klientus SAC¹⁰⁹, tiek veikts pilns veselības stāvokļa novērtējums, un uz tā pamata tiek sastādīti sociālās un veselības aprūpes plāni. Pastāv atšķirības aprūpes līmeņu noteikšanā sociālajā un veselības aprūpē. “[..] nav svarīgi, kāds ir aprūpes līmenis, jo veselības aprūpe jānodrošina neatkarīgi no tā”. Lielāka uzmanība tiek pievērsta veselības aprūpes novērtējumam, kad klients uzsāk ilgstošo sociālo aprūpi.

Individuālais plāns

Saskaņā ar normatīvajiem aktiem novērtējums jāveic vismaz reizi gadā, bet, ņemot vērā nepieciešamību, to veic biežāk, jo klienta funkcionālais stāvoklis var mainīties. “Plāns pēc savas būtības ir ļoti dinamisks un nepārtraukti mainās, pielāgojoties situācijai un klienta vajadzībām.” Ir izņēmumi, piemēram, veselības stāvokļa dēļ vai ja klients nevēlas piedalīties plāna izveidē, kad plāns tiek izstrādāts, bez viņa tiešas līdzdalības, bet ņemot vērā viņa vajadzības. Aprūpes plānošanā bērniem un personām ar GRT tiek ņemtas vērā viņu individuālās vajadzības, savukārt senioriem aprūpes uzsvars tiek likts uz veselības uzturēšanu un ikdienas vajadzību apmierināšanu. Darbinieka profesionalitāte ir svarīga, jo reizēm sociālais darbinieks, kā eksperts, zina vairāk nekā klients. Tādēļ nepieciešams stiprināt darbinieku profesionalitāti un sadarbību ar veselības aprūpes speciālistiem.

Klienta līdzdalība

Aprūpes plāni tiek izstrādāti ar cilvēka līdzdalību un pielāgoti atbilstoši izvirzītajiem mērķiem, tādējādi klienta iesaiste ir neatņemama šā procesa sastāvdaļa. Jaunāku klientu piederīgie, īpaši vecāki, kuru bērni izgājuši cauri mūsdienu izglītības sistēmai, biežāk ir atsaucīgi un aktīvi iesaistās, cīnoties par saviem bērniem un to attīstības iespējām. Savukārt vecāka gadagājuma cilvēkus, kuriem ir padomju laika pieredze, bieži vien ir grūti motivēt iesaistīties, jo viņi, veselības stāvokļa vai dzīves paguruma dēļ, labprātāk

¹⁰⁹ Privātā SAC pakalpojumu sniedzēja viedoklis.

nodod rūpes un atbildību aprūpes sniedzējiem, paļaujoties uz viņu profesionālo atbalstu.

Nepieciešamo pakalpojumu koordinēšana

Aprūpes, sociālās rehabilitācijas un veselības aprūpes plāni tiek apvienoti vienā kopīgā dokumentā, kurā norādīti galvenie virzieni un uzdevumi, lai nodrošinātu atbilstošu pakalpojumu klientiem. Katram klientam tiek nodrošināta sadarbība ar veselības aprūpes speciālistiem, lai nodrošinātu pilnvērtīgu aprūpi. Ja nepieciešamais speciālists nav pieejams, klients, tāpat kā citi iedzīvotāji, dodas uz ārstniecības iestādēm, taču tiek pieliktas pūles izmantot pieejamos resursus. *“[...] dodamies uz ārstniecības iestādēm, gaidām rindās un saņemam pakalpojumus ārpusē, tomēr primāri cenšamies izmantot savus pieejamos resursus, lai nodrošinātu nepieciešamo aprūpi.”* Tiek atzīmēta arī personu ar garīga rakstura traucējumiem nepieciešamība saņemt ne tikai pavadīšanu pie ārsta, bet arī atbalstu rekomendāciju izpildē. Veselības aprūpe ir būtiska, jo daudzi cilvēki nonāk ilgstošajā aprūpē dzīvesvietas problēmu un nespējas uzturēt ikdienas higiēnu dēļ. *“Tas nozīmē, ka viņi nevar nodrošināt aprūpi mājās, jo vide nav pielāgota viņu veselības stāvoklim un pārvietošanās iespējām dzīvesvietā.”* Dienas aprūpes centros, novērojot veselības problēmas, tiek informēts klients un, ja nepieciešams, ģimenes pārstāvis vai sociālais darbinieks; grupu dzīvokļos par palīdzības nepieciešamību informē atbildīgo sociālo darbinieku. No 2026. gada¹¹⁰ visām aprūpes iestādēm, kurās ir 49 klienti un vairāk klienti, būs jāreģistrē sava ārstniecības iestāde. Speciālistu trūkums ir aktuāla problēma, un nepieciešams stiprināt sadarbību starp aprūpes centriem un ārstniecības iestādēm, jo medicīnas attīstība palielina nepieciešamību pēc aprūpes pakalpojumiem ilgstošās sociālās aprūpes institūcijās.

Sociālās un veselības aprūpes sadarbības piemēri:

- noslēgts līgums ar vienu ģimenes ārstu;
- klientus pie izmeklējumiem pavada mediķis, kurš var uzdot precizējošus jautājumus ārstam;
- piedāvā attālinātus maksas medicīnas pakalpojumus *“Mēs nopērkam laiku, jo pēc sešiem mēnešiem tur vairs nebūtu ko vest.”*;
- sadarbība ar lieliem ambulatorajiem centriem ar aprūpes iestādes klientiem, aizpildot neatnākušo pacientu “logus”.

Sniegto pakalpojumu kvalitāte

Ārējās normatīvu prasības tiek izpildītas, papildinot tās ar iekšējiem normatīvajiem aktiem, kuri detalizēti nosaka katrai klientu grupai piemērojamās prasības. Iekšējā kontrole tiek nodrošināta savu resursu ietvaros, kamēr ārējā kontrole tiek īstenota caur dažādām institūcijām, piemēram, Pārtikas un veterinārais dienests, Veselības inspekcija, tiesībsargs un ministrija. Tiek īstenotas aptaujas klātienē, individuāli runājot ar klientiem un uzdodot jautājumus vieglā valodā, kā arī konsultējoties ar klienta tuviniekiem. Proaktīva ikdienas rīcība, runājot gan ar klientiem, gan viņu piederīgajiem *“[...] ne tikai reaģējot uz viņu pieprasījumiem, bet arī iniciējot sarunas, lai nodrošinātu vislabāko atbalstu un aprūpi.”*

Atbalsts darbiniekiem

Atbalsta instrumenti:

- Darba vide ir būtisks aspekts darbinieku apmierinātībā un efektivitātē. *“Mūsu sociālās aprūpes centrs ir pilnībā renovēts.”*

¹¹⁰ Fokusgrupas diskusijas laikā (02.10.2024) dalībnieki atsaucās uz spēkā esošo SPSPL normu.

- Izglītība ir būtiska sastāvdaļa, kas attiecas gan uz sociālās aprūpes, gan veselības jautājumiem. *“Tiek izglītoti gan sociālie darbinieki, gan veselības aprūpes speciālisti, lai visi darbinieki saprastu, kā kopējais mehānisms darbojas.”* Tiek organizētas apmācības, izmantojot iekšējos speciālistus un resursus, kā arī tiek apmaksāti nepieciešamie maksas kursi atbilstoši piešķirtā finansējuma apjomam.
- Vadības atbalsts ir būtisks *“[...] vadītājs proaktīvi sagatavo darba apstākļus un visu nepieciešamo darbiniekiem.”*
- Pārrunas ar darbiniekiem, kur viņi var izteikt savas sajūtas, viedokļus par darba apstākļiem, problēmām un ieteikumiem.
- Darba koplīgums: kurā noteikti dažādi bonusi un atbalsta mehānismi darbiniekiem.
- Darbiniekiem tiek nodrošinātas bezmaksas pusdienas, brokastis un vakariņas, īpaši tiem, kuri strādā diennakti. Tiek piedāvātas arī piemaksas par fiziski smagu darbu, kas palīdz motivēt darbiniekus.

Identificētās problēmas:

- Konkurence nozarē starp labāk atalgotām amata vietām *“[...] mēs cīnāmies par vieniem un tiem pašiem darbiniekiem.”*
- Speciālistu piesaisti pašvaldībās būtiski ietekmē Ministru kabineta noteikumi, kas nosaka atalgojuma līmeni saistībā ar amatu katalogu un klasifikāciju, radot ierobežojumus konkurētspējīga atalgojuma piedāvāšanā.

Pakalpojumu attīstība ilgtermiņā

Aprūpes vajadzības ievērojami palielinās, un nākotnē pieaugs pieprasījums, tādējādi jau šobrīd notiek resursu plānošana, ņemot vērā vairākus faktorus, tostarp darbinieku vecums, mainība, atlīdzības un nākotnes cilvēkresursu perspektīvas konkrētajos reģionos. Nākotnes vajadzību noteikšana tiek saistīta arī ar šodienas klientu funkcionālo spēju un vajadzību izmaiņām, kā arī ar nepieciešamību apgūt jaunas prasmes un pielāgot telpas un pakalpojumu organizāciju. Būtisks ir pieejamais finansējums *“[...] ar labu gribu, attieksmi un motivāciju nepietiks.”* Svarīgi ņemt vērā Eiropas tendences, īpaši ilgstošas sociālās aprūpes jomā ģimeniskai pietuvinātā vidē.

Sabiedrībā pastāv maldīgs uzskats par ilgstošas sociālās aprūpes institūcijām, taču ir būtiski saprast, ka tās ir nepieciešamas, jo seniori tajās nonāk veselības problēmu dēļ vai tāpēc, ka mājās nav neviena, kas varētu par viņiem rūpēties. Latvijā attieksme pret senioru dzīvi atšķiras no citām valstīm, kur cilvēki, sasniedzot noteiktu vecumu, pārdod savus īpašumus un iegulda naudu pakalpojumos, kas apmierina viņu vajadzības. Latvijā daudzi seniori izvēlas palikt savos dzīvokļos, pat ja viņu bērni dzīvo ārzemēs, un nereti viņi pavada savas vecumdienas vientulībā līdz pat dzīves beigām. Šo attieksmi ir jāmaina, lai uzlabotu dzīves kvalitāti un veicinātu aktīvāku dzīvesveidu senioru vidū. *“[...] skatāties uz iespēju attīstīt senioru fondu, veidojot senioru kopienas un piedāvājot cilvēkiem dzīvot šādās kopienās, kur daudz vieglāk nodrošināt gan sociālo aprūpi, gan veselības aprūpi; tas viss izmaksātu ievērojami lētāk, pirms cilvēks nonāk pēdējā stadijā.”*

Finansējuma pietiekamība

Sociālās aprūpes pakalpojumu plānošanā būtiska ir valsts un pašvaldību budžeta ierobežojumu ņemšana vērā, piemēram, gada beigās, plānojot nākamo gadu, ir neskaidrs, vai tiks palielināta minimālā alga, kas veido gandrīz 50% no kopējām izmaksām un palielina arī klientu maksājumus. *“Mēs varam būvēt skaistus sapņus un*

skatīties perspektīvā, plānojot, kā tas izskatītos no mūsu puses, taču tad nāk pašvaldības un valsts budžeta ierobežojumi.” Daudzi klienti vairs nespēj samaksāt augstās izmaksas, turklāt pašvaldībām nav pietiekamu līdzekļu, lai kompensētu pieaugumu. “Igaunijā valsts finansē daļu no izmaksām, un šāda pieeja varētu kalpot par paraugu Latvijai.” Katrā novadā ir atšķirīgas sociālo pakalpojumu apmaksas kārtības, kas apgrūtina situāciju. Pašvaldību iestādēm nav iespēju administrēt pakalpojumus atsevišķās pozīcijās tik lēti kā komercsabiedrībām, kur, nerīkojot konkursus, ir iespējams ietaupīt uz juristu un citu speciālistu rēķina. Latvijā lielākoties nav rindas uz pakalpojumiem, taču pašvaldībās pastāv rinda uz finansējumu. “Tas jau sen ir kļuvis par ekskluzīvu pakalpojumu, jo tikai privātpersona, kas to var atļauties, spēj ievietot savus tuviniekus ilgstošas sociālās aprūpes centrā.”

Pakalpojuma cena

Lētākā pakalpojuma piesaiste bieži neatbilst klienta vajadzībām “*[..] kā apvienot klienta individuālās vajadzības un vēlmes ar pašvaldības iespējām.*” Pakalpojumi un administratīvās izmaksas tiek aprēķinātas un iekļautas cenu veidošanā. Cenu aprēķini ietver visus nepieciešamos aspektus, tostarp pakalpojumu prasības, un regulāri tiek izvērtēta to ietekme uz cenām “*[..] visu iekļaujam kalkulācijā, lai redzētu, cik veidojas cena.*” Cenas maiņa tiek apsvērta ne biežāk kā reizi gadā, kas ir svarīgi sadarbībai ar pašvaldību, klientiem un viņu piederīgajiem. “*[..] kalkulēt, cik otra puse ir gatava maksāt, un tas ir svarīgi, jo cilvēki drīz vien varētu nespēt samaksāt par šo pakalpojumu.*” Realitātē pastāv negaidīti cenu ietekmējoši faktori, piemēram, Ukrainas kara sākums. “*[..] astronomiski pieauga komunālie maksājumi.*” Cenas tiek noteiktas atkarībā no aprūpes līmeņa un specifiskajām vajadzībām (piemēram, demences gadījumā), kas tiek koriģētas reizi gadā atbilstoši inflācijai. Cena var atšķirties ne tikai individuāli katram klientam, bet arī viena pakalpojuma ietvaros, piemēram, grupu dzīvoklī, kur ir 10 vietas personām ar viegliem un vidējiem garīga rakstura traucējumiem un sešas vietas personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem.