

LATVIJAS REPUBLIKAS
LABKLĀJĪBAS MINISTRIJA

Informatīvais ziņojums

"Par izmēģinājumuprojekta "Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai" ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros"

RĪGA, 2014

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta "Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai" ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

SATURS

Lietotās abreviatūras	2
Ievads	3
1. Izmēģinājumprojekta īstenošanas gaita	3
2. Izmēģinājumprojekta īstenošanas rezultāti	6
3. Pamatnostādnēs noteiktie risināmie jautājumi	11
4. Secinājumi.....	12
5. Turmākā rīcība izmēģinājumprojekta rekomendāciju ieviešanai	14

Lietotās abreviatūras

VSAC	Valsts sociālās aprūpes centri
FM	Finanšu ministrija
LM	Labklājības ministrija
MK	Ministru kabinets
ESF	Eiropas Savienības struktūrfondi
Izmēģinājumprojekts	Izmēģinājumprojekts "Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai"
SPSPL	Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums
NVO	Nevalstiskās organizācijas
Pamatnostādnes	Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnes 2014. – 2020. gadam
JPI	Jaunās politikas iniciatīvas
GRT	Garīga rakstura traucējums, atbilstoši SPSPL definīcijai
SSK-10	Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija, 10. redakcija

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumprojekta “Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai” ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

Ievads

Informatīvais ziņojums izstrādāts saskaņā ar MK 2012.gada 19.jūnija sēdes protokollēmumā (prot. Nr.34, 38.§ Informatīvais ziņojums ‘‘Par situācijas stabilizēšanu valsts sociālās aprūpes centros’’) 6. punkts) doto uzdevumu LM līdz 2013.gada 1.augustam iesniegt MK informatīvo ziņojumu par izmēģinājumuprojekta ‘‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai VSAC. Ar MK 2013.gada 20. augusta sēdes protokollēmumu (prot. Nr. 45, 77. §) uzdevuma izpildes termiņš noteikts 2014.gada 1.februāris.

1. Izmēģinājumuprojekta īstenošanas gaita

Projekts notika laika posmā no 2013. gada aprīļa līdz 2013. gada oktobrim. Projektu īstenoja multidisciplināra ekspertu komanda – projekta vadītāja, ekonomists, sociālais darbinieks, ģimenes ārsts, pediatrs, bērnu psihiatrs, pieaugušo psihiatrs, rehabilitologs, medicīnas māsa bērniem, garīgās veselības aprūpes māsa, bērnu ergoterapeits, pieaugušo ergoterapeits, bērnu fizioterapeits, pieaugušo fizioterapeits, sociālais pedagogs, speciālais pedagogs. Informatīvais ziņojums veidots pamatojoties uz šo ekspertu izstrādāto metodiku un ieteikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai VSAC.

Projekta nolūks bija iegūt uz pierādījumiem balstītu informāciju, kas nepieciešama, lai sagatavotu rīcības plānu, kuru īstenojot būtu iespējams sakārtot sociālo pakalpojumu sniegšanas procesu un profesionālo vidi VSAC, ar mērķi uzlabot klientiem sniegto sociālās aprūpes pakalpojumu kvalitāti, pielietojot projektā izstrādātu un praksē pārbaudītu metodiku klientu grupām ar dažādām aprūpes vajadzībām (pilngadīgām personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, personām ar redzes traucējumiem, bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem bērniem, kā arī bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem).

Lai izvērtētu VSAC klientu funkcionālās spējas un noteiktu ilgtermiņa rehabilitācijas pakalpojuma apjomu (pakalpojuma grozu), ekspertu komanda veica pētījumu un šo konkrēto klientu izvērtēšanu VSAC.

Pētījuma mērķis: *izvērtēt klientu funkcionalitāti, izstrādāt individuālo ilgtermiņa rehabilitācijas plānu, ietverot tajā iespējamus problēmu risinājumus, lai mācītu, atjaunotu vai uzturētu klientu pašaprūpes, personīgās higiēnas un patstāvīgās dzīves prasmes, tādejādi uzlabojot viņu sociālo funkcionēšanu VSAC.*

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums ‘‘Par izmēģinājumuprojekta ‘‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros’’

Veicot pētījumu ekspertu komandai izvirzīti **uzdevumi**:

1. Izvērtēt pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves prasmes, noteikt aprūpes līmeni pilngadīgām personām (pilngadīgām personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, personām ar redzes traucējumiem);
2. Izvērtēt pašaprūpes prasmes un neatkarību, noteikt aprūpes līmeni bērniem;
3. Izvērtēt klientu funkcionalitāti;
4. Izvērtēt esošā veselības aprūpes pakalpojuma nodrošinājumu;
5. Izstrādāt individuālo ilgtermiņa rehabilitācijas plānu, ietverot tajā:
 - ✓ klienta biopsihosociālās problēmas,
 - ✓ ilgtermiņa rehabilitācijas mērķi,
 - ✓ ilgtermiņa rehabilitācijas uzdevumus mērķu sasniegšanai,
 - ✓ iespējamus risinājumus: plānotos veselības aprūpes pakalpojumus, medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus pilngadīgām personām, kā arī sociālās audzināšanas un aprūpes pakalpojumus bērniem,
 - ✓ pasākumus un aktivitātes atbilstoši klientu vajadzībām un interesēm.
6. Noteikt nepieciešamos profesionāļus un to skaitu pakalpojumu nodrošināšanai.

Klienti tika iesaistīti pētījumā izmantojot reprezentatīvo izlasi un nejaušās atlases principu (veidojot mērķa grupas atlasī, tika ņemti vērā sekojoši kritēriji: vecums, dzimums, klienta iespējamais aprūpes līmenis):

- ✓ VSAC klienti - pilngadīgas personas ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem vecumā no 20 – 86 gadiem;
- ✓ VSAC klienti ar redzes traucējumiem vecumā no 26 – 76 gadiem;
- ✓ VSAC bērni bāreņi un bez vecāku gādības palikušie bērni, un bērni ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem vecumā no 1 mēneša - 17 gadiem.

Pētījumā tika pielietotas šādas metodes:

- ✓ daļēji strukturēta intervija;
- ✓ dokumentu analīze;
- ✓ novērošana.

Ar **novērošanu un daļēji strukturētās intervijas** palīdzību tika izvērtētas klientu pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves prasmes, kā arī noteikta prasmju mācīšanas, atjaunošanas, uzlabošanas vai uzturēšanas gaita.

Ar **dokumentu analīzes** metodes palīdzību tika izvērtētas klientu veselības profilaktiskās apskates programmas un noteiktas veicamās darbības saskaņā ar veselības profilaktiskās apskates gada plānu.

Pētījumā tika pielietoti šādi novērtēšanas instrumenti¹:

- ✓ Bartela indekss (4.grāmata, 4.3.nodaļa, 11. pielikums);
- ✓ Pilngadīgu klientu pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves prasmju novērtējuma instruments (2.grāmata, 4. pielikums);
- ✓ Personu ar redzes traucējumiem pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves prasmju novērtējuma instruments (2.grāmata, 5. pielikums);
- ✓ Bērnu pašaprūpes prasmju un neatkarības izvērtējuma instruments (2.grāmata, 6. pielikums);
- ✓ Minhenes funkcionālās attīstības diagnostika (**MFDA**) (6.grāmata, 6.3.nod. 2.pielikums);
- ✓ Bērnu funkcionālās neatkarības mērījums (**WeeFIM**) (6.grāmata, 6.3.nodaļa. 4. pielikums).

Projekta eksperti, izmantojot atzītus teorētiskos materiālus un praktiski izvērtējot identificētos VSAC klientus, izstrādāja **unikālu metodiku**, ietverot kritērijus četriem aprūpes līmeņiem un aprakstot pakalpojumu saturu, apjomu, un nepieciešamos resursus, lai pakalpojumus klientiem sniegtu atbilstoši viņu aprūpes līmeņiem un vajadzībām.

Projekta laikā eksperti konsultējās ar VSAC darbiniekiem. Projekta noslēgumā eksperti kopā ar projektā iesaistītajiem profesionāļiem diskutēja par ieguvumiem projekta laikā, kā arī tika organizētas VSAC speciālistu apmācības. Visi projektā iesaistītie VSAC darbinieki atzinīgi novērtēja klientu izvērtēšanas instrumentus un noteikto darbinieku skaitu viena klienta aprūpei. Gala ziņojumā tika sniegti priekšlikumi LM gan VSAC sniegto pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai, gan sociālās aprūpes politikas pilnveidošanai valstī kopumā.

Projekta īstenošanu uzraudzīja ar LM rīkojumu apstiprināta starpdisciplināra vadības grupa².

¹ <http://www.lm.gov.lv/text/2615>

² LM 2013. gada 19. februāra rīkojums Nr. 13 "Par izmēģinājumuprojekta "Priekšlikumu klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai" vadības grupas izveidi"

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta "Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai" ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

2. Izmēģinājumu projekta īstenošanas rezultāti:

2.1. klientu izvērtēšana:

Atbilstoši izstrādātajai metodikai, tika vērtēta klientu atbilstība kādam no četriem aprūpes līmeņiem, kurus raksturo šādi kritēriji.

1. aprūpes līmenis – klientiem ir spēja veikt patstāvīgās dzīves prasmes un sociāli funkcionēt.

Klientiem nav grūtību ievērot personīgo higiēnu un veikt pašaprūpi, bet viņiem ir nelielas grūtības telpu uzkopšanā, bankas norēķinu kartes un sabiedriskā transporta lietošanā. Dažiem klientiem ir saskarsmes un uzvedības problēmas.

Lai uzlabotu 1. aprūpes līmeņa klientu sociālo funkcionēšanu un saskarsmes prasmes, viņiem ir nepieciešami funkcionālo speciālistu, sociālā rehabilitētāja un psihologa pakalpojumi. Veiksmīgs risinājums ir mākslu terapija, kurā klientiem ir iespēja radošā veidā risināt savas problēmas, uzlabot saskarsmes prasmes un iegūt pozitīvas emocijas. Klientiem ar redzes traucējumiem būtu nepieciešams asistenta – pavadoņa pakalpojums.

***Ekspertu rekomendācija:** Uzlabojot patstāvīgās dzīves un saskarsmes prasmes, šādi klienti – personas ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, kā arī redzes traucējumiem, var būt sagatavoti patstāvīgai dzīvei ārpus VSAC.*

2. aprūpes līmenis - klientu funkcionalitāte pārsvarā nav traucēta. Viņiem iztrūkst dažādas prasmes: neprot pagatavot ēdienu, lietot virtuves tehniku, uzklāt galdu, novākt traukus un tos nomazgāt; neprot uzturēt savu istabu kārtībā, lietot telpu kopšanas līdzekļus un noslaucīt putekļus. Klientiem var būt mobilitātes traucējumi: nespēj pārvietoties pa kāpnēm, veikt garākas pastaigas, lietot sabiedrisko transportu, nav izpratnes par drošību uz ielas; neprot patstāvīgi iepirkties, lietot bankas norēķinu karti, ar grūtībām spēj lasīt, rakstīt u.c.

Lai uzlabotu, atjaunotu, mācītu vai uzturētu patstāvīgās dzīves, pašaprūpes un personīgās higiēnas prasmes, klientiem ar 2.aprūpes līmeni ir nepieciešami sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas un funkcionālo speciālistu pakalpojumi, kā arī vēlams viņus iekļaut darba prasmju, brīvā laika un radošo darbnīcu aktivitātēs.

***Ekspertu rekomendācija:** Pie noteiktiem finansiāliem un ekonomiskiem nosacījumiem, uzlabojot klientu neatkarīgās un pastāvīgās dzīves prasmes, viņi ir spējīgi organizēt savu dzīvi patstāvīgi vai ar nelielu atbalsta personāla palīdzību.*

3. aprūpes līmenis - klientu funkcionalitāte pārsvarā ir traucēta, viņi paši mēģina veikt pašaprūpi, bet ir nepieciešama personāla palīdzība: papildus aprūpei, personīgās higiēnas nodrošināšanai

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumu projekta ‘‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

un pašaprūpes prasmju nostiprināšanai. Klientiem ir nepieciešams funkcionālo speciālistu - fizioterapeita un ergoterapeita regulārs pakalpojums, lai mazinātu funkcionālo disbalansu un paplašinātu aktivitāšu klāstu.

4. aprūpes līmenis - klientiem ir nepieciešama nepārtraukta aprūpe un 24 stundu uzraudzība, lai nepazeminātos viņu dzīves kvalitāte, jo klientu funkcionalitāte ir traucēta un viņi nespēj veikt pašaprūpi patstāvīgi, ievērot personīgo higiēnu; viņiem ir mobilitātes un kognitīvo funkciju traucējumi, saskarsmes grūtības; klienti neorientējas laikā un nespēj uztvert realitāti. Viņiem ir augsts izgulējumu risks, līdz ar to fizioterapeitiem ir nepieciešams izveidot individuālo posturālās kontroles³ režīma shēmu un aprūpes plānu aprūpes uzlabošanai, komplikāciju mazināšanai un profilaksei.

Attiecībā uz pētījumā iesaistītajām klientu grupām, iegūtie rezultāti ir šādi.

Izvērtējot 27 pilngadīgas personas ar redzes traucējumiem, 1. aprūpes līmenis tika noteikts 11 klientiem, 2. aprūpes līmenis – 9 klientiem, 3. aprūpes – 3 klientiem un 4. aprūpes līmenis – 4. Izvērtējot 55 pilngadīgas personas ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, 1. aprūpes līmenis tika noteikts 24 klientiem, 2. aprūpes līmenis– 11 klientiem. Savukārt 3. aprūpes līmenis bija 8 klientiem un 4. aprūpes līmenis — 12.

Izvērtējot 40 bērnus, VSAC klientus (24 zēni vecumā no 1 mēneša – 17 gadiem un 16 meitenes vecumā no 6 mēnešiem – 18 gadiem), 14 bērniem bija 3. aprūpes līmenis, bet 26 bērniem bija 4. aprūpes līmenis.

Ekspertu secinājums un rekomendācija: VSAC nav bērnu ar 1. un 2. aprūpes līmeni. Bērniem, kuri atrodas VSAC, iespējami īsākā laika periodā jāatrod piemērotākā alternatīvās aprūpes forma, lai nodrošinātu katra bērna individuālu fizisko un psihoemocionālo attīstību, ko VSAC nav iespējams nodrošināt.

2013. gada oktobrī tika veikta visu VSAC filiāļu darbinieku apmācība klientu grupēšanā un pakalpojuma sniegšanā atbilstoši pakalpojumu aprakstiem. Līdzdarbojoties Projekta ekspertiem un izmantojot sagatavoto metodiku, līdz 2013. gada beigām tika veikta visu VSAC klientu novērtēšana un noteikta viņu funkcionālo spēju atbilstība kādam no aprūpes līmeņiem. Kā rezultātā no izvērtētajiem VSAC 4377 klientiem - pilngadīgām personām ar psihiskiem un uzvedības

[3 pozas noturēšanas mehānisms](#)

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumu projekta ‘‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

traucējumiem, personām ar redzes traucējumiem un bērniem, **pirmajā līmenī ir 416 klientu, otrajā - 1310 klientu, trešajā - 1415 klientu, ceturtajā līmenī - 1236 klientu.**

2.2. metodiskā materiāla sagatavošana:

Projekta ietvaros ir sagatavotas metodoloģijas un metodiskais materiāls digitālu grāmatu formātā⁴:

1. *Kārtība, kādā persona pieprasa un saņem sociālo pakalpojumu VSAC* – tajā aprakstītas darbības, kuras veicot persona var pieprasīt un saņemt pakalpojumus VSAC, klienta izvērtējuma instrumenti pašvaldību sociālajiem darbiniekiem, atzinumu un nepieciešamo izmeklējumu formas ārstniecības personām (1. grāmata).

2. *Profesionālās darbības organizēšana VSAC* – noteikts multiprofesionālās komandas darbības saturs un profesionāļi, kuri sniedz pakalpojumus klientiem. Sniegts apraksts katram no četriem aprūpes līmeņiem; sniegts ilgtermiņa rehabilitācijas profesionālās darbības komponentu raksturojums - veselības aprūpes pakalpojuma apraksts, medicīniskās rehabilitācijas pakalpojuma apraksts, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu apraksts (pilngadīgām personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem un personām ar redzes traucējumiem), sociālās audzināšanas un aprūpes pakalpojumu apraksts (bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem bērniem, kā arī bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem) (2. grāmata).

Šajā grāmatā, kas bija viens no projekta mērķiem, eksperti piedāvā klientu pašaprūpes prasmju un neatkarības **izvērtēšanas instrumentus**:

- ✓ pilngadīgām personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem vecumā no 18 gadiem – *Pilngadīgu personu pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves prasmju izvērtējums*;
- ✓ personām ar redzes traucējumiem vecumā no 18 gadiem – *Klientu ar redzes traucējumiem pašaprūpes, neatkarības un patstāvīgās dzīves prasmju izvērtējums*;
- ✓ bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem bērniem, kā arī bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem vecumā no 0 - 18 gadiem – *Bērnu pašaprūpes prasmju un neatkarības novērtējums*.

3. *Profesionālās darbības komponentu apraksts pilngadīgām personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem ilgtermiņa rehabilitācijas procesā* – tajā ir aprakstītas ilgtermiņa rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju profesionālās darbības komponentes veselības aprūpē,

⁴ <http://www.lm.gov.lv/text/2615>

medicīniskajā rehabilitācijā, sociālajā aprūpē un sociālajā rehabilitācijā. Detalizēti aprakstīts pakalpojums, pakalpojumu sniedzēju profesionālās darbības saturs, darbā izmantojamās un pielietojamās metodes, tehnoloģijas un dokumentācija.(4. grāmata).

4. *Profesionālās darbības komponentu apraksts personām ar redzes traucējumiem ilgtermiņa rehabilitācijas procesā* - tajā ir aprakstītas ilgtermiņa rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju profesionālās darbības komponentes veselības aprūpē, medicīniskajā rehabilitācijā, sociālajā aprūpē un sociālajā rehabilitācijā. Detalizēti aprakstīts pakalpojums, pakalpojumu sniedzēju profesionālās darbības saturs, darbā izmantojamās un pielietojamās metodes, tehnoloģijas un dokumentācija (5. grāmata).

5. *Profesionālās darbības komponentu apraksts bērniem bāreņiem un bez vecāku gādības palikušajiem bērniem, kā arī bērniem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem ilgtermiņa rehabilitācijas procesā* - tajā ir aprakstītas ilgtermiņa rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēju profesionālās darbības komponentes veselības aprūpē, medicīniskajā rehabilitācijā, sociālajā audzināšanā un aprūpē. Detalizēti aprakstīts pakalpojums, pakalpojumu sniedzēju profesionālās darbības saturs, darbā izmantojamās un pielietojamās metodes, tehnoloģijas un dokumentācija (6. grāmata).

6. *Metodika un indikatori pakalpojuma kvalitātes novērtēšanai valsts sociālās aprūpes centros* - tajā ir piedāvāta metodika un indikatoru kopums pakalpojumu kvalitātes novērtēšanai, kas piemērojama arī citām sociālās aprūpes institūcijām (7. grāmata).

7. Vadlīnijas, kurās ir ietvertas pakalpojumu izmaksas un sniegts ekonomiskā pamatojuma apraksts ar nepieciešamā personāla skaitu, kvalifikāciju, materiāli tehnisko bāzi, lai nodrošinātu kvalitatīvu pakalpojumu klientiem, atbilstoši viņu aprūpes līmeņiem (pakalpojumu grozs). Aprēķins papildus nepieciešamajam finansējumam ietver 3 variantus, kuri atšķiras ar speciālistu un aprūpējamo klientu skaitu grupā un atalgojuma līmeni. Aprēķinu iespējams modificēt, mainot gan aprūpējamo klientu skaitu grupā, gan personāla atalgojuma līmeni. Tā kā ekspertu piedāvātais finansēšanas modelis prasa papildus valsts budžeta finansējumu 22,7 – 55,3 milj. euro apmērā, tas īstenojams dzīvē pakāpeniski un tikai pie vairāku nosacījumu izpildes: 1. SPSPL precizēts personu loks, kurām tiesības saņemt no valsts budžeta finansētos VSAC pakalpojumus; 2. Veiksmīgi uzsākta no ESF finansētā deinstitucionalizācijas projekta īstenošana; 3. Atrisināta kvalificētu darbinieku piesaistīšanas problēma VSAC; 4. Veikts VSAC infrastruktūras novērtējums, to aranžējot atbilstoši nepieciešamajām investīcijām un samērojot ar nākotnē plānoto VSAC klientu

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta ‘‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

skaitu (ņemot vērā iepriekš minēto vadlīnijas nav ievietotas interneta vidē).⁵ Līdz ar to tikai pēc visu iepriekš minēto nosacījumu izpildes, var tikt kompleksi skatīta finansēšanas modeļa maiņa.

9. Projekta gala ziņojums ar rekomendācijām un ieteikumiem par piedāvāto risinājumu ieviešanu VSAC. Izstrādāti priekšlikumi grozījumu veikšanai sekojošās jomās: darbības process; darbinieki; sabiedrības informētība un informēšana; vide; ieteikumi un pamatojums sistēmas reorganizācijai; sociālo pakalpojumu pieprasīšana un saņemšana VSAC; tehnoloģijas; priekšlikumi izmaiņām tiesību aktos. (rekomendācijas ietvertas informatīvā ziņojuma pielikumā).

Izmēģinājumu projekta ekspertu rekomendācijas sasaucas ar LM plānoto politiku sociālo pakalpojumu jomā – sākot ar 2015.gadu, ir plānota deinstitucionalizācijas procesa īstenošana, ieviešot Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) un Eiropas Reģionālās attīstības fonda projektus. Projektu rezultātā plānots vismaz par 60% samazināt bērnu skaitu, kas ir ievietoti un atrodas bērnu sociālās aprūpes iestādēs ilgāk par 3-6 mēnešiem, kā arī samazināt klientu vietu skaitu valsts finansētajās sociālās aprūpes institūcijās personām ar garīga rakstura traucējumiem, un uz dzīvi sabiedrībā no minētajām institūcijām dosies 700 klienti, kā rezultātā paredzēts slēgt trīs VSAC filiāles. Lai nodrošinātu sekmīgu deinstitucionalizācijas procesu, Eiropas Savienības fondi atbalstīs sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu izveidi un nodrošināšanu, tiks pārskatīti esošie finansiālās motivācijas mehānismi alternatīvo pakalpojumu attīstīšanai, kā arī ieviests princips „nauda seko klientam”.

Laikā līdz 2020.gadam plānots īstenot ESF projektus, kuros ir paredzēta deinstitucionalizācijas plānu izstrāde, informatīvi un izglītojoši pasākumi sabiedrības attieksmes maiņai, audžuģimeņu un aizbildņu skaita palielināšanai, bērna pamešanas novārtā un neatbilstošas aprūpes riska mazināšanai, ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma izveide ārpusģimenes aprūpes iestādēs esošiem bērniem, VSAC klientu sagatavošana pārejai uz dzīvi pašvaldībā, sabiedrībā balstītu pakalpojumu izveide un nodrošināšana personu ar garīga rakstura traucējumiem neatkarīgai dzīvei pašvaldībā, sociālās rehabilitācijas pakalpojumi bērniem ar invaliditāti un viņu ģimenes

⁵ vadlīnijās veikie aprēķini ir indikatīvi un veidoti izmēģinājumu projekta īstenošanas procesā, ņemot vērā katram aprūpes līmenim nepieciešamo pakalpojumu apjomu, rehabilitācijas vai aprūpes plānā noteiktos mērķus, normalizācijas principu (aktivitāšu vienmērīgs sadalījums diennakts garumā), kā arī ar pakalpojuma sniegšanu saistītās tiešās un netiešās izmaksas (kas balstītas uz pieeju, kur klienta uzturēšanas izdevumi tiek rēķināti pieņemot, ka iestādē ir 150 klienti). LM tos vērtēs kontekstā ar SPSPL grozījumiem un to spēkā stāšanās termiņiem, kā arī deinstitucionalizācijas uzsākšanu. Izmēģinājumu projekta rekomendācijas tiks ieviestas pakāpeniski, tās harmonizējot ar no valsts budžeta līdzekļiem finansēto VSAC klientu profilu un no ES struktūrfondiem finansēto aktivitāšu īstenošanu deinstitucionalizācijas procesā..

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumu projekta ‘‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

locekļiem, individuālā budžeta modeļa izstrāde un ieviešana, speciālistu apmācība par kopējo finansējumu EUR 48 709 260. Savukārt ERAF projekti paredz ieguldījumus sociālajā infrastruktūrā pašvaldībās, „jauniešu māju” izveidi, ģimeniskai videi pietuvinātu aprūpes pakalpojumu sniedzēju izveidi ārpusģimenes aprūpē esošiem bērniem (līdz 8 bērniem grupā) ārpus institūcijas par kopējo finansējumu EUR 44 441 977.

Lai izstrādātu Latvijas situācijai piemērotu deinstitucionalizācijas ieviešanas modeli un Rīcības plānu deinstitucionalizācijas īstenošanai, LM piesaistīs ekspertu, kurš izstrādās deinstitucionalizācijas modeļa aprakstu un sniegs priekšlikumus deinstitucionalizācijas procesa vadībai un rezultātu uzraudzībai.

3. Politikas plānošanas dokumentā “Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnes 2014. – 2020. gadam” noteiktie risināmie jautājumi

MK 2013.gada 19.novembrī tika apstiprināts politikas plānošanas dokuments sociālo pakalpojumu jomā “ Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnes 2014. – 2020.gadam”⁶ . Projekta rezultāti un priekšlikumi turpmākai rīcībai skatāmi kontekstā ar Pamatnostādnēs noteiktajiem rīcības virzieniem - **deinstitucionalizācija, sabiedrībā balstīti, pēctecīgi un klienta individuālajām vajadzībām atbilstoši sociālie pakalpojumi, efektīva sociālo pakalpojumu pārvaldība**. Tie ir saistoši plānojot turpmāko sociālo pakalpojumu, tajā skaitā sociālās aprūpes politiku, kuras galvenais mērķis ir attīstīt sabiedrībā balstītos sociālos pakalpojumus, vienlaicīgi nodrošinot atbilstošus dzīves apstākļus un augstas kvalitātes pakalpojumus aprūpes institūcijās tām personām, kurām smagu funkcionālo traucējumu un veselības stāvokļa dēļ nepieciešama nepārtraukta speciālistu uzraudzība.

Izmēģinājumu projekta rezultāti parāda, ka Pamatnostādnēs paredzētos deinstitucionalizācijas pasākumus, attīstot sabiedrībā balstītos sociālos pakalpojumus, ir iespējams realizēt, jo 1. un 2. aprūpes līmenis ir nepieciešams 1726 cilvēkiem, tādējādi īstenojot atbalsta pasākumus un ņemot vērā pieejamos resursus, ārpus institūcijām dzīvot varētu doties 700 klienti, kā rezultātā paredzēts

⁶ MK 2013.gada 4.decembra rīkojums Nr. 589 "Par Sociālo pakalpojumu attīstības pamatnostādnēm 2014.–2020.gadam" <http://polsis.mk.gov.lv/view.do?id=4558>).

reorganizēt un pārstrukturēt vairāku VSAC filiāļu darbību. Lai sasniegtu minēto, institūcijās klientiem paredzēts izstrādāt individuālā atbalsta plānus, kas ietver pasākumus, kādi ir jāveic, lai konkrētais klients, kurš ir izteicis vēlmi uzsākt patstāvīgu dzīvi, to varētu arī īstenot. Vienlaicīgi nepieciešams veikt darbības, lai pašvaldībās nodrošinātu sociālo pakalpojumu pieejamību potenciālajiem VSAC klientiem, kuriem nepieciešams 1. un 2. aprūpes līmenis, kā arī izvērtēt rindā uz VSAC gaidošo klientu nepieciešamību pēc kāda no nepieciešamā aprūpes līmeņa pakalpojumiem.

Izmēģinājumuprojekta rezultāti parāda, ka nodrošinot pieeju sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem, daļa personu, kas šobrīd dzīvo VSAC vai gaida rindā uz VSAC, lai saglabātu dzīves kvalitāti, būs jā saglabā tiesības uz vietu ilgstošās sociālās aprūpes iestādē, tomēr jāuzsver, ka ilgstošās aprūpes pakalpojumi tiks piedāvāti atbilstoši izmēģinājumuprojekta rezultātiem, izvērtējot klientam nepieciešamo aprūpes līmeni, gadījumos, ja nepieciešams 3. vai 4. aprūpes līmenis un kuriem sabiedrībā balstītos pakalpojumus klienta veselības stāvokļa dēļ nebūs iespējams nodrošināt.

4. Secinājumi

1. Projekta rezultātā:

1.1. iegūts *ex-ante* novērtējums politikas turpmākajai attīstībai sociālās aprūpes jomā – VSAC klientu, kuru funkcionālais stāvoklis atbilst 1. un 2. aprūpes līmenim (skat. līmeņu un nepieciešamo pakalpojumu aprakstu 2.1. apakšpunktā 6. lpp) deinstitucionalizācijas uzsākšanai un VSAC sniegto pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai;

1.2. izveidota uz pierādījumiem balstīta metodika, novērtēšanas instruments un pakalpojumu grozs individualizētas aprūpes organizēšanai un mērķtiecīgai resursu plānošanai no valsts budžeta līdzekļiem finansētajiem sociālās aprūpes pakalpojumiem, kā arī pašvaldību sociālajiem dienestiem lēmuma pieņemšanai par cilvēka funkcionālam stāvoklim atbilstošāko pakalpojumu.

2. Izmēģinājumuprojekta rezultāti un saņemtie ieteikumi ir atbilstoši Pamatnostādnēs noteiktajiem rīcības virzieniem un pasākumiem, līdz ar to arī ieviešami Pamatnostādnēs noteiktajos termiņos un finanšu ietvarā.

3. Turpmākai politikas īstenošanai sociālās aprūpes jomā nepieciešams:

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta ‘‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

3.1. izmēģinājumu projekta ietvaros izstrādātās metodes un rekomendācijas nostiprināt tiesību aktos, tādējādi padarot tās obligātas pašvaldību sociālajiem dienestiem, VSAC un līgumorganizācijām;

3.2. pārskatīt personu loku, kuras šobrīd gaida rindā uz pakalpojumu saņemšanu VSAC, tiesību aktos nosakot, ka turpmāk VSAC pakalpojums tiks nodrošināts pieaugušām personām ar I grupas invaliditāti, kuras atbilst 3. un 4. aprūpes līmenim;

3.3. atbilstoši piešķirtajam valsts budžeta finansējumam nodrošināt kvalitatīvu sociālās aprūpes procesa organizēšanu institūcijās, tajā skaitā klientu individuālo vajadzību izzināšanu un starpsektoru sadarbību, nodrošinot aprūpes procesus, vienlaicīgi stiprinot VSAC personāla kapacitāti darbam ar 1. un 2. aprūpes līmenim atbilstošām personām un sadarbībai ar pašvaldībām, lai veicinātu šo personu atgriešanos sabiedrībā;

3.4. izstrādāto metodiku izmantot arī pašvaldību sociālās aprūpes institūcijās un pašvaldību sociālo dienestu darbā, izvēloties klientiem piemērotāko aprūpes formu.

4. Pakāpeniski ieviest izmēģinājumu projekta rekomendācijās noteiktos pasākumus, tajā skaitā noteikt klientu aprūpes līmeni līgumorganizācijās. Rekomendāciju ieviešanu saistīt ar ESF finansēto projektu īstenošanu, kas radīs iespēju turpmākai reformu virzībai sociālās aprūpes jomā.

5. Grozīt tiesību aktus, kuri reglamentē sociālo aprūpi, tai skaitā:

5.1. grozījumi SPSPL: (I) ieviešot regulējumā klienta aprūpes līmeņa terminu un personai nodrošināmā aprūpes pakalpojuma groza saistību ar aprūpes līmeni; (II) pārskatot personu loku, kuriem par valsts budžeta līdzekļiem tiek nodrošināts ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju (VSAC un līgumorganizāciju) pakalpojums; (III) VSAC darba organizāciju, atbilstoši sniegto pakalpojumu intensitātei;

5.2. no SPSPL izrietoši MK noteikumi: (I) par sociālās aprūpes pakalpojumu saņemšanas un sniegšanas kārtību atkarībā no klienta aprūpes līmeņa un funkcionālā traucējuma veida, (II) par rindu veidošanu pakalpojuma saņemšanai, (III) par VSAC nepieciešamā personāla skaitu un kvalifikāciju, par darbā izmantojamo dokumentu paraugiem, to saistot ar klienta aprūpes līmeni; (IV) par sociālās aprūpes pakalpojuma finansēšanas kārtību un apmēru.

6. Pilnveidot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību VSAC klientiem, izveidojot veselības punktus, pakalpojumu sniegšanā iesaistot ārstniecības personas, sakārtojot medicīniskās dokumentācijas apriti.

7. Pamatojoties uz katram aprūpes līmenim nepieciešamo pakalpojumu grozu un attiecīgi nepieciešamo finansējumu, pakāpeniski piesaistīt papildus valsts budžeta līdzekļus individualizētas sociālās aprūpes nodrošināšanai, to veicot kontekstā ar grozījumu veikšanu tiesību aktos, kuri reglamentē sociālo aprūpi, novērtējot ESF finansētā deinstitucionalizācijas projekta īstenošanas gaitu un sniegtos priekšlikumus deinstitucionalizāciju veicinoša pakalpojumu finansēšanas modeļa sagatavošanā, pakāpeniski kvalificētu darbinieku piesaistīšanu VSAC un veicot VSAC infrastruktūras novērtējumu, kontekstā ar nepieciešamajām investīcijām kvalitatīva pakalpojuma nodrošināšanai nākotnē.

8. No 2016. gada pakāpeniski pārskatīt atalgojuma fondu un štata vietas, ar mērķi piesaistīt jaunus speciālistus pakalpojuma nodrošināšanā (medicīniskās rehabilitācijas) un palielināt esošo speciālistu skaitu (piemēram, aprūpētāji, sociālie aprūpētāji, medmāsas).

9. Pakāpeniski piesaistīt papildus finansējumu, lai nodrošinātu tiesību aktos noteiktās prasības vides pieejamībā, ugunsdrošībā, higiēnā, ūdens apgādē, kā arī infrastruktūras sakārtošanā un nodrošinājumā ar asistīvajām tehnoloģijām un tehniskajiem palīg līdzekļiem.

5. Turpmākā rīcība izmēģinājumu projekta rekomendāciju ieviešanai

Veicamās darbības izmēģinājumu projekta rekomendāciju ieviešanai, tās saistot ar Pamatnostādnēs noteiktajiem uzdevumiem, iekļauts **pielikumā**.

Pielikums - veicamās darbības izmēģinājumu projekta rekomendāciju ieviešanai

NPK	Projekta rekomendācija	Veicamās darbības	Pamatnostādnēs noteiktais	Termiņš Pamatnostādnēs	Atbildīgais/iesaistītie
1	Izveidot VSAC veselības aprūpes struktūrvienības Veselības punktus, kas atbilst ārstniecisko struktūrvienību prasībām, kuras ir noteiktas MK 2009.gada 20.janvāra noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm”	Grozījumi SPSPL, no likuma izrietošajos MK noteikumos, grozījumi 20.01.2009 MK noteikumos Nr. 60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm”, veselības punktu izveidošana. Finansējums iepļānots 2014. – 2017. gada VSAC budžetā	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 15.4. “Nodrošināta materiāli tehniskā bāze (t.sk., autotransports) klientu sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas un brīvā laika pavadīšanas nodrošināšanai”; 16.1. “Iekārtoti veselības punkti VSAC filiālēs”	2014. – 2020.	LM, VSAC
2	Izveidot VSAC medicīniskās rehabilitācijas nodaļu, kurā tiks izmantotas un pielietotas medicīniskās rehabilitācijas tehnoloģijas. VSAC piesaistīt nepieciešamos veselības aprūpes speciālistus (ārsta palīgs /feldšeris, pediatrs, psihiatrs, medicīnas māsa, fizikālās un rehabilitācijas ārsts, ergoterapeits, fizioterapeits, mākslu terapeits, logopēds,	Grozījumi SPSPL, no likuma izrietošajos MK noteikumos, nodaļu izveidošana. Pēc normatīvās bāzes precizēšanas finansējums tiks pieprasīts caur JPI	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 15.4 “Nodrošināta materiāli tehniskā bāze (t.sk., autotransports) klientu sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas un brīvā laika pavadīšanas nodrošināšanai”; 16.2. “VSAC filiālēs papildus izveidotas ārstniecības personu amata vietas”; 42.1. “Sociālo pakalpojumu sniedzēji regulāri pārskata darbinieku skaitu un noslodzi, nepieciešamības gadījumā veic pārstrukturizāciju vai pasākumus papildus darbinieku piesaistei”	2017. - 2020	LM, VSAC

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumu projekta “Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai” ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

	masieris u.c.)				
3	VSAC klientiem ieviest vienotu medicīnisko dokumentāciju	Grozījumi SPSPL, no likuma izrietošajos MK noteikumos, vadlīnijas VSAC. Pēc normatīvās bāzes precizēšanas rekomendācijas ieviešana tiks nodrošināta esošā finansējuma ietvaros		2014. – 2016.	LM, VSAC
4	Nepieciešams ieviest pavadoņa – asistenta pakalpojumu personām ar redzes traucējumiem VSAC	Rekomendācija izvērtējama kontekstā ar esošo VSAC darbinieku (aprūpētāju, sociālo aprūpētāju) esošajām funkcijām un amatu aprakstiem un klientu individuālajiem rehabilitācijas plāniem. Rekomendācijas ieviešanai papildus finansējums nav nepieciešams .	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 15.4. “Nodrošināta materiāli tehniskā bāze (t.sk., autotransports) klientu sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas un brīvā laika pavadīšanas nodrošināšanai”	2014. - 2020	VSAC
5	Jāpiesaista biedrības un nodibinājumi, reliģiskās organizācijas un citas personas, kuras ir izteikušas vēlmi palīdzēt VSAC klientiem, veicot brīvprātīgo apmācību un koordināciju, kā arī, izmantojot savus resursus un vēlmi mainīt sabiedrības attieksmi, veidot skaidrojošās kampaņas, darbnīcas, diskusiju klubus par mērķa grupu	Meklēt sadarbības partnerus NVO vidē, nepieciešamības gadījumā izveidot priekšnosacījumus projektu izveidošanai. Sabiedrības informēšanai par VSAC klientiem un viņu problēmām tiks izmantots ESF finansējums.	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 1.2. “Izstrādāti individuālā atbalsta plāni 700 valsts finansēto aprūpes institūciju klientiem un nodrošināta viņu pakāpeniska pāreja uz pašvaldībām, lai saņemtu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā, un veicināta sabiedrības izpratne par šo personu iekļaušanos sabiedrībā”; 48.1. “Sociālo pakalpojumu sniedzēju un NVO realizēti projekti par jaunu metožu un tehniku pielietošanu sociālo pakalpojumu sniegšanā”	2015. - 2020.	VSAC LM

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta “Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai” ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

6	Piesaistīt NVO pārstāvjus kā atbalsta personas, sadarbībā ar profesionāļiem mezo un makro līmenī, apzināt un risināt personu ar GRT sociālās problēmas, lai nākotnē tie nekļūtu par VSAC klientiem. Nevalstiskā sektora potenciāls un vēlme atbalstīt tieši šo mērķa grupu ir uzteicama, tāpēc ir jāizmanto šie resursi, lai klienta grupu, kura šobrīd atrodas „pelēkajā zonā”, apzinātu un iekļautu sabiedrībā	Meklēt sadarbības partnerus NVO vidē, izveidot priekšnosacījumus projektu izveidošanai, tos īstenot. ESF finansējums.	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 1.2. “Izstrādāti individuālā atbalsta plāni 700 valsts finansēto aprūpes institūciju klientiem un nodrošināta viņu pakāpeniska pāreja uz pašvaldībām, lai saņemtu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā, un veicināta sabiedrības izpratne par šo personu iekļaušanos sabiedrībā”; 14.2. “Sniegti skaidrojumi sociālo pakalpojumu sniedzējiem, pašvaldībām un citām iesaistītajām pusēm par atbalsta veidošanu personām ar garīga rakstura traucējumiem” 48.1. “Sociālo pakalpojumu sniedzēju un NVO realizēti projekti par jaunu metožu un tehniku pielietošanu sociālo pakalpojumu sniegšanā”	2015. – 2020.	LM,
7	Saskaņā ar finanšu resursu iespējām ir jāpalielina darbinieku skaits un jāpanāk algu paaugstinājums, tādējādi, nodrošinot nepieciešamo profesionāļu skaitu	Sagatavot pieprasījumu papildus finansējumam no valsts budžeta, plānojot budžeta izdevumus kārtējam gadam, gatavot priekšlikumus jaunajām politikas iniciatīvām	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 42.1. “Sociālo pakalpojumu sniedzēji regulāri pārskata darbinieku skaitu un noslodzi, nepieciešamības gadījumā veic pārstrukturizāciju vai pasākumus papildus darbinieku piesaistei”; 43.1. “Ik gadu vidēji par 10% palielināta darba samaksa sociālo pakalpojumu sniedzēju darbiniekiem, kuri strādā ar klientiem”	No 2017	LM, VSAC
8	Izveidot projektu un saskaņā ar universālā dizaina principiem paredzēt finanšu resursus un izveidot pielāgotu un pieejamu vidi visiem VSAC klientiem (telpu	Sagatavot vadlīnijas universālā dizaina principu ieviešanai VSAC, izveidot priekšnosacījumus projektu izveidošanai, tos īstenot. Vadlīniju sagatavošana tiks	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 15.2. “Veikti pasākumi higiēnas prasību un vides pieejamības nodrošināšanai” 27.2. “Ieviesti alternatīvās komunikācijas sistēmas pasākumi saskarsmē ar personām	No 2016.	LM, VSAC

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta ‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

	labiekārtošanu un pielāgošanu, norādes personām ar redzes traucējumiem, u.c.)	nodrošināta esošā finansējuma ietvaros.	ar garīga rakstura traucējumiem, t.sk. VSAC, neredzīgām un nedzirdīgām personām” 48.1. “Sociālo pakalpojumu sniedzēju un NVO realizēti projekti par jaunu metožu un tehniku pielietošanu sociālo pakalpojumu sniegšanā”		
9	Veidot personām ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alternatīvus aprūpes pakalpojumus – grupu mājas/dzīvokļus, dzīvokļus/ servisa dzīvokļus, speciāli izveidotus ciematiņus (komūnas)	Grozījumi SPSPL un no likuma izrietošajos MK noteikumos, ES struktūrfondu saņemšanas pamatojošo dokumentu izstrāde, projektu sagatavošana un īstenošana. ESF (ERAF) finansējums.	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 1.1. “Izstrādāts rīcības plāns deinstitucionalizācijas īstenošanai”; 1.2. “Izstrādāti individuālā atbalsta plāni 700 valsts finansēto aprūpes institūciju klientiem un nodrošināta viņu pakāpeniska pāreja uz pašvaldībām, lai saņemtu sociālo pakalpojumu dzīvesvietā, un veicināta sabiedrības izpratne par šo personu iekļaušanos sabiedrībā”; 2.3. “1400 personām radīta infrastruktūra pakalpojuma saņemšanai dzīvesvietā (tai skaitā mājokļa pielāgošana)”; 10.1. “Noteiktas prasības grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojumam dažāda smaguma klientiem (MK iesniegti grozījumi MK noteikumos par prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem)”; 10.2. “Mainīts aprēķina mehānisms līdzfinansējuma saņemšanai grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojumam (MK iesniegti grozījumi SPSPL likumā un MK noteikumos līdzfinansējumu grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojuma saņemšanai)”	2014. – 2020.	LM
10	Nevalstiskajam sektoram	Informēt nevalstisko sektoru, īpaši	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u>	2014. –	LM

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumu projekta ‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

	uzņemties iniciatīvu resursu iegūšanā un idejas attīstīšanā, veidojot alternatīvas aprūpes formas – „ciematiņus”, balstoties uz labās prakses piemēriem Igaunijā. Tādejādi, nākotnē tiktu ievērojami samazināts klientu skaits VSAC	organizācijas, kurām ir pieredze alternatīvās aprūpes pakalpojumu veidošanā, par iespējam sadarbīties ar pašvaldībām un plānošanas reģioniem ESF finansējuma piesaistīšanā. Rekomendācijas ieviešanai papildus finansējums nav nepieciešams .	1.1. ”Izstrādāts rīcības plāns deinstitutionalizācijas īstenošanai”; 2.3. ”1400 personām radīta infrastruktūra pakalpojuma saņemšanai dzīvesvietā (tai skaitā mājokļa pielāgošana)”; 10.1. ”Noteiktas prasības grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojumam dažāda smaguma klientiem (MK iesniegti grozījumi MK noteikumos par prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem)”; 10.2.”Mainīts aprēķina mehānisms līdzfinansējuma saņemšanai grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojumam (MK iesniegti grozījumi SPSP likumā un MK noteikumos līdzfinansējumu grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojuma saņemšanai)”	2020.	
11	Ar standartizētu un aprobētu novērtēšanas instrumentu palīdzību noteikt klientiem aprūpes līmeni, kas ļaus noteikt nepieciešamo pakalpojumu kopumu, profesionāļus, kas tos sniegs un izmaksas (pakalpojumu grozs)	Grozījumi SPSP un no likuma izrietošajos MK noteikumos, sagatavot priekšlikumus nepieciešamā finansējuma piesaistīšanai. Pēc normatīvās bāzes precizēšanas finansējums tiks pieprasīts caur JPI	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 9.1. ”Noteikti kritēriji klientu dalījumam pa aprūpes līmeņiem (MK iesniegti grozījumi MK noteikumos par sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtību vai jauni MK noteikumi)”; 9.2. ”Noteiktas stingrākas prasības personu ievietošanai aprūpes institūcijās (MK iesniegti grozījumi MK noteikumos par sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtību)”; 9.3. ”Precizēti noteikumi par prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem (atbilstoši 9.1. un 9.2. apakšpunktam, MK iesniegti grozījumi MK noteikumos par prasībām	2015. – 2017.	LM, VSAC

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta ”Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai” ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

			sociālo pakalpojumu sniedzējiem)'';		
12	Izdiskutēt visos līmeņos par termina „personas ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem” saskaņā ar SSK-10 iekļaušanu tiesību un normatīvajos aktos. Ieviest terminu „Ilgtermiņa rehabilitācija” ar 3 profesionālās darbības komponentēm – veselības aprūpe, medicīniskā rehabilitācija, sociālā aprūpe un sociālā rehabilitācija pilngadīgām personām.	Diskusijas ar nozares ekspertiem un NVO par jautājuma aktualitāti, nepieciešamības gadījumā sagatavoti grozījumi SPSPL. Rekomendācijas ieviešana neprasa papildus finansējumu		2014. - 2015	LM
13	Nepieciešams izveidot datoru programmu, kur veikt pierakstus par darbības procesu VSAC, tādejādi, atvieglojot darbības procesa uzraudzību, kontroli un organizēšanu	Izveidot priekšnosacījumus projekta izveidošanai un finansējuma piesaistīšanai, to īstenot. Finansējums tiks pieprasīts caur JPI	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 27.1. “Modernizētas sociālo pakalpojumu sniegšanas metodes, izmantojot IT un IKT, tai skaitā palielināta esošo sociālo pakalpojumu pieejamība („Drošības poga” u.c.)’’; 48.1. ‘Sociālo pakalpojumu sniedzēju un NVO realizēti projekti par jaunu metožu un tehniku pielietošanu sociālo pakalpojumu sniegšanā’’	2017. - 2020	LM, VSAC
14	Veicināt tehnisko palīgīdzekļu, t.sk ortopēdisko apavu operatīvu pieejamību VSAC klientiem	Sagatavot nepieciešamos grozījumus tehnisko palīgīdzekļu jomu regulējošajos normatīvajos aktos. Rekomendācijas ieviešanas iespējas tiks risinātas pilnveidojot tehnisko palīgīdzekļu nodrošināšanas sistēmu.	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 24.2. ‘Izanalizēta situācija par tehnisko palīgīdzekļu nodrošināšanu un turpmākām iespējām vienkāršot tehnisko palīgīdzekļu nodrošināšanas procedūru’’; 24.4. ‘Izstrādātas vadlīnijas sadarbības modeļu veidošanai tehnisko palīgīdzekļu	2015.- 2017.	LM, VSAC

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumu projekta ‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

			saņemšanai (klients – sociālais dienests - TP izsniedzējs; klients – ārstējošais ārsts - TP izsniedzējs)’’; 24.6. ‘‘Izstrādāti un veikti grozījumi normatīvajos aktos par tehnisko palīglīdzekļu piešķiršanu par valsts budžeta līdzekļiem, papildinot nodrošināmo tehnisko palīglīdzekļu sarakstu ar jauniem, modernākiem tehniskiem palīglīdzekļiem’’		
15	Iestrādāt MK 2003.gada 3.jūnija noteikumos Nr.291. ‘‘Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem’’ 5.nodaļā ‘‘Prasības pilngadīgu personu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijām’’ sekojošo: ‘‘VSAC nodrošina konsultatīvo atbalstu (supervīziju) sociālo pakalpojumu sniedzēju personālam (individuālu atbalstu vismaz 9 stundas gadā vai grupu atbalstu vismaz 18 stundas gadā); ieviest Bērna attīstības dienasgrāmatu	Grozījumi MK 2003.gada 3.jūnija noteikumos Nr.291. ‘‘Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem’’ . Pēc normatīvās bāzes precizēšanas finansējums tiks pieprasīts caur JPI	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 40.1.’’Noteikts obligāti nodrošināmo supervīziju skaits atsevišķām sociālo pakalpojumu sniedzēju darbinieku grupām un kovīziju organizēšana sociālo pakalpojumu institūcijās (MK iesniegti grozījumi MK noteikumos par prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem)’’; 40.2. ‘‘Nodrošinātas supervīzijas (individuālās - 360 darbiniekiem, 18 - grupu supervīzijas gadā) un kovīzijas aprūpē iesaistītiem VSAC darbiniekiem’’	2016 – 2020.	LM, VSAC
16	Nepieciešams izveidot sensoro istabu un sajūtu dārzu, jo attīstot redzi, dzirdi, tausti, ožu un garšu varētu veiksmīgāk attīstīt bērna prasmes un spējas ar speciāli izveidotu programmu.	Izvērtēt esošo situāciju un nepieciešamības gadījumā to izveidot esošā finansējuma ietvaros .	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 27.2. ‘‘Ieviesti alternatīvās komunikācijas sistēmas pasākumi saskarsmē ar personām ar garīga rakstura traucējumiem, t.sk. VSAC, neredzīgām un nedzirdīgām personām’’; 15.4. ‘‘Nodrošināta materiāli tehniskā bāze (t.sk., autotransports) klientu sociālās	2014. – 2020.	VSAC, LM

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums ‘‘Par izmēģinājumuprojekta ‘‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros’’

			aprūpes, sociālās rehabilitācijas un brīvā laika pavadīšanas nodrošināšanai”; 48.1. “Sociālo pakalpojumu sniedzēju un NVO realizēti projekti par jaunu metožu un tehniku pielietošanu sociālo pakalpojumu sniegšanā”		
17	Noteikt profesionālo audžuģimeņu statusu	Sagatavot nepieciešamos politikas plānošanas dokumentus un grozījumus tiesību aktos. Rekomendācijas ieviešana neprasa papildus finansējumu.	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 4.1.” Izstrādāta koncepcija par audžuģimeņu attīstību un tām sniedzamo atbalstu “	2014.	LM
18	Papildināt MK 2008.gada 21.aprīļa noteikumos Nr.288 „Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība” ieviešanas dokumentu paketi ar: <ul style="list-style-type: none"> • Iesnieguma veidlapu; • Psihiatra atzinumā papildināt ar „Ārsta norādītais Dg kods pēc SSK-10 klasifikatora” • “Bērnu pašaprūpes spēju un neatkarības novērtējuma instruments” - izvērtē sociālais dienests, lai noteiktu vai ir nepieciešams pakalpojums VBSAC; • “Pilngadīgas personas ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem pašaprūpes, 	Grozījumi MK 2008.gada 21.aprīļa noteikumos Nr.288 „Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības saņemšanas kārtība”. Rekomendācijas ieviešana neprasa papildus finansējumu		2015.	LM

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta “Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai” ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

	<p>neatkarības un patstāvīgās dzīves prasmju izvērtējuma instruments"- izvērtē sociālais dienests, lai noteiktu vai ir nepieciešams pakalpojums VSAC, vai arī var piedāvāt alternatīvas ārpus institūcijas</p> <ul style="list-style-type: none"> Personas veselības stāvokļa un analīžu izmeklējumu lapa 				
19	Papildināt profesionāļu skaitu, kuri kontrolē sociālo pakalpojumu kvalitāti institūcijās	Sagatavot nepieciešamo pamatojumu jaunu darbinieku piesaistīšanai, sagatavot vadlīnijas pašnovērtējuma uzsākšanai VSAC. Finansējums tiks pieprasīts caur JPI	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 44.1. "Ik gadu par 2 darbiniekiem palielināts sociālo pakalpojumu kvalitātes pārbaudēs nodarbināto skaits un pārbaudu rezultātu ietvaros sniegts metodiskais atbalsts"; 44.2 "Sociālās aprūpes institūcijās veikti pašnovērtējumi"	No 2017	LM, VSAC
20	Nepieciešama speciālistu apmācība, kuri ir iesaistīti aprūpes procesā	VSAC direktoriem organizēt darbinieku apmācību. Finansējums tiks pieprasīts caur JPI	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 41.2. "Ik gadu apmācīti 1200 VSAC darbinieki"	No 2017	VSAC
21	Izveidota normatīvā bāze alternatīvā pakalpojuma - grupu māja/ dzīvoklis personām ar redzes traucējumiem	Diskusijas ar Latvijas Neredzīgo biedrību par jautājuma aktualitāti, nepieciešamības gadījumā sagatavoti grozījumi SPSPL un no likuma izrietošajos MK noteikumos. Rekomendācijas ieviešana neprasa papildus finansējumu	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 10.1. "Noteiktas prasības grupu mājas (dzīvokļa) pakalpojumam dažāda smaguma klientiem (MK iesniegti grozījumi MK noteikumos par prasībām sociālo pakalpojumu sniedzējiem)"	No 2015	LM
22	Attīstīt darbu ar bioloģiskajiem	Sociālo dienestu darbinieku darba	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u>	2015. –	LM,

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta “Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai” ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

	vecākiem, ja tas ir iespējams. Ja ne, tad pēc iespējas ātrāk nodrošināt ģimenisku vidi – audžuģimenēs, aizbildnībā un adopcijā.	efektivitātes un profesionalitātes celšana, informatīvi un izglītojoši pasākumi sabiedrības attieksmes maiņai, audžuģimeņu un aizbildņu skaita palielināšanai, bērnu pamešanas novārtā un neatbilstošas aprūpes riska mazināšanai, ES struktūrfondu saņemšanas pamatojošo dokumentu izstrāde, projektu sagatavošana un īstenošana. ESF finansējums.	3.2. Plānošanas reģionos darbojas 11 speciālistu komandas, kuras pašvaldībās izstrādā deinstitutionalizācijas plānus, lai nodrošinātu bērna atgriešanos ģimenē, aprūpi ģimeniskā vidē vai tai pietuvinātā pakalpojumā 3.3. "Nodrošināta izstrādāto deinstitutionalizācijas plānu izpildes uzraudzība" 3.4. Sadarbībā ar bāriņtiesām un sociālajiem dienestiem izvērtēts bērnu uzturēšanās pamatojums sociālās aprūpes institūcijā un iespējas nodrošināt aprūpi ģimeniskā vidē	2020.	VSAC
23	Nepieciešams uzsākt diskusiju un apzināt citu valstu pieredzi par obligātās izglītības nodrošināšanu bērniem, kuriem attīstības līmenis funkcionālajās jomās nerasniedz viena gada vecumu un attīstības dinamika ir nenozīmīga. Viens no variantiem varētu būt, ka bērna funkcionālo jomu attīstīšanu nodrošina VSAC speciālisti. Sagatavot vadlīnijas par VSAC klientu izglītošanu pēc 18 gadu vecuma, skaidrojot Izglītības likuma 4.pantu par izglītības obligātumu, kas nosaka, ka "Obligāta ir no piecu gadu vecuma	Izpētīt citu valstu pieredzi par obligātās izglītības nodrošināšanu bērniem, kuriem attīstības līmenis funkcionālajās jomās nerasniedz viena gada vecumu un attīstības dinamika ir nenozīmīga, izveidot darba grupu, iesaistot IZM un nozares NVO, sagatavot nepieciešamās vadlīnijas. Rekomendācijas ieviešana neprasa papildus finansējumu.	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 48.1. . "Sociālo pakalpojumu sniedzēju un NVO realizēti projekti par jaunu metožu un tehniku pielietošanu sociālo pakalpojumu sniegšanā"	2015. – 2016.	LM, VSAC

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumu projekta ‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

	bērnu sagatavošana pamatizglītības ieguvei un pamatizglītības iegūšana vai pamatizglītības iegūšanas turpināšana līdz 18 gadu vecuma sasniegšanai"				
24	Pārdomāt par citu VSAC darbības formu (piemēram – aģentūras, nododot pašvaldības pārvaldījumā), izsverot visus iespējamus riskus, ieguvumus un zaudējumus	Diskusijas ar Latvijas Pašvaldību savienību. Nepieciešamības gadījumā sagatavoti grozījumi SPSP. Rekomendācijas ieviešana neprasa papildus finansējumu.	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 6.1. "Pašvaldībām deleģēta atbildība par bērnu līdz 2 gadu vecumam aprūpi (MK iesniegti grozījumi SPSP likumā)"; 46.1. "Veikta atbildību sadalījumu analīze sociālo pakalpojumu nodrošināšanā"; 46.2. "Paplašināta pašvaldību atbildība par pakalpojumu nodrošināšanu atsevišķām personu grupām "	No 2017.	LM,
25	Izvērtēt iespējas izveidot specializētu centru vai veikt kādas VSAC filiāles specializāciju, to nodrošinot ar attiecīgajiem profesionālajiem resursiem VSAC klientiem ar deviantu un delinkventu uzvedību, lai neierobežotu citu klientu tiesības un drošību	Grozījumi SPSP un no likuma izrietošajos MK noteikumos. Rekomendācijas ieviešana neprasa papildus finansējumu.		No 2016.	LM, VSAC
26	Attīstīt ģimenes atbalsta centrus ar nepieciešamo personālu, kurš mācītu un sniegtu atbalstu vecākiem bērnu aprūpē un audzināšanā(mācītu dažādas prasmes kā bērnu sagērbt, nomainīt pamperus, pabarot, veikt	Finansējums tiks pieprasīts caur JPI	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa :</u> 7.2. "Bērnu SAC pārveidoti par institūcijām alternatīvu sociālo pakalpojumu bērniem sniegšanai, prioritāri bērnu vajadzību nodrošināšanai"	2017. - 2020	LM,

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta “Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai” ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”

	pastaiņas, plānot resursus u.c.).				
27	Attīstīt alternatīvās ģimenes formas vai sadarboties ar NVO sektoru (SOS ciematiņi), kur bērniem nodrošināt ģimenisku aprūpi	. Ģimeniskai videi pietuvināta pakalpojuma izveide ārpusģimenes aprūpes iestādēs esošiem bērniem, ES struktūrfondu saņemšanas pamatojošo dokumentu izstrāde, projektu sagatavošana un īstenošana. ESF finansējums.	<u>Pamatnostādņu 6. nodaļa:</u> 7.1. "Ik gadu vidēji 56 bērniem bērnu sociālās aprūpes institūcijās nodrošināta ģimeniskai videi pietuvināta aprūpe (Quality4children standarti)"	2016. - 2020	LM, VSAC

Labklājības ministrs

U. Augulis

24.03.2014. 16:20

5658

A.Dūdiņš

67021658

Aldis.Dudins@lm.gov.lv

LMzin_240314_pilots 646; Informatīvais ziņojums „Par izmēģinājumuprojekta ‘Priekšlikumi klientu grupēšanai un nepieciešamā pakalpojumu apjoma noteikšanai’ ieviešanas rezultātiem un priekšlikumiem turpmākai pakalpojumu sniegšanas organizēšanai valsts sociālās aprūpes centros ”