

Rekomendācijas

*Par drošu, efektīvu, cieņpilnai
dzīvošanai piemērotu aprūpes
sistēmu bērniem un
jauniešiem līdz 25 gadu
vecumam ar invaliditāti*



Projekta nosaukums: Sociālā atbalsta programma "Līdz.Vērtīgs"

Projekta numurs: 6.3.1.4.i.0/1/23/A/SIF/019

Īstenotājs: nodibinājums "Palīdzēsim.lv"

Sadarbības partneri: biedrība "Dauna sindroms Latvija",
biedrība "Latvijas spina bifida un hidrocefālijas biedrība"

Finansējuma avots: Sabiedrības integrācijas fonds

Projekta īstenošanas periods: 02.01.2024.–31.12.2025.

Kopsavilkums

Šajās rekomendācijās aprakstīti galvenie rezultāti, kas iegūti, apkopojot un analizējot pieejamo informāciju par bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpi. Latvijas pieredze papildināta ar novērojumiem ārvalstīs. Izdevumā izklāstītas pētījuma gaitā novērotās problēmas un sagatavoti ieteikumi, lai esošo aprūpes sistēmu padarītu vairāk cilvēkcentrētu.

Šis izdevums sakārtots četros blokos:

- Latvijas dati par bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpi;
- ārvalstu pieredzē gūtās atziņas;
- konstatētās problēmas;
- ieteikumi individualizētai, mērķtiecīgai un ilgtspējīgai bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpei.

Šajā izdevumā apkopotā informācija ir skatāma tikai kā vienots veselums, un no tā nedrīkst izmantot atsevišķus teikumus vai rindkopas, nesniedzot attiecīgo kontekstu.

Rekomendācijas ir balstītas uz projekta gaitā iegūtajiem datiem, taču detalizēti dati nav iekļauti šajā izdevumā. Statistikas dati apkopoti pamatā par 2023. gadu, tāpēc, pārskatot šos datus, jāņem vērā tiesību aktu grozījumi un citas izmaiņas, kas veiktas līdz 2025. gada beigām. Visus datus var iegūt pēc pieprasījuma pie projekta īstenotāja: nodibinājuma Palīdzēsim.lv. Rekomendācijas veidotas iespējami koncentrētā formātā, lai vienkārši, pārskatāmi un skaidri izklāstītu pētījuma pamatojumu un rezultātus.

Par izdevuma saturu atbild organizācijas Palīdzēsim.lv, Dauna sindroms Latvija un Latvijas spina bifida un hidrocefālijas biedrība.

Satura rādītājs

Kopsavilkums	2
Ievads	4
Projekta mērķgrupas	6
Primārās mērķgrupas raksturojums	6
Pētījuma gaita	8
1. Bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpe Latvijā	9
Normatīvie akti, kas regulē bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpi	9
Dati par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti	9
Pieejamais valsts atbalsts un pakalpojumi	11
Pieejamais atbalsts un pakalpojumi pašvaldībās	12
Aptaujas	13
Nevalstisko organizāciju, sociālo darbinieku un citu organizāciju pieredze	18
Līdzšinējā pieredze individuālā budžeta plānošanā	21
Galvenie secinājumi par bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpi Latvijā	23
2. Starptautiskajā pieredzē gūtās atziņas	25
Maljorka	25
Dānija	27
Igaunija	28
Polija	29
Itālija	30
Galvenie secinājumi par gūto starptautisko pieredzi	31
3. Būtiskākās problēmas pašreizējā bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpē	32
4. Ierosinājumi un iespējamie risinājumi bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpes sistēmas uzlabošanā	35
Noslēgums	38

Ievads

Cilvēces un cilvēciskuma pamatā ir tādas vērtības kā mīlestība, drosme, atbildība, miers, pateicība, arī empātija, godīgums, spēcīga morālā nostāja, taisnīgums un vienlīdzība. Lai arī demokrātiskas valsts sistēmā šīs vērtības netiek apšaubītas, ir noteiktas sabiedrības grupas, kam nav piekļuves visām šīm vērtībām. Viena no šādām grupām ir cilvēki ar invaliditāti, kas saskaras ar godīguma, taisnīguma, vienlīdzības, nereti arī empātijas trūkumu. Tā vietā cilvēki ar invaliditāti piedzīvo diskrimināciju, stigmatizāciju, saskaras ar stereotipiem, paaugstinātu vardarbības risku un zemāku labklājību kopumā.

Šādas situācijas veidojas ikkatrā valstī, taču daudzviet novērojams, kā uztveres paradigmas maiņa samērā īsā laikā būtiski ietekmējusi sabiedrisko domu un tālāk arī lēmumu pieņēmēju izpratni par cilvēku ar invaliditāti vajadzībām, vēlmēm un iespējām.

Projekta "Līdz.Vērtīgs" komanda pārstāv gan pacientu organizācijas, gan pakalpojumu sniedzējus, gan vecākus, kuri audzina bērnus ar invaliditāti. Pieredze un zināšanas, kas projekta partneriem bija projekta pieteikšanas brīdī, liecināja, ka cilvēku ar invaliditāti labklājībā īpaša nozīme ir aprūpei, kas pieejama jau no piedzimšanas brīža. Tālab projekta komandai bija svarīgi noskaidrot:

- kāds ir pieejamais pakalpojumu un atbalsta grozs bērniem un jauniešiem ar invaliditāti;
- cik pieejami un izmantoti pakalpojumi ir mērķa grupā;
- cik nepieciešamie pakalpojumi izmaksā;
- kuras atbalsta pozīcijas būtu jāpārskata kvalitātes vai izmaksu efektivitātes dēļ.

Oficiālajā statistikas portālā norādīts, ka 2023. gadā Latvijā dzīvoja 9372 bērni un 7066 jaunieši ar invaliditāti. Jāņem vērā, ka dati par jauniešiem norādīti vecuma grupā no 18 līdz 29 gadiem, un nav iespējams izdalīt datus par vecuma grupu, kas ir projekta "Līdz.Vērtīgs" uzmanības centrā, t. i., jauniešiem vecumā līdz 25 gadiem. Labklājības ministrijas izsniegtajos datos norādīts, ka 2023. gadā Latvijā bija 4567 jaunieši ar invaliditāti (18–25 g.). Šim skaitlim ir tendence pieaugt.

Pieredze rāda, ka šī brīža aprūpe bērniem un jauniešiem ar invaliditāti ir nesistemātiska, nav pēctecīga, ir pārāk vispārināta, trūkst individuālas pieejas. Ja persona nav ievietota aprūpes iestādē, par procesa virzītāju kļūst bērna vai jaunieša likumiskais pārstāvis, kam ne vienmēr ir pietiekami daudz zināšanu un resursu, lai nodrošinātu aprūpējamai personai cieņpilnu un iespējami patstāvīgu dzīvi. Atbalsta trūkuma dēļ nereti viens no vecākiem pamet darbu un paliek mājās, lai aprūpētu bērnu vai jauniešu ar invaliditāti.

Valsts un pašvaldību nodrošinātie pakalpojumi un izglītība ne vienmēr mērķēta uz tādu prasmju attīstīšanu, kas veicinātu pusaudzā, jaunieša un vēlāk pieauguša cilvēka ar invaliditāti patstāvību un vēlāk arī sekmīgu iekļaušanos darba tirgū. Jauniešiem ar invaliditāti sasniedzot pilngadību, tiek samazināta atbalsta sistēma, nav efektīvu instrumentu pusaudžu un jauniešu pilnvērtīgai attīstībai, aprūpei, ja tas nepieciešams, izglītībai un nodarbinātībai, tai skaitā mentoringam. Bieži mērķgrupai piedāvā vispārīgus un nepiemērotus pakalpojumus bez individuālas pieejas, taču nereti individuāla pieeja prasa nevis papildu līdzekļus budžetā, bet esošo līdzekļu mērķtiecīgu izmantojumu.

Tomēr cilvēku ar invaliditāti nodarbinātības paplašināšana būtu ne tikai cieņpilnas dzīves pamats, bet arī ieguldījums valsts tautsaimniecībā – pat ja cilvēks ar invaliditāti darba pienākumu veikšanai saņem atbalsta resursus, viņš kļūst par darba ņēmēju un nodokļu maksātāju, nevis tikai pabalstu saņēmēju un "slogu budžetam".

Svarīgi atzīmēt, ka par atbalsta pakalpojumiem ir atbildīgas dažāda līmeņa iestādes un organizācijas – Labklājības ministrija, Veselības ministrija, Izglītības un zinātnes ministrija un pašvaldības. Parasti informācija par pieeju pakalpojumiem ir nepārskatāma, pakalpojumu saņēmēji tajā neorientējas un šī iemesla dēļ neizmanto visas piedāvātās iespējas. Ir gadījumi, kad pakalpojumi tiek sniegti formāli, nevis pēc būtības, un to saņemšanai ik gadu jāatkārto vienas un tās pašas birokrātiskās procedūras. Piemēram, šobrīd daudzi no bērniem, pusaudžiem un jauniešiem ar invaliditāti reizi gadā aizņem vietu pie speciālistiem un nevajadzīgi veido "rindas" pēc pakalpojuma, lai turpinātu vai sāktu saņemt kādu pakalpojumu. Tas prasa daudz resursu no visām iesaistītajām pusēm.

Šobrīd ļoti trūkst sistemātiska apkopojuma gan par pašu mērķa grupu – pusaudžu un jauniešu ar invaliditāti skaits, VDEĀVK piešķirtā invaliditātes statusa ilgums (2 gadi, 5 gadi vai uz mūžu), – gan par valsts un pašvaldības nodrošinātajiem un mērķa grupā izmantotajiem pakalpojumiem pusaudžu un jauniešu ar invaliditāti aprūpei, izglītībai, pilnveidei un nodarbinātībai. Tāpat nav rūpīgi novērtēta pašreizējo pakalpojumu kvalitāte, pieejamība un ieguldījums cilvēka ar invaliditāti darb spēju stiprināšanā un cieņpilnas dzīves nodrošināšanā. Šāda informācija jāskata kopsakarībās, jo tikai tā iespējams vispusīgi izvērtēt pieejamo pakalpojumu efektivitāti, kas līdz šim nav paveikts visu augstākminēto iemeslu dēļ. Bieži vien ierēdņu un ministriju pieņemtie lēmumi nav ciešā saiknē ar realitāti, ar kuru jāsaskaras mērķgrupas likumiskajiem pārstāvjiem.

Projekta mērķgrupas

Šī projekta primārā mērķa grupa ir **bērni, pusaudži un jaunieši ar invaliditāti** vecumā līdz 25 gadiem, kuriem nepieciešami dažāda veida atbalsta pakalpojumi, lai nodrošinātu pilnvērtīgu, cieņpilnu un aktīvu dzīvi sabiedrībā. Primārajā mērķa grupā ietilpst arī šo personu **likumiskie pārstāvji** (vecāki, aizbildņi), kas ir būtiski lēmumu pieņemšanā par pakalpojumu izvēli un pieejamību.

Sekundārā mērķa grupa ir:

- **pakalpojumu sniedzēji:** sociālie darbinieki, veselības aprūpes speciālisti, izglītības iestādes;
- **politikas veidotāji un valsts vai pašvaldību institūciju pārstāvji**, kas atbild par sociālās iekļaušanas un aprūpes politiku;
- **nevalstiskās organizācijas**, kas pārstāv cilvēkus ar invaliditāti vai strādā iekļaušanas jomā.

Primārās mērķgrupas raksturojums

Projekta primārā mērķgrupa ir bērni un jaunieši ar invaliditāti vecumā līdz 25 gadiem, kuriem nepieciešami dažādi atbalsta pasākumi, lai nodrošinātu pilnvērtīgu, cieņpilnu un iespējami patstāvīgu dzīvi sabiedrībā. Mērķa grupā ietilpst gan personas ar iedzimtiem funkcionāliem traucējumiem, gan bērni un jaunieši, kuri invaliditāti ieguvuši dzīves laikā, piemēram, slimību un traumu rezultātā. Projekta ietvaros mērķa grupu raksturo ne vien individuāls veselības stāvokļu kopums, bet arī piederība sociālai grupai, kuras dzīves kvalitāti būtiski ietekmē pieejamā atbalsta sistēma, vides pieejamība, izglītības un nodarbinātības iespējas, kā arī sabiedrības attieksme.

Bērni un jaunieši ar invaliditāti nav viendabīga grupa – to veido personas ar dažāda veida kustību, intelektuālās attīstības un psihiskās veselības traucējumiem. Mērķa grupā ietilpst personas ar kustību traucējumiem, piemēram, cerebrālo trieku, personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem, arī Dauna sindromu, personas ar autiskā spektra traucējumiem, redzes, dzirdes traucējumiem, psihiskās veselības traucējumiem, kā arī personas ar hroniskām slimībām, kas būtiski ietekmē ikdienas dzīvi un mijiedarbību ar sabiedrību. Katram no šiem traucējumu veidiem raksturīgas dažādas vajadzības, kas prasa individuāli pielāgotus atbalsta mehānismus veselības aprūpes, rehabilitācijas, izglītības un sociālās aizsardzības jomā.

Veselības aprūpe un rehabilitācija ir viens no būtiskākajiem priekšnosacījumiem mērķa grupas dzīves kvalitātes nodrošināšanai. Bērniem un jauniešiem ar invaliditāti bieži nepieciešama regulāra medicīniskā uzraudzība, savlaicīga diagnostika un ilgtermiņa rehabilitācija, lai saglabātu vai uzlabotu funkcionālās spējas. Daudzām diagnozēm ir raksturīgas blakusslimības, piemēram, sirds, redzes, dzirdes vai vairogdziedzera darbības traucējumi. Nepietiekama pakalpojumu pieejamība, rindas pie speciālistiem un finansējuma ierobežojumi bieži kavē agrīnas intervences iespējas, kas savukārt palielina funkcionālo ierobežojumu smagumu un samazina iespējas uz patstāvīgu dzīvi nākotnē.

Izglītība ir būtisks sociālās iekļaušanas instruments bērniem un jauniešiem ar invaliditāti. Iekļaujoša izglītība nodrošina iespēju mācīties vispārējās izglītības iestādēs, veicinot sociālo integrāciju, komunikācijas prasmi attīstību un piederības

sajūtu sabiedrībai. Vienlaikus iekļaujoša izglītības vide veicina arī vienaudžu izpratni par dažādību, cieņu un līdzvērtību. Praksē tomēr vērojamas būtiskas problēmas:

- izglītības iestāžu personāla nepietiekama sagatavotība;
- atbalsta speciālistu trūkums;
- nepietiekams asistenta pakalpojuma apjoms;
- pedagoģiski medicīnisko komisiju ieteikumi, kas lielākoties ierobežo iespējas apgūt izglītību vispārējās izglītības iestādēs.

Šie faktori tieši ietekmē bērnu izglītības sasniegumus un turpmākās iespējas iekļauties darba tirgū. Tāpat īpaši nozīmīgs posms bērnu un jauniešu ar invaliditāti dzīvē ir pāreja uz pieaugušo dzīvi un nodarbinātību. Latvijā joprojām trūkst koordinētas pieejas, kas nodrošinātu profesionālo izglītību un sistemātisku atbalstu jauniešu ar invaliditāti iekļaušanai darba tirgū. Starptautiskā pieredze liecina, ka, nodrošinot darba vietu pielāgošanu, darba treneru atbalstu un darba devēju izglītošanu, cilvēki ar invaliditāti spēj veiksmīgi strādāt un ilgtermiņā saglabāt nodarbinātību. Latvijā šādi mehānismi ir sadrumstaloti, iespēju papildināt prasmes pieaugušā vecumā ir ļoti maz. Nereti jaunieši, pat apgūstot konkrētas izglītības programmas, nav ieguvuši darbam nepieciešamās profesionālās un sociālās prasmes, nespēj iekļauties darba tirgū, kļūst ekonomiski atkarīgi un pakļauti sociālās atstumtības riskam.

Ģimenēm, kurās aug bērni un jaunieši ar invaliditāti, ir izšķiroša loma ikdienas atbalsta nodrošināšanā. Vecāki un likumiskie pārstāvji bieži uzņemas galveno atbildību par aprūpes organizēšanu, rehabilitācijas pakalpojumu pieejamību, izglītības atbalstu un sociālo prasmju veicināšanu. Nepietiekami attīstītais valsts un pašvaldību atbalsta sistēmas dēļ ģimenēm nākas segt būtisku daļu ar aprūpi saistīto izdevumu, pielāgot darba grafikus vai pat pilnībā izstāties no darba tirgus. Tas palielina vecāku izdegšanas, depresijas un sociālās izolācijas risku, kā arī negatīvi ietekmē visas ģimenes dzīves kvalitāti. Vienlaikus ģimenēm nereti tiek uzlikta atbildība par bērna nākotnes plānošanu, kas strukturāli būtu jārisina valsts līmenī, nodrošinot jauniešiem pāreju uz patstāvīgu dzīvi.

Ja mērķa grupas vajadzības netiek apmierinātas, pastāv būtiski sociālie un ekonomiskie riski. Tie ietver sociālo izolāciju un atstumtību, ierobežotu izglītības pieejamību, veselības stāvokļa pasliktināšanos, ekonomisko atkarību, diskrimināciju un citus cilvēktiesību pārkāpumus, kā arī nespēju pilnībā realizēt individuālo potenciālu. Šīs sekas ietekmē ne tikai konkrētos bērnus un jauniešus, bet arī viņu ģimenes un sabiedrību kopumā, palielinot ilgtermiņa spiedienu sociālās aizsardzības sistēmai.

Mērķa grupas tiesību aizsardzību un sociālo iekļaušanu nosaka Latvijas normatīvie akti un starptautiskās konvencijas, tostarp Latvijas Republikas Satversme, Bērnu tiesību aizsardzības likums, Invaliditātes likums, Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums, Izglītības likums, Darba likums, kā arī ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām. Normatīvais regulējums paredz vienlīdzīgas tiesības uz izglītību, veselības aprūpi, sociālajiem pakalpojumiem un nodarbinātību, tomēr praksē joprojām vērojama plaša starp tiesisko regulējumu un tā faktisko īstenošanu.

Kopumā mērķa grupa – bērni, pusaudži un jaunieši ar invaliditāti – ir sabiedrības daļa ar ievērojamu attīstības potenciālu, kuru bieži vairāk ierobežo nevis paši funkcionālie traucējumi, bet nepietiekami pielāgota vide un sadrumstalota atbalsta sistēma. Šajās rekomendācijās iekļautā informācija paredzēta, lai veicinātu efektīvu, cieņpilnu un

ilgtspējīgu aprūpes un atbalsta sistēmu, kas stiprina gan pašu jauniešu, gan viņu ģimeņu iespējas uz pilnvērtīgu līdzdalību sabiedrības dzīvē.

Pētījuma gaita

Šis pētījums tapis, apzinoties, ka bērniem un jauniešiem ar invaliditāti, īpaši pārejot no bērnības uz pieaugušo vecumu, bieži vien nav nepārtrauktu un individualizētu pakalpojumu, kas atbalstītu viņu attīstību, patstāvību un līdzdalību sabiedrībā. Esošā sistēma nereti koncentrējas uz medicīnisko vai institucionālo pieeju, nevis uz cilvēkcentrētu, sabiedrībā balstītu pieeju. Līdz ar to bija būtiski analizēt ne tikai esošos pakalpojumus un to izmaksas, bet arī reālo pakalpojumu lietotāju pieredzi, vajadzības un uztveri par kvalitāti.

Projekta sākuma posmā tika apkopota informācija par pieejamo pakalpojumu un aprūpes iespēju grozu valsts un pašvaldību līmenī, kā arī mēģināts noskaidrot valsts un pašvaldības faktiski iztērēto līdzekļu apmēru uz vienu personu.

Tālāk tika veikta mērķgrupas aptauja, lai noskaidrotu pakalpojumu saņēmēju viedokli par:

- pakalpojumu kvalitāti un pieejamību,
- esošo atbalsta apmēru,
- veidu, kā atbalsts tiek piešķirts mērķgrupas vajadzību apmierināšanai,
- informācijas apriti,
- nākotnes perspektīvām.

Papildus klātienēs tikšanās un ar mazākām "ekspresaptaujām" tika meklētas atbildes uz jautājumiem par īpašās kopšanas pabalsta izlietojumu.

Projekta laikā notika pieredzes apmaiņas braucieni Latvijā: uz Rēzeknes, Siguldas, Ādažu un Liepājas pašvaldībām. Tāpat tika rīkotas tikšanās ar nevalstisko organizāciju pārstāvjiem, ministriju pārstāvjiem, nozares ekspertiem. Projekta komanda regulāri piedalījās konferencēs un tīklošanās pasākumos, lai sekotu līdzi jaunumiem invaliditātes jomā.

Projekta komanda devās uz pieciem ārvalstu komandējumiem, iepazīstot citvalstu pieredzi un labo praksi bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpē. Apmeklētās valstis: Spānija (Maljorka), Dānija, Igaunija, Polija, Itālija.

Projekta noslēgumā "Līdz.Vērtīgs" komanda prezentēja pētījuma rezultātus Izglītības un zinātnes ministrijai, Labklājības ministrijai, Veselības ministrijai, Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai, Valsts izglītības attīstības aģentūrai, Valsts kontrolei un Tiesībsardzei.

1. Bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpe Latvijā

Normatīvie akti, kas regulē bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpi

Mērķa grupas — bērnu, pusaudžu un jauniešu ar invaliditāti — tiesību aizsardzību un sociālo iekļaušanu nosaka vairāki starptautiskie un nacionālie tiesību. Šie normatīvie akti nosaka bērnu ar invaliditāti tiesības uz vienlīdzīgu attieksmi, piekļuvi izglītībai, sociālajiem pakalpojumiem, veselības aprūpei, kā arī uz pilnvērtīgu līdzdalību sabiedrības dzīvē. Nozīmīgākie tiesību akti ietver, piemēram:

- ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām (CRPD);
- Latvijas Republikas Satversme (91. pants – vienlīdzības princips);
- Bērnu tiesību aizsardzības likums;
- Invaliditātes likums;
- Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums;
- Vispārējās izglītības likums un Izglītības likums;
- Darba likums (par diskriminācijas aizliegumu un pielāgojumiem nodarbinātībā);
- Ministru kabineta noteikumi Nr. 709 “Noteikumi par pedagoģiski medicīniskajām komisijām” u. c.

Pamatā tiesību akti aptver bērnu un jauniešu ar invaliditāti tiesības uz pilnvērtīgiem dzīves apstākļiem, iekļaujošu izglītību, individuālu rehabilitācijas plānu, pieeju sociālajiem pakalpojumiem, taču ne vienmēr likumā ierakstītais sasniedz nolūku realitātē. Nereti prasību izpilde ir formāla, ģimenes saskaras arī ar atšķirībām likuma interpretēšanā, piemēram, pie sociālajiem darbiniekiem. Tāpat jāņem vērā, ka, piemēram, Izglītības likumā paredzēts, ka bērnam ir tiesības saņemt atbalsta personāla pakalpojumus skolā, taču paredzētais atalgojums ir nesamērīgi zems un realitātē atbalsta personāla trūkst teju visās izglītības iestādēs.

Papildus tam, ka būtu jāvērtē esošo tiesību aktu prasību izpilde pēc būtības, bērnu un jauniešu ar invaliditāti labklājībā varētu sniegt arī grozījumi citos tiesību aktos, piemēram, nosakot, ka uzņēmumiem ir pienākums nodarbināt noteiktu skaitu cilvēku ar invaliditāti vai iegādāties noteiktu apjomu preču vai pakalpojumu, ko nodrošina sociālie uzņēmumi, specializētās darbnīcas u. tml. Savukārt ģimeņu labbūtību varētu uzlabot atbalsta apmēra pielāgošana atbilstoši vecāku nodarbinātībai: t. i., vecāki, kuri ir nodarbināti, saņem lielāku atbalstu bērna un jaunieša aprūpē: adekvāti atalgotu asistentu, aprūpi mājās un citus pakalpojumus, kas nepieciešami pilnvērtīgai bērna vai jaunieša aprūpei.

Dati par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti

Oficiālajā statistikas portālā norādīts, ka 2023. gadā Latvijā dzīvoja 9372 bērni un 7066 jaunieši ar invaliditāti. Jāņem vērā, ka dati par jauniešiem norādīti vecuma grupā no 18 līdz 29 gadiem, un nav iespējams izdalīt datus par vecuma grupu, kas ir projekta “Līdz.Vērtīgs” uzmanības centrā, t. i., jauniešiem vecumā līdz 25 gadiem. Labklājības ministrijas izsniegtajos datos norādīts, ka 2023. gadā Latvijā bija 4567 jaunieši ar invaliditāti (18–25 g.). Šim skaitlim ir tendence pieaugt.

Būtiski, ka trūkst visaptverošas un detalizētas informācijas par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti gan valsts, gan pašvaldību līmenī. Piemēram, dati par izglītību tiek

apkopoti atbilstoši speciālās izglītības programmai, nevis invaliditātes statusam: 2024./2025. mācību gadā pēc speciālās izglītības programmas Latvijā mācījās 4927 izglītojamie speciālās izglītības skolās un 8304 izglītojamie vispārējās izglītības iestādēs, kuras īsteno speciālās izglītības programmas. Šajā statistikā nav iekļauti skolēni, kuriem Medicīniski pedagoģiskā komisija ir izsniegusi rekomendāciju apgūt kādu speciālās izglītības programmu, bet vecāki īstenojuši tiesības uz izglītību tuvāk mājām un nav iesnieguši šo atzinumu skolā.

Dati par personām, kuras saņēmušas sociālo rehabilitāciju, apkopotas tikai divās mērķgrupās: personas ar dzirdes vai redzes traucējumiem (kopā no 2019. līdz 2023. gadam pakalpojumu saņēmušas 94 personas). Nacionālā veselības dienesta sniegtā informācija par sniegto valsts apmaksāto medicīnisko rehabilitāciju 2023. un 2024. gadā rāda, ka gan ambulatoros, gan stacionāra pakalpojumus saņēmusi ļoti maza daļa no bērniem un jauniešiem ar invaliditāti. Jānorāda, ka šie dati neatspoguļo detalizētu informāciju par sniegtajiem pakalpojumiem – lielākoties apkopotās pozīcijas ir vispārīgas, piemēram, "Psihiatrija", "Rehabilitācijas pakalpojumi bērniem" vai "Rehabilitācija bērniem dienas stacionārā", taču nav skaidrs, vai tās bijušas rehabilitologa konsultācijas, audiologopēda nodarbību kurss vai fizioterapija. Pakalpojuma saņēmēju skaits pozīcijā "Rehabilitācijas pakalpojumi bērniem" 2023. gadā – 187 bērni ar invaliditāti vecumā līdz 18 gadiem. Vidēji vienam pacientam par šiem pakalpojumiem tērēti 620 eiro gadā.

Dati par nodarbinātību var atstāt pozitīvu iespaidu: Nodarbinātības valsts aģentūras dati liecina, ka 2023. gadā NVA reģistrēti 336 bezdarbnieki ar invaliditāti vecumā no 15 līdz 25 gadiem. Labklājības ministrijas izsniegtie dati liecina, ka 2023. gada otrajā pusgadā Latvijā bijuši nodarbināti 1551 persona ar invaliditāti vecumā līdz 25 gadiem, no tām 1090 personas ar III invaliditātes grupu, 416 personas ar II invaliditātes grupu un 45 personas ar I invaliditātes grupu. Tiesa, datiem pievienota atruna: "Personu uzskata par nodarbinātu, ja persona pārskata periodā kaut vienu dienu bijusi pašnodarbināta vai darba ņēmējs." Tātad, pirmkārt, iztrūkst precīzu datu par nodarbinātības apjomu, otrkārt, 2680 personas ar invaliditāti vecumā līdz 25 gadiem (59%) nav nodarbinātas nekādā apjomā un nav arī reģistrējušās NVA.



59%

personu ar invaliditāti
vecumā līdz 25 gadiem
nav nodarbinātas
nekādā apjomā un nav
arī reģistrējušās NVA

Gandrīz visu pašvaldību pārstāvji un sociālie darbinieki sarunās atzīst, ka viņiem nav precīzu datu par to, cik cilvēku ar invaliditāti ir konkrētajā novadā. Vienīgais faktors šādu datu vākšanai ir pakalpojuma pieprasīšana. Tātad, ja jauniešis ar invaliditāti vai

bērna ar invaliditāti likumiskais pārstāvis nav vērsies pašvaldības sociālajā dienestā pēc pakalpojuma, pašvaldībai nav informācijas par šo personu un tās vajadzībām.

Vienotu, pārskatāmu un vajadzībās balstītu datu trūkums tieši ietekmē budžeta plānošanu bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpi: pašlaik budžets gan valsts, gan pašvaldību līmenī nākamajam periodam tiek plānots, ņemot vērā esošo pakalpojuma sniedzēju vai ārstniecības personu skaitu vai formāli palielinot pašreizējo budžetu par noteiktu procentpunktu. Taču tādējādi nekad nebūs iespējams nosegt bērnu un jauniešu ar invaliditāti patiesās vajadzības, jo to apjoms ir daudzkārt lielāks.

Pieejamais valsts atbalsts un pakalpojumi

Atbalsta veids	Apraksts	Avots
Piemaksa pie ģimenes valsts pabalsta par bērnu ar invaliditāti	Papildu 160 € mēnesī bērniem 1–18 g. vecumā	lm.gov.lv
Bērna ar invaliditāti kopšanas pabalsts	bērna ar invaliditāti kopšanas pabalsts personai, kas kopj bērnu ar invaliditāti vecumā līdz 18 gadiem ar smagiem funkcionāliem traucējumiem: 413,43 €	lm.gov.lv
Pabalsts transporta izdevumu kompensēšanai personām ar invaliditāti	Apmaksā divas reizes gadā, apmērs aptuveni 105 €	lm.gov.lv
Valsts sociālais nodrošinājuma pabalsts personai ar invaliditāti	Dažādi atbalsta apmēri atkarībā no invaliditātes grupas un cēloņa: no 166 €	lm.gov.lv
Pabalsts personai ar invaliditāti, kurai nepieciešama kopšana	Ikmēneša atvieglojums personām, kurām noteikta īpaša kopšanas nepieciešamība (īpaši bērniem).	lm.gov.lv
Asistenta pakalpojums izglītībā	Palīgs bērna integrācijai skolā, ja noteikta īpaša kopšana un nepieciešams asistents.	lm.gov.lv
Psihologa konsultācijas (valsts finansētas)	Pieejams bērniem ar pirmreizējo invaliditāti un viņu vecākiem līdz aptuveni 10 konsultācijām.	lm.gov.lv
Tehniskie palīgīdzekļi un elektroenerģijas atvieglojumi	Atbalsts ortozēm, specializētiem palīgīdzekļiem, elektroenerģijas maksas atvieglojumiem.	fm.gov.lv
Sabiedriskais transports bērnam ar invaliditāti un pavadošajai personai	Bezmaksas brauciens starppilsētu transportā.	fm.gov.lv
Iedzīvotāju ienākuma nodokļa atvieglojumi	Atvieglojumi par apgādībā esošu bērnu vai nestrādājošo laulāto, ja bērnam invaliditāte.	fm.gov.lv
Stāvvietas karte un transportlīdzekļa nodokļa atbrīvojums	Karte stāvvietai un atbrīvojums no ekspluatācijas nodokļa, ja paredzēta auto pielāgošanai.	fm.gov.lv

Būtiski atzīmēt, ka nav aprēķināts, cik valstij izmaksā nodokļu atvieglojumi un citi atbalsta pasākumi, tātad ir neiespējami noteikt faktiskos izdevumus bērniem un jauniešiem ar invaliditāti.

Pieejamais atbalsts un pakalpojumi pašvaldībās

2024. gadā tika plānota pašvaldību anketēšana, lai noskaidrotu sniegto pakalpojumu klāstu un vienas personas ar invaliditāti izmaksas. Tomēr jau testēšanas posmā atklājās, ka pašvaldības neveic datu uzskaiti par izmaksām uz vienu personu ar invaliditāti. Šos datus vai nu nav iespējams izdalīt, vai arī tas būtu pārāk laikietilpīgi.

Lielākā daļa pašvaldību atteicās aizpildīt anketas informācijas pieejamības dēļ. Runājot par monetārā atbalsta apmēru, bieži tika norādīts, ka pabalsti atskaitēs tiek summēti kopā ar daudzbērnu ģimeņu un citiem pabalstiem. Atsevišķu datu izdalīšana prasa ievērojamu laiku. Dažas pašvaldības uzskaita asistenta vai aprūpes pakalpojuma izmaksas bērniem līdz 18 gadiem, taču nevar izdalīt datus par izmaksām uz personu vecumā līdz 25 gadiem, kas ir mūsu pētījuma mērķgrupa. Visi izdevumi tiek uzrādīti kopā vecuma grupā virs 18 gadiem, bez iespējas tos detalizēt pēc vecuma.

Vairākas pašvaldības piekrita atbildēt uz jautājumiem pārrunu veidā. Tika aptaujāti sociālie darbinieki no Rīgas, Liepājas, Rēzeknes, Bauskas, Cēsu, Siguldas un citām pašvaldībām.

Gandrīz visu aptaujāto pašvaldību pārstāvji, izņemot Rīgas valstspilsētu, uzsvēra, ka lielākā daļa atbalsta nāk no valsts budžeta. Aptaujā iekļautie jautājumi par pakalpojumu klāstu parādīja, ka tas būtiski atšķiras atkarībā no pašvaldības lieluma. Tomēr jāņem vērā, ka šis aspekts tiek risināts valsts līmenī – no 2026. līdz 2029. gadam plānots visās pašvaldībās ieviest minimālo sociālo pakalpojumu grozu.

Pašvaldību pārstāvji pozitīvi vērtēja dažādus reģionālus un valsts mēroga projektus ar līdzfinansējumu pakalpojumu pieejamības un daudzveidības uzlabošanai. Projektu ietvaros tika nodrošināti speciālisti, pielāgotas telpas u. c. Taču pēc projektu noslēgšanās palīdzības apjoms ievērojami sarūk, kas liecina par pašvaldību nespēju ilgtermiņā nodrošināt pat minimālo pakalpojumu klāstu.

Pašvaldības, kas 2018. gadā piedalījās Individualizētā budžeta pilotprojektā, atzina būtiskus ieguvumus šādai pieejai: pakalpojumi bija pieejami, tika nodrošināts konkurētspējīgs atalgojums speciālistiem, izveidotas starpnozaru komisijas, izstrādāti individuāli plāni, un gadījuma vadītājs (atsevišķi apmaksāts darbinieks) koordinēja un uzraudzīja procesu.

Rīgas valstspilsētā šobrīd daļēji tiek ieviesta individualizētā pieeja – pašvaldība slēdz līgumus ar pakalpojumu sniedzējiem. Projekta ietvaros centāties noskaidrot vidējās izmaksas uz vienu pakalpojumu saņēmēju, taču konfidencialitātes dēļ uzņēmumi nesniedza finanšu datus. Turklāt pakalpojumi Rīgā tiek sniegti, pamatojoties uz vajadzību, nevis invaliditātes statusu, tāpēc mūsu pētījumam šie dati nebūtu tieši salīdzināmi.

Pilnīgi visas aptaujātās pašvaldības atzina, ka gadījuma vadītāja ieviešana, lai nodrošinātu centralizētu un vienotu pieeju bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpei, uzlabotu veselības un sociālo pakalpojumu pārraudzību. Vadītājam būtu jāpārzina gan

sociālās, gan medicīniskās rehabilitācijas jomas, iesaistot arī Veselības un Izglītības ministriju. Pašlaik dažādu ministriju atbalsts ir fragmentēts un nepārraudzīts kopumā.

Tomēr neviena no aptaujātajām pašvaldībām nevēlas uzņemties šāda institūta izveidi un finansēšanu. Balstoties uz 2018. gada pilotprojekta datiem, viens gadījuma vadītājs var koordinēt 10–20 lietas. Rēzeknes pašvaldība, kur 2023. gadā bija 89 bērni ar invaliditāti, aplēsa, ka būtu jāalgo vismaz 9 vadītāji.

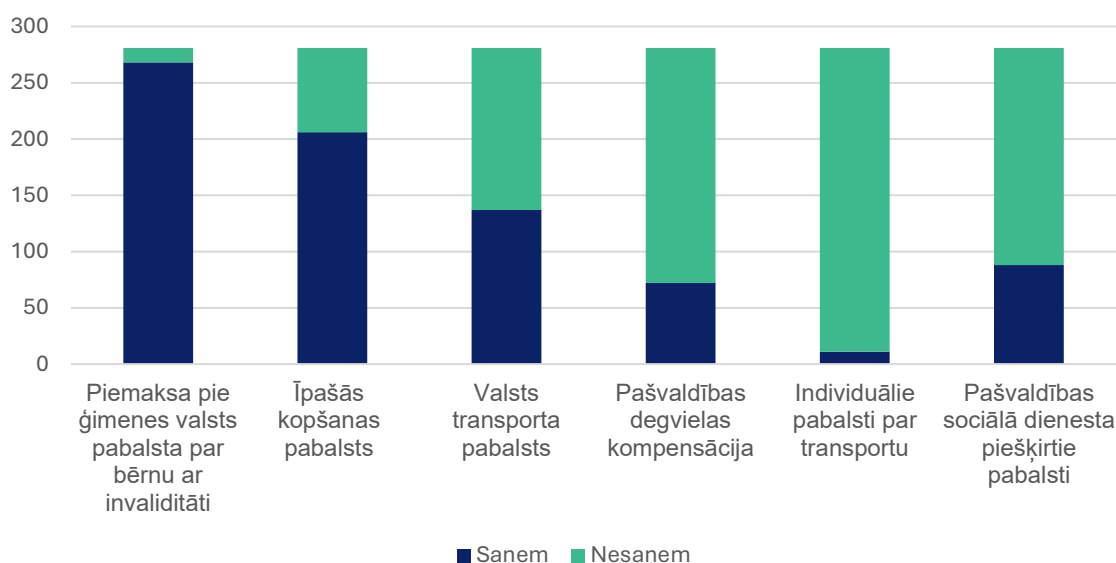
Šajā jomā varētu pārņemt citvalstu pieredzi, piemēram, Spānijā, kur gadījuma vadītāju sistēma darbojas ilgstoši, viens vadītājs var uzraudzīt līdz 50 personām, jo procesa uzraudzībā iesaistīts arī ārpalpojuma pārstāvis (skat. 2. nodaļu).

Aptaujas

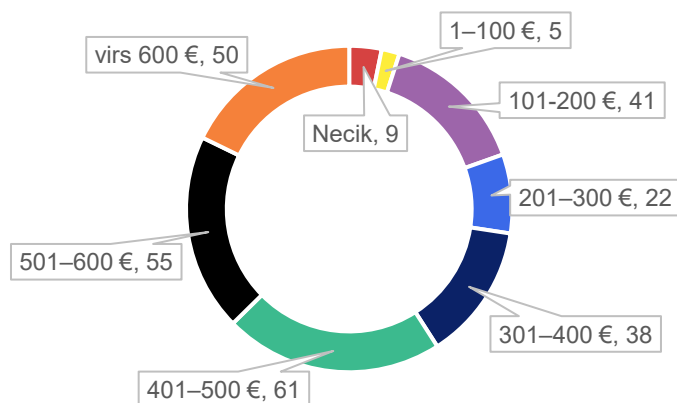
No 2024. gada 15. oktobra līdz 8. decembrim projekta komanda veica aptauju par pašreizējo atbalsta sistēmu bērniem un jauniešiem ar invaliditāti. Aptaujas primārais mērķis bija saprast, cik lielu atbalstu ģimene saņem no valsts un pašvaldības. Aptaujas sekundārie mērķi bija novērtēt pašreizējo pakalpojumu kvalitāti un attieksmi pret atbalsta pakalpojumu nākotnes perspektīvām.

Kopā uz aptaujas jautājumiem atbildēja 281 respondenti, kas aprūpē bērnu vai jauniešu ar invaliditāti vai pats ir jauniešs ar invaliditāti. 70 respondenti audzina bērnu pirmsskolas vecumā (0–6 gadi), 171 respondents audzina bērnu vai jauniešu skolas vecumā (7–17 gadi) un 40 respondenti aprūpē pilngadīgu jauniešu vai ir pilngadīgi jaunieši līdz 25 gadu vecumam ar invaliditāti. Gandrīz puse respondentu (n=133) dzīvo Rīgā vai Pierīgā, 52 – Kurzemes reģionā, 46 – Vidzemes reģionā, 26 – Zemgales reģionā un 24 – Latgales reģionā.

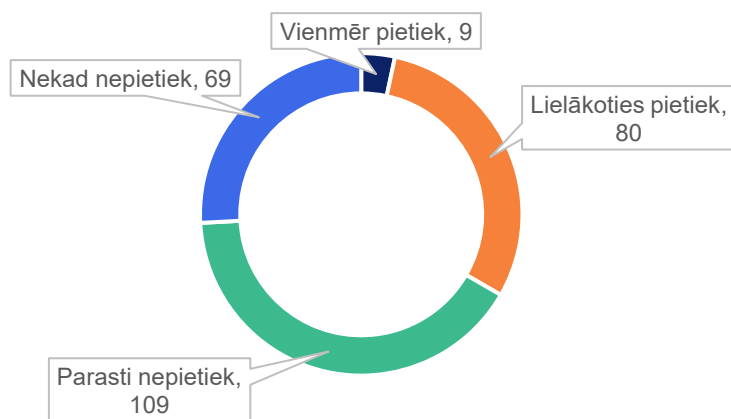
Lielākā daļa atzīmēja, ka saņem (n=268) un īpašās kopšanas pabalstu (n=206). Gandrīz puse (n=137) saņem valsts transporta pabalstu, ceturtdaļa (n=72) – pašvaldības degvielas kompensāciju. Vēl 11 saņem individuālus pabalstus par transportu. Trešā daļa (n=88) saņem pašvaldības sociālā dienesta piešķirtos pabalstus.



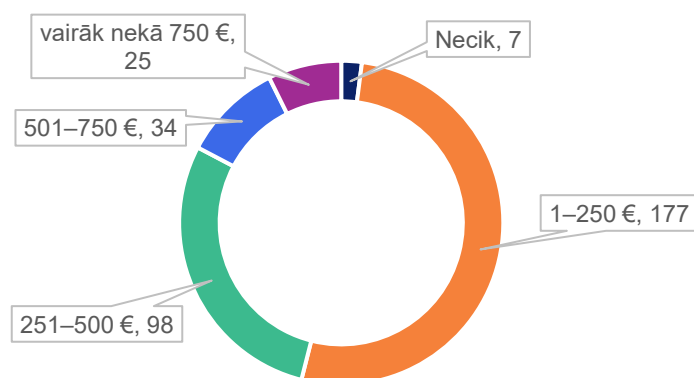
Uz jautājumu "Cik liels ir kopējais pabalstu apjoms, ko mēnesī saņemat no valsts un pašvaldības?" 9 respondenti atbildēja, ka nesaņem nekā, 5 respondenti saņem 1–100 eiro, 41 respondents saņem 101–200 eiro, 22 respondenti saņem 201–300 eiro, 38 respondenti saņem 301–400 eiro, 61 respondents saņem 401–500 eiro, 55 respondenti saņem 501–600 eiro, un 50 respondenti saņem vairāk nekā 600 eiro mēnesī.



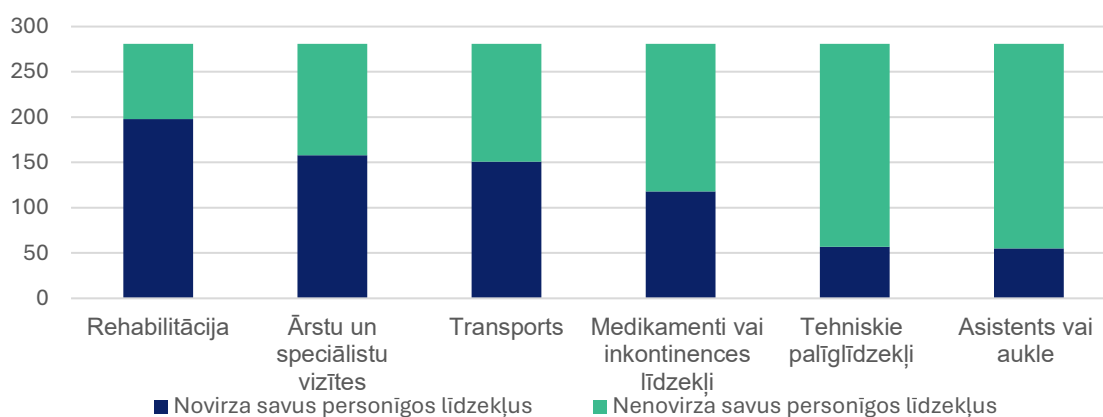
Vērtējot pabalstu apmēru, lai segtu izdevumus, kas saistīti ar aprūpi un citām bērna vai jaunieša vajadzībām, 9 respondenti atzīmēja, ka ar saņemtajiem pabalstiem vienmēr pietiek, 80 – ka lielākoties pietiek, 109 respondenti norādīja, ka parasti ar šo naudu nepietiek, bet 69 – ka nepietiek nekad. Četrpadsmit respondenti sniedza individuālas atbildes, izgaismojot dažādas problēmas, piemēram, ka problēmas sagādā segt izdevumus, kas radušies neparedzēti, bērnam sabojājot cita cilvēka mantu. Tāpat šajā atbilžu kopā respondenti norādījuši, ka pieejamie pakalpojumi nav atbilstoši, pat ja tos var atļauties, ka vecāks savu bērnu neved pie rehabilitācijas speciālistiem, tāpēc ar pabalstiem pietiek, un ka visvairāk maksā tehniskie palīgīdzekļi un telpu pielāgošana.



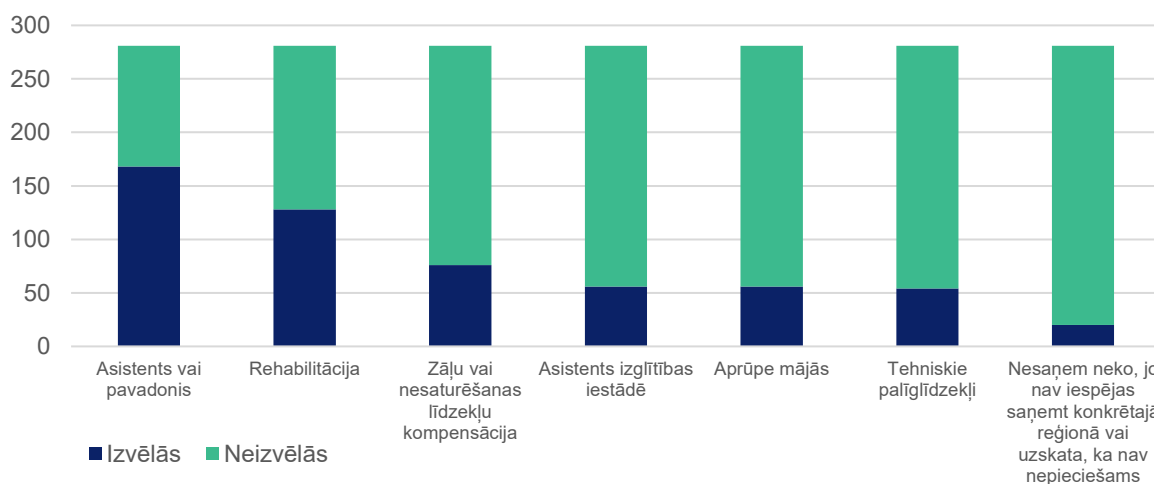
Uz jautājumu "Cik lielu summu mēnesī Jūs tērējat par bērna vai jaunieša aprūpi un citiem saistītajiem pakalpojumiem, izņemot palīgīdzekļus un medikamentus?" saņemtas šādas atbildes: 7 respondenti bērna vai jaunieša aprūpei netērē nekā, 177 respondenti tērē 1–250 eiro, 98 respondenti tērē 251–500 eiro, 34 respondenti tērē 501–750 eiro, bet 25 respondenti tērē vairāk nekā 750 eiro mēnesī.



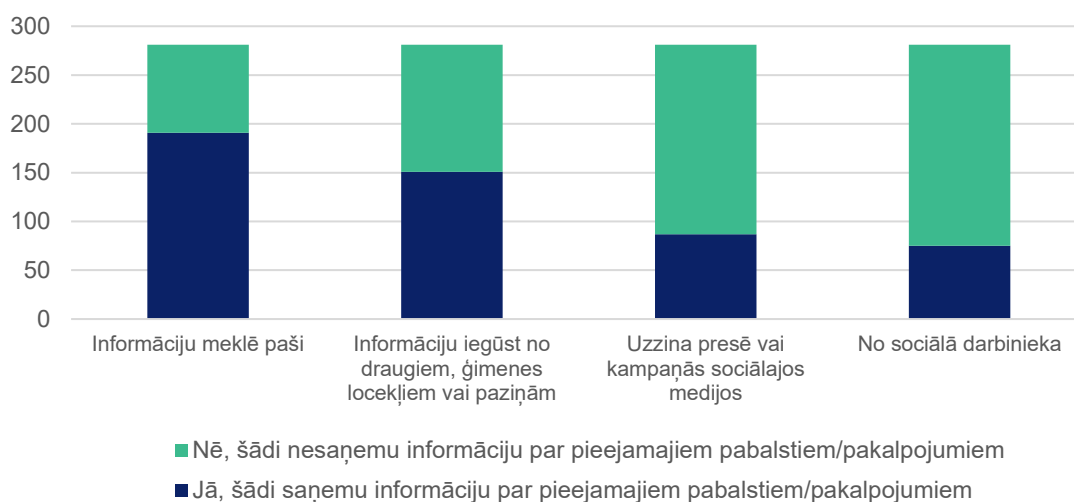
Lielākie izdevumi, kam vecāki vai aprūpētāji novirza savus personīgos līdzekļus, tostarp saņemtos pabalstus, ir rehabilitācija (n=196), ārstu un speciālistu vizītes (n=158), transports (n=151), medikamenti vai inkontinences līdzekļi (n=118), kā arī tehniskie palīgīdzekļi (n=57) un asistents vai aukle (n=55).



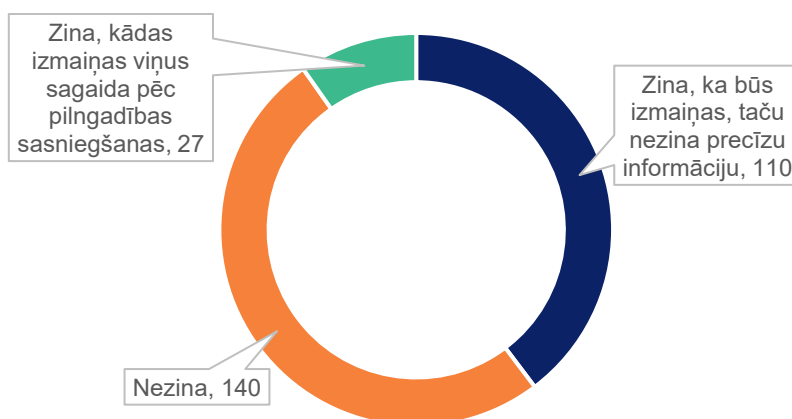
Savukārt no valsts un pašvaldības piedāvātajiem pakalpojumiem vecāki vai aprūpētāji visbiežāk izvēlas asistentu vai pavadoni (n=168), rehabilitācijas pakalpojumus (n=128), zāļu vai nesaturēšanas līdzekļu kompensācijas (n=76), asistentu izglītības iestādē (n=56), aprūpi mājās (n=56) un tehniskos palīgīdzekļus (n=54). Divdesmit respondenti norāda, ka nesaņem neko, jo nav iespējas saņemt konkrētajā reģionā vai uzskata, ka nav nepieciešams. Viens gaida rindā uz valsts vai pašvaldības apmaksātajiem pakalpojumiem.



Divas aptaujas sadaļas bija veltītas informācijas pieejamībai un nākotnes perspektīvu vērtējumam. Būtisks bija jautājums par informācijas apriti "Kādā veidā Jūs saņemat informāciju par pieejamajiem pabalstiem/pakalpojumiem?". Lielākā daļa (n=191) norādīja, ka informāciju meklē paši, vairāk nekā puse (n=151) atzina, ka informāciju iegūst no draugiem, ģimenes locekļiem vai paziņām. Trešdaļa (n=87) par atbalstu uzzina presē vai kampaņās sociālajos medijos, savukārt no sociālā darbinieka informāciju saņēmusi tikai ceturtdaļa respondentu (n=75), kas ir līdzīgs rādītājs arī informācijai no nevalstiskajām organizācijām (n=64).

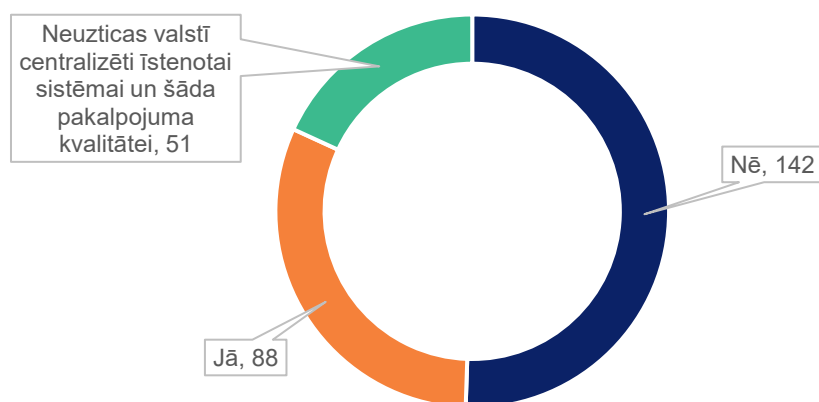


Informācijas trūkumu apliecināja arī jautājums "Vai esat informēts par pakalpojumu un atbalsta groza izmaiņām pēc pilngadības sasniegšanas?". Puse respondentu (n=140) norādīja, ka nezina, kādas būs izmaiņas, 110 respondenti norādīja – zina, ka būs izmaiņas, taču nezina precīzu informāciju. Tikai 27 respondenti apliecināja, ka zina, kādas izmaiņas viņus sagaida pēc pilngadības sasniegšanas, no tiem 13 jau aprūpē pilngadīgu jaunieci ar invaliditāti.



Projekta "Līdz.Vērtīgs" iecere paredz gadījuma vadītāja ieviešanu, kas palīdz organizēt un pārvaldīt valsts un pašvaldības piešķirto atbalstu, lai bērns vai jauniešs saņemtu kvalitatīvu pakalpojumu un tam paredzētie līdzekļi neaizplūstu citur. Tāpēc respondentiem tika uzdots jautājums "Vai Jūs būtu gatavi atteikties no invaliditātes un īpašās kopšanas pabalsta, ja tā vietā varētu saņemt konkrētajam cilvēkam individuāli pielāgotus pakalpojumus?". Puse respondentu (n=142) atbildēja noliedzoši. Trešā

daļa (n=88) atbildēja apstiprinoši. 51 respondents izvēlējās sniegt individuālu atbildi, un šajā blokā visbiežāk tika norādīts, ka respondenti neuzticas valstī centralizēti īstenotai sistēmai un šāda pakalpojuma kvalitātei.



Aptaujas noslēgumā respondentiem bija iespēja brīvi atstāt komentāru. Šajā sadaļā vairākkārt izskan pakalpojumu nepieejamība tuvu dzīvesvietai, arī Rīgā, arī kvalitātes trūkums un ārstu pieredzes trūkums īpaši reto slimību jomā, īpaši bieži tiek norādīts par informācijas trūkumu, individuālās pieejas trūkumu, kā arī faktu, ka atbalsta sistēmas sadrumstalotības dēļ vecāki ir spiesti strādāt pusslodzes darbu vai pamest darbu pavisam.

Komentāri, kas attiecināmi pilngadīgiem jauniešiem ar invaliditāti, parāda, ka jauniešiem un pieaugušajiem ar invaliditāti nav iespēju strādāt, trūkst arī grupu māju pakalpojuma un individuāli pielāgota atbalsta.

Būtiskākā problēma, ko izgaismoja aptaujas rezultāti, ir informācijas trūkums: respondentiem bieži nav skaidrs, kuru atbalsta veidu nodrošina valsts, kuru – pašvaldība. Tāpat redzams, ka informāciju par pieejamajiem pakalpojumiem respondenti galvenokārt iegūst, meklējot paši vai sarunās ar paziņām, draugiem, citiem vecākiem. Tātad tie respondenti, kas nemeklē atbalstu proaktīvi, to, visticamāk, nesaņem.

Daļējā informētība un izpratne par pieejamo atbalstu liedza noskaidrot, cik lielu atbalstu ģimenes saņem, kādi ir reālie izdevumi par bērna vai jaunieša ar invaliditāti aprūpi, cik liela daļa izdevumu ģimenēm jāsedz no saviem līdzekļiem. Taču ir redzams, ka ģimeņu pieeja bērna vai jaunieša aprūpei ir atšķirīga – dažas ģimenes neuzskata, ka bērnam vai jauniešim vajadzīgs kāds atbalsts, taču citas iegulda bērnu aprūpē ievērojamus resursus. Būtiski atzīmēt, ka aptauja parādīja vairākus jautājumus, kas risināmi nākotnē:

- individuāla pieeja,
- pietiekams atbalsts ģimenēm, lai vecāki neizkrustu no darba tirgus,
- uz bērna vai jaunieša prasmju attīstīšanu vērsta pieeja, lai pieaugušā vecumā varētu iekļauties darba tirgū,
- darba tirgus pielāgošana, nodrošinot iespējas strādāt.

Pārstrādājot pašreizējo sistēmu un veidojot centralizēti pārvaldītu individuālu pakalpojumu ar gadījuma vadītāju, jāveido kvalitatīvi pakalpojumi un jāpaplašina pakalpojumu pieejamība tuvāk dzīvesvietai.

2025. gada martā projekta "Līdz.Vērtīgs" komanda publicēja īsu aptauju, lai noskaidrotu, kur ģimenēs novirza līdzekļus no īpašās kopšanas pabalsta. Šai aptaujai nebija pietiekami daudz respondentu, lai iegūtos dati būtu uzskatāmi par reprezentatīviem (n=15). Šīs aptaujas respondenti norādīja, ka līdzekļus izlieto autiņbikšu iegādei, speciālajai pārtikai, terapiju apmaksai, zālēm un degvielas izdevumiem. Aptaujā parādījās vēl kāds būtisks aspekts, kam būtu jāpievērš uzmanība – brīvā laika jeb pulciņu nepieejamība bērniem un jauniešiem ar invaliditāti. Praksē vairumā gadījumu bērnus ar invaliditāti neuzņem pulciņos, un šis jautājums būtu jārisina iekļaujošas izglītības kontekstā.

Nevalstisko organizāciju, sociālo darbinieku un citu organizāciju pieredze

Lai iegūtu padziļinātu priekšstatu par esošo pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un praksēm, kā arī lai noskaidrotu organizāciju labās prakses, grūtības un citus aspektus darbā ar bērniem un jauniešiem ar invaliditāti, tikāties ar sociālajiem darbiniekiem, kā arī apmeklējām nevalstiskās un pašvaldību organizācijas, kas sniedz pakalpojumus bērniem un jauniešiem ar invaliditāti.

Projekta laikā tikāties ar pārstāvjiem no 7 pašvaldībām: Ādažu novada pašvaldība, Rīgas valstspilsētas pašvaldība, Liepājas novada pašvaldība, Rēzeknes novada pašvaldība, Salaspils novada sociālā darbiniece, Ogres novada sociālā darbiniece, Bauskas novada sociālā darbiniece.

Svarīgākās atziņas: finansējuma pieejamība un pakalpojumu klāsts būtiski atšķiras atkarībā no konkrētās pašvaldības finansiālās un administratīvās kapacitātes. Pašvaldībās trūkst vienotas, centralizētas datubāzes par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti, un tas apgrūtina nepieciešamā atbalsta plānošanu un nodrošināšanu. Ja ģimene pati neuzrunā pašvaldību, tad lielākoties iniciatīva no pašvaldības puses izpaliek – proaktīva pieeja netiek konsekventi īstenota.

Tika novēroti gan pozitīvi labās prakses piemēri, piemēram, Rīgā un Siguldā, gan gadījumi, kur atbalsts ir fragmentārs vai nepietiekams. Visas pašvaldības vienprātīgi atbalsta individualizētu pieeju katram bērnam un ģimenei, taču tās ieviešana lielā mērā ir atkarīga no pieejamajiem resursiem. Ļoti svarīga loma ir sociālā darbinieka motivācijai, ko ietekmē gan atalgojuma konkurētspēja, gan darba slodze, jo pārmērīga birokrātija un dokumentu kārtošana mazina iespēju koncentrēties uz reālo darbu ar ģimenēm. Izteikti redzams, ka sociālajiem darbiniekiem trūkst resursu, lai uzņemtos jaunus darba pienākumus, tāpēc gadījumā, ja sociālo darbinieku loma tiktu mainīta, būtu rūpīgi jāplāno atbalsts arī pašiem darbiniekiem.

Visās pašvaldībās norāda uz speciālistu trūkumu, izglītībā – uz skolotāja palīgu trūkumu, kas līdz ar vides nepiemērotību liedz īstenot kvalitatīvu iekļaujošo izglītību. Tāpat trūkst izpratnes un resursu tālākizglītības īstenošanai. Piemēram, nav skaidrs, vai specializētās darbnīcas varētu paplašināt darbību un mācīt jauniešiem un pieaugušajiem ar invaliditāti konkrētas darba prasmes, kā viesnīcu uzkopšana, apkalpošana kafejnīcā vai veikalu plauktu krāvēšana.

Tāpat tikāties ar 9 nevalstiskajām organizācijām: biedrība "Kopā savā novadā", radošā apvienība jauniešiem "Trepes", Latvijas Reto slimību alianse, biedrība "Dauna sindroms Latvija", biedrība "Tabitas sirds", invalīdu un viņu draugu apvienība "Apeirons", biedrība "Cerību spārni", Latvijas bērnu atbalsta centrs, biedrība "Latvijas Kustība par neatkarīgu dzīvi".

Svarīgākās atziņas: tikšanās ar NVO izgaismo problēmas, ar kurām sastopas bērni un jaunieši ar invaliditāti un viņu ģimenes. NVO pārstāvji norāda uz valsts mērķtiecīga atbalsta trūkumu gan ģimenēs, gan izglītības sistēmā no pirmsskolas izglītības un agrīnās intervences līdz pamatskolai, vidusskolai un augstākajai izglītībai. Šobrīd Latvijā bērni un jaunieši ar invaliditāti var mācīties arodus iestādēs. Taču šie arodi vai nu nav pielāgoti jauniešu iespējām tos apgūt, vai nav pielāgoti darba tirgum. Šeit NVO eksperti norāda, ka netiek ievērotas bērnu un jauniešu tiesības uz kvalitatīvu izglītību, un nereti NVO veido alternatīvas iespējas jauniešiem jēgpilni pavadīt laiku vai tikt nodarbinātiem, piemēram, sveču darbnīcas.

Dienas aprūpes centri piedāvā jauniešiem nodarbības darba dienas garumā, rūpējas pamatā par rekreāciju un veic pieskatīšanas funkciju, bet ne vienmēr māca jauniešiem patstāvību. Protams, ir arī labās prakses piemēri. Tāpat dienas aprūpes centri lielākoties nedrīkst pārdot jauniešu amatniecības darinājumus, tādējādi nav motivēti pielāgot jauniešu ikdienas nodarbības no vienkāršas izklaides un laika pavadīšanas par jēgpilnu un apmaksātu nodarbinātību. Šeit būtu nepieciešama valsts iesaiste.

NVO pārstāvji norāda, ka valsts fragmentārais atbalsts nenosedz visas indivīda vajadzības uz izaugsmi un pēc iespējām patstāvīgu nākotni. Nereti vecāki vai atbalsta persona ir izsmēluši savus spēkus, iespējas, visa veida resursus un pakļauj bērnu vai jauniešu ar invaliditāti vardarbībai, piemēram, atstājot to ieslēgtu mājās, pārlieku invalidizējot, izmantojot invaliditātes seku mazināšanai paredzētos līdzekļus kā iztikas avotu, arī atņemot rīcības spēju.

Šeit būtu jārūpējas, lai atbalsts nāktu nevis no ģimenes, bet gan no "malas". Patlaban asistentiem, pavadoņiem, aprūpētājiem, kuri labprāt izvēlētos asistenta darbu, netiek nodrošināts pienācīgs atalgojums un pienācīgas sociālās garantijas, tāpēc par atbalsta personām kļūst paši ģimenes locekļi. Tāpat valsts līmenī netiek izvērtēta nepieciešamība personām ar invaliditāti pavadīt brīvo laiku ārpus mājas, baudot mākslu, kultūras pasākumus.

Izpratnes **padziļināšanai apmeklējām arī vairākus dienas aprūpes, terapijas un attīstības centrus**, kuros bija iespēja iepazīties ar praktiskiem risinājumiem, dažādiem pakalpojumu modeļiem un profesionāļu pieredzi darbā ar cilvēkiem ar

funkcionāliem traucējumiem. Šīs vizītes sniedza vērtīgu ieskatu pakalpojumu kvalitātē, komandas darba nozīmē un ilgtspējas nodrošināšanas mehānismos. Kopumā secināms, ka pakalpojumu kvalitāte un ilgtspējas nodrošināšana lielā mērā balstās uz vadītāju personīgo motivāciju, spēju piesaistīt finansējumu un darbinieku vai piesaistītā personāla motivāciju, kas tieši saistīta ar konkurētspējīgu atalgojumu. Pašvaldības iesaiste ir īpaši būtiska – gan ar praktisku atbalstu, gan ar gatavību iedzīlīnāties problemātikā un rast finansiālus risinājumus.

Terapijas centrs "Skaņas un mūzika"

Tikšanās laiks: 2024. gada 3. jūnijs

Būtiskākie secinājumi: centrs "Skaņas un mūzika" pēdējo gadu laikā demonstrē pamanāmu attīstību un apņēmību piedāvāt terapeitiskus pakalpojumus bērniem un jauniešiem ar funkcionāliem traucējumiem. Tomēr galvenās grūtības joprojām rada stabila un pietiekama finansējuma nodrošināšana. Finansējuma piesaiste lielā mērā balstās uz vecāku iniciatīvu un līdzekļiem, centra piesaistītajiem projektiem, kā arī uz sadarbību ar pašvaldību, piedāvājot pakalpojumus tās pasūtījumā. Šāda pieeja nereti rada finansiālu nenoteiktību un ierobežo pakalpojuma pieejamību plašākam bērnu un jauniešu lokam.

Biedrība "Cerību spārni", grupu mājas "Sigulda" un "Cerību māja"

Tikšanās laiks: 2024. gada 7. maijs

Būtiskākie secinājumi: labās prakses piemērs, kas parāda, ka ir iespējams nodrošināt kvalitatīvus sociālos pakalpojumus, piesaistīt profesionālu un motivētu personālu, kur būtiska loma ir konkurētspējīgam atalgojumam, kā arī piedāvāt mājām pietuvinātu, cilvēcīgu vidi ar atbilstošiem dzīves apstākļiem. Īpaši izceļama ir spēja piesaistīt dažādus finansējuma avotus, nodrošināt pakalpojumu ilgtspēju un kvalitāti, kā arī pašvaldības ieinteresētība un aktīva iesaiste.

Dienas aprūpes un rehabilitācijas centrs "Ādažu ūdensroze"

Tikšanās laiks: 2024. gada 30. augusts

Būtiskākie secinājumi: dienas aprūpes un rehabilitācijas centrā "Ādažu ūdensroze" pieejams moderns un vispusīgs aprīkojums bērnu un jauniešu ar invaliditāti rehabilitācijai un aprūpei. Centrs tika izveidots ar Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) līdzfinansējumu projektā "Pakalpojumu infrastruktūras attīstība deinstitucionalizācijas plānu īstenošanai", taču šobrīd pēc projekta finansējuma beigām tā darbība faktiski nenotiek. Telpas lielākoties stāv tukšas un netiek pilnvērtīgi

izmantotas. Atbildīgie norāda uz speciālistu trūkumu un nepietiekamu finansējumu kā iemeslu, kādēļ pakalpojumi netiek nodrošināti atbilstoši sākotnēji iecerētajam. Tas liecina par sistēmisku problēmu – infrastruktūra ir izveidota, taču nav nodrošināta ilgtspējīga pakalpojumu sniegšana un pēctecība.

Rēzeknes valstspilsētas sociālo dienestu un Rēzeknes Dienas aprūpes centru

Tikšanās laiks: 2025. gada 21. janvāris

Būtiskākie secinājumi: Rēzeknes valstspilsētas sociālais dienests un Dienas aprūpes centrs deinstitutionalizācijas projekta laikā pielāgojis telpas, kas visas rūpīgi pārdomātas un iekārtotas, raugoties nākotnē un domājot par klientu ieguvumiem. Rēzekne bija arī viena no tām pašvaldībām, kurās 2018. gadā īstenoja individuālā budžeta modeļa pilotprojektu, un darbinieki turpina izmantot iegūtās zināšanas, lai plānotu pakalpojumus un sniegtu katrai ģimenei piemērotāko atbalstu. Rēzeknes sociālais dienests ir labs piemērs arī telpu apsaimniekošanā: plānojot panākts, ka vienās telpās nodrošina pakalpojumus gan cilvēkiem ar invaliditāti, gan senioriem, gan jauniešiem.

Nevalstisko organizāciju, sociālo darbinieku un citu organizāciju pieredze parāda, ka izpratne par cilvēku ar invaliditāti vajadzībām ir ļoti atšķirīga, taču Latvijā ir gana daudz labās prakses piemēru. Lai īstenotu mērķtiecīgu bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpi, vajadzīgs ne tikai finansējums, bet arī zināšanas un vēlme īstenot individuālu pieeju, kā arī atvērtība, lai ieraudzītu plašākas perspektīvas, kuras pārsniedz ierastās pieejas un sistēmas robežas.

Līdzšinējā pieredze individuālā budžeta plānošanā

2018. gada izmēģinājumsprojekts "Individuālā budžeta modelis sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nodrošināšanai"

2018. gadā tika īstenots Labklājības ministrijas un biedrību "Latvijas Veselības ekonomikas asociācija" un "Latvijas Sarkanais Krusts" izmēģinājumsprojekts, kurā aprobēja individuālā budžeta modeli sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniegšanai bērniem ar funkcionāliem traucējumiem. Projekts norisinājās 14 mēnešus, iesaistot 102 bērnus no desmit Latvijas pašvaldībām. Projekta galvenie mērķi bija nodrošināt bērniem un viņu vecākiem lielāku pašnoteikšanās iespēju, efektīvāku atbalstu bērnu veselības uzlabošanai un ģimeņu stiprināšanai, kā arī veicināt publiskā finansējuma lietderīgu izmantošanu.

Projekta laikā tika izstrādāti individuālie atbalsta plāni, ņemot vērā katra bērna un ģimenes individuālās vajadzības. Īpaša uzmanība tika pievērsta sadarbībai starp institūcijām – sociālajiem dienestiem, pašvaldībām, Labklājības ministriju un pakalpojumu sniedzējiem. Šī sadarbība tika organizēta ar regulārām apmācībām, metodisko vadību un periodisku uzraudzību, lai nodrošinātu atbalsta plānu efektīvu

ieviešanu un pielāgošanu. Institūciju sadarbība izmēģinājumu projektā tika novērtēta kā efektīva. Sociālie dienesti un pašvaldību speciālisti aktīvi piedalījās bērnu vajadzību izvērtēšanā, individuālo plānu izstrādē un realizēšanā, un pakalpojumu pilnveidē.

Dalībnieku viedokļu apkopojums atklāja būtiskas pozitīvas pārmaiņas ģimeņu dzīvē. Vecāki augstu novērtēja iespēju pašiem izvēlēties atbilstošākos pakalpojumus, kas ļāva efektīvāk reaģēt uz bērna un ģimenes specifiskajām vajadzībām. Vienlaikus vecāki norādīja uz nepieciešamību pēc skaidrākas informācijas par pieejamajiem pakalpojumiem un pēc elastīgākas pieejas atbalsta plānu pielāgošanā mainīgām vajadzībām.

Arī sociālie darbinieki uzsvēra, ka individuālais budžeta modelis sniedza lielāku elastību, tomēr atzina, ka jāuzlabo informācijas apmaiņa starp institūcijām, lai izvairītos no pārklāšanās un nodrošinātu vienmērīgu pakalpojumu pieejamību visās iesaistītajās pašvaldībās.

Kopumā izmēģinājumu projekta rezultāti norāda, ka individuālais budžeta modelis ir perspektīvs risinājums, kas būtiski var uzlabot bērnu ar funkcionēšanas ierobežojumiem un viņu ģimeņu dzīves kvalitāti, ja tiek nodrošināta efektīva institūciju sadarbība, nepārtraukta komunikācija un skaidra informācija visiem dalībniekiem.

Individualizētā budžeta priekšrocības

Individuālais budžets sniegtu šādus ieguvumus valsts pārvaldē:

- **cilvēkcentrēta pieeja samazina sistēmisku dublēšanos** – piemēram, individuālais budžets ļauj izvairīties no paralēliem izdevumiem par vienu un to pašu vajadzību dažādās sistēmās (sociālā aprūpe, veselība, izglītība);
- **iespēja prognozēt izdevumus** – salīdzinot ar tradicionālām institucionālām formām, individualizētais budžets sniedz lielāku kontroli pār izmaksu struktūru, kas palīdz plānošanā un novērtēšanā.

Pašvaldību ieguvumi:

- **elastība un radošums pakalpojumu nodrošināšanā** – pašvaldības var pielāgoties reālajām vajadzībām, nevis ievērot stingrus "pakalpojumu grozus", kas nereti neatbilst cilvēku dzīves situācijām;
- **labāka kontrole un atgriezeniskā saite** – pašvaldības ātrāk redz, kuras atbalsta formas ir efektīvas, un var veikt korekcijas. Tas uzlabo resursu pārvaldību un samazina nelietderīgu tēriņu risku.

Sabiedrības un nodokļu maksātāju ieguvumi:

- **izmaksu samazināšana ilgtermiņā** – ieguldījumi individualizētā atbalstā, piemēram, rehabilitācijā, izglītībā vai nodarbinātībā, palīdz novērst dziļāku atkarību no valsts nākotnē. Tas nozīmē mazāku slogu valsts budžetam ilgtermiņā;
- **sabiedrības ieguvums** – cilvēki ar invaliditāti, kuri saņem piemērotu un savlaicīgu atbalstu, biežāk kļūst sociāli aktīvi, patstāvīgi un ekonomiski līdzdalīgi. Tas veicina sabiedrības dažādību un samazina izmaksas, kas saistītas ar sociālo izolāciju vai institucionālu aprūpi.

leguvumi cilvēkiem ar invaliditāti un viņu ģimenēm:

- **mazāka atkarība no iestādēm un lielāka kontrole** – gadījuma vadītājs sadarbībā ar ekspertiem un cilvēku vai viņa ģimeni var paši izvēlēties, kā izmantot pieejamo budžetu, tā uzlabojot apmierinātību un ļaujot iesaistīties atbalsta plānošanā;
- **precīzāka vajadzību segšana** – individuālais budžets ļauj novērst situācijas, kur tiek piedāvāts pakalpojums, kas "ir sistēmā", bet nav noderīgs konkrētajam cilvēkam. Tādējādi tiek ietaupīti resursi un uzlaboti dzīves kvalitātes rādītāji.

Vidēji viena bērna pakalpojumiem izmēģinājumuprojekta laikā izlietoti 6911 EUR gadā, vidēji 576 EUR mēnesī.

Darba organizācija

Individuālo budžetu administrēja pašvaldību sociālie dienesti, nodrošinot ne tikai izvērtēšanas un atbalsta plāna sastādīšanu, bet arī sadarbību ar pakalpojumu sniedzējiem, budžeta uzraudzību un pielāgošanu. Īpaša uzmanība tika pievērsta tam, lai lēmumu pieņemšanā tiktu iesaistīti bērnu likumiskie pārstāvji, tādējādi veidojot iekļaujošu un cieņpilnu sadarbības modeli. Izmēģinājumuprojektā veiksmīgai mērķu sasniegšanai tika nodrošināta cieša starpinstitutionāla sadarbība starp Labklājības ministriju, pašvaldībām, VDEĀVK, sociālajiem darbiniekiem, veselības aprūpes un izglītības iestāžu pārstāvjiem, kā arī pašiem cilvēkiem ar invaliditāti un viņu ģimenēm. Sociālie darbinieki koordinēja individuālo vajadzību novērtēšanu un personalizētu atbalsta plānu izstrādi, sadarbojoties ar ārstiem un rehabilitācijas speciālistiem, lai izprastu veselības stāvokļa ietekmi uz cilvēka ikdienas funkcionēšanu. Pašvaldības nodrošināja nepieciešamos pakalpojumus vai finansējumu, savukārt valsts līmenī tika izstrādāti metodiskie materiāli un mācības, kas stiprināja speciālistu kapacitāti. Šāda daudznazaru sadarbība ļāva piemērot atbalstu katra cilvēka individuālajām vajadzībām, sekmējot viņa patstāvību un līdzdalību sabiedrībā.

Pilotprojekts parādīja, ka individualizētā budžeta modelis ir gan praktiski realizējams, gan finansiāli pamatots. Tas nodrošina mērķētu, lietderīgu un efektīvu atbalstu bērniem ar funkcionēšanas ierobežojumiem, vienlaikus mazinot birokrātisko slogu un uzlabojot pakalpojumu kvalitāti. Individuālais budžets ir cilvēkcentrēts instruments, kas stiprina sabiedrībā balstīto pakalpojumu pieejamību un iedzīvotāju pašnoteikšanos, tāpēc tā ieviešana plašākā mērogā ir pamatoti apsverama.

Galvenie secinājumi par bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpi Latvijā

1. Tiesību akti daudzās jomās ir sakārtoti, taču praksē netiek ievēroti pēc būtības. Tiesību aktu grozījumi vai papildinājumi veicinātu bērnu un jauniešu ar invaliditāti mērķtiecīgu gatavošanu darba tirgum un paplašinātu iespējas darba tirgū iekļauties arī realitātē.
2. Latvijā trūkst visaptverošu un sakārtotu datu par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti. Tāpat nenotiek atbilstoša un pietiekama esošo datu apmaiņa starp iestādēm un institūcijām. Pašvaldības reģistrē tikai tos cilvēkus ar invaliditāti, kuri vēršas pēc atbalsta sociālajos dienestos.

3. Latvijā ir pieejamas dažādas atbalsta iespējas bērniem un jauniešiem ar invaliditāti un viņu ģimenēm. Vienlaikus nav apkopota informācija, cik valstij un pašvaldībai izmaksā viens cilvēks ar invaliditāti. Tas neļauj plānot budžetu atbilstoši reālajām vajadzībām.
4. Vecākiem un aprūpētājiem pietrūkst informācijas par pieejamo atbalstu. Galvenais informācijas avots ir citas ģimenes, draugi, paziņas, turklāt parasti informāciju ģimenes meklē pašas. Tas veicina nevienlīdzību un vairo neuzticēšanos – ģimenēm rodas sajūta, ka informāciju no viņiem slēpj apzināti.
5. Vecāki vēlētos saņemt lielāku atbalstu un piemērotus pakalpojumus saviem bērniem, taču neuzticas valsts sistēmai, uzskata, ka valsts piedāvātie pakalpojumi pamatā ir nekvalitatīvi. Iespējams, tas saistīts gan ar ilgo gaidīšanas laiku, lai saņemtu pakalpojumu, gan pakalpojuma nepiemērotību. Neuzticēšanās dēļ tikai daļa vecāku būtu ieinteresēti pašreizējās sistēmas maiņā.
6. Latvijā ir vairākas organizācijas, kas nodrošina bērniem un pieaugušajiem ar invaliditāti mūsdienīgus, cilvēkcentrētus pakalpojumus. Taču visas šīs organizācijas saskaras ar resursu trūkumu un uzsver, ka ļoti daudz atkarīgs no iespējas piesaistīt papildu finansējumu, piemēram, ar projektiem.
7. Deinstitutionalizācijas projekts ļāva izveidot vairākus ļoti kvalitatīvus pakalpojumus, iekārtot modernas un jaunākajiem sasniegumiem atbilstošas telpas. Taču nav pietiekami nodrošināta pakalpojumu pēctecība. Beidzoties projektam, daļa resursu stāv neizmantoti, un teritoriāli netālu tiek no jauna veidoti līdzīgi pakalpojumi.
8. Latvijā ir īstenots izmēģinājuma projekts ar individuālu budžetu, kas ļauj saņemt pakalpojumus atbilstoši katra bērna vai jaunieša vajadzībām. Šāda pieeja parādījusi būtiskus ieguvumus gan indivīda, gan organizācijas, gan valsts līmenī.

2. Starptautiskajā pieredzē gūtās atziņas

Projekta gaitā “Līdz.Vērtīgs” komanda devās piecos pieredzes apmaiņas braucienos. Šajā nodaļā nav iekļauts pabalstu apmērs vai invaliditātes statusa iegūšanas process. Tomēr šajā īsi aprakstīti novērojumi un labās prakses piemēri organizācijās, kas sniedz pakalpojumus cilvēkiem ar invaliditāti, kā arī atziņas, ko būtu vērts izskatīt un ieviest arī Latvijā.

Maljorka

Komandējuma laiks: 2024. gada 16.–20. septembris

Spānijā reģionu tiesību aktiem ir ļoti liela nozīme – tāpat pakalpojumu pieejamība un veids katrā reģionā var ievērojami atšķirties. Sociālos pakalpojumus Maljorkā pamatā regulē reģionālie tiesību akti, un cilvēkcentrēta pieeja invaliditātes jomā praksē ieviesta pirms 7–10 gadiem. Individualizēta pieeja gan paildzina sākotnējo pakalpojuma gaidīšanas laiku, tomēr sasniegtie rezultāti ir nesalīdzināmi augstāki. Šajā laikā novēroti būtiski uzlabojumi cilvēku ar invaliditāti un viņu ģimeņu dzīves kvalitātē.

Bērnu izvērtēšanu, ja ir aizdomas par kādiem iespējamiem traucējumiem, veic jau ļoti agrīnā vecumā. Tas ļauj iespējami ātri sākt mērķtiecīgu darbu pie bērna attīstības. Vecumā no 6 līdz 11 gadiem īsteno programmu “Promocion de la autonomia personal”, kurā tiek veicināta sociālā iekļaušanās un neatkarības stiprināšana ar fizioterapeitu, logopēdu un psihologu atbalstu. Savukārt bērniem un jauniešiem vecumā no 7 līdz 21 gadam ar intelektuālu invaliditāti tiek izstrādāts individuāls atbalsta plāns.

Maljorkā sociālos un rehabilitācijas pakalpojumus sniedz divas organizācijas: Aproscm Fundació un Esment. Organizāciju darbs ir teritoriāli sadalīts: tāpat pakalpojumus bērns, jauniešs vai pieaugušais ar invaliditāti saņem pie tās organizācijas, kuras atbildības teritorijā cilvēks dzīvo. Abas organizācijas savā starpā sadarbojas, nevis konkurē, jo galvenais mērķis ir palīdzēt cilvēkiem ar invaliditāti.

Spānijā likums paredz, ka uzņēmumos uz katriem 50 darbiniekiem ir jābūt nodarbinātam vienam cilvēkam ar invaliditāti. Lai šo likuma prasību varētu izpildīt, ļoti daudz uzmanības tiek pievērsts darba prasmju attīstīšanai no agrīna vecuma. To starpā ir arī sociālās prasmes, ar ko strādā vispirms. Speciālie pedagogi dodas uz vispārējās izglītības iestādī, lai palīdzētu bērniem ar invaliditāti apgūt vajadzīgās sociālās prasmes un palīdzētu skolotājiem izziņāt darba specifiku, strādājot ar bērniem, kuriem ir invaliditāte, un atvieglot darba procesu ikdienā. Speciālie pedagogi nepavada visu dienu ar vienu audzēkni, bet sākotnēji sniedz informatīvo atbalstu pedagogam, skolēnam un ģimenei un pēc tam risina konkrētas problēmas pēc pieprasījuma. Tāpat bērniem ir pieejams sociālo prasmju skolotājs, kas attīsta bērna prasmes veikt ikdienas pienākumus.

Agrīnā vecumā pakalpojumi tiek sniegti skolā un ārpus skolas – mājās vai organizāciju izveidotajos centros. Šajā posmā lielu atbalstu var saņemt ne tikai pats bērns, bet arī viņa ģimene, piemēram, vecāki var saņemt psihoterapeita pakalpojumus. Spānijas aprūpes modelī tiek strādāts ar visu ģimeni, gan rūpējoties par to, lai ģimenei būtu nepieciešamās zināšanas bērna aprūpē un spēju attīstībā, gan par pārējo ģimenes

locekļu labbūtību. Vienlaikus bērna aprūpē uzsvars netiek likts uz 1:1 nodarbībām ar speciālistu – tās notiek regulāri, taču vienmēr tiek uzdoti nelieli un izpildāmi uzdevumi mājās, lai pie attīstības darbs noritētu nepārtraukti.

Zīmīgi, ka Aproscm Fundació un Esment sniedz atbalstu no cilvēka dzimšanas līdz pat nāvei. Katrai ģimenei tiek piešķirts gadījuma vadītājs, kas koordinē nepieciešamā atbalsta apjomu un veidu. Viens gadījuma vadītājs rūpējas par 20 ģimenēm. Tāpat uzņēmumos ir papildu gadījuma vadītāji, kas aizstāj galveno gadījuma vadītāju atvaļinājumā vai slimības laikā. Organizāciju darbinieku labklājībai tiek veltīts daudz uzmanības, ne tikai laikus plānojot, kurš kolēģis pārņems darba pienākumus, bet arī īstenojot dažādus darbinieku atbalsta pasākumus, lai organizāciju darbinieki neizdegtu un būtu mazāka darbinieku rotācija.

Tāpat vērtīgs darba organizācijas elements ir pārdomāta informācijas pārvaldības sistēma uzņēmumu iekšienē. Tā ir individuāli izstrādāta platforma, kas nav publiski pieejama ārpus organizācijas. Taču šī platforma satur informāciju par visiem pieejamajiem atbalsta veidiem un nosacījumiem, kuriem cilvēkam jāatbilst, lai šo pakalpojumu saņemtu. Organizācijas darbinieks var atzīmēt informāciju par cilvēku (piemēram, invaliditātes pakāpi, vecumu, dzīvesvietu, izglītību un citu informāciju), un, balstoties uz to, platforma parāda, kādi pabalsti vai pakalpojumi Spānijas un Baleāru salu sistēmā šim cilvēkam ir pieejami. Tas ietaupa darbinieku laiku un nodrošina vispusīgu informācijas apmaiņu.

Pēc skolas tiek nodrošināta iespēja apgūt un attīstīt darba prasmes. Šī sistēma tiek dalīta četros posmos: darba prasmju apguve, "pirmsapmācība" jeb gatavošanās reāliem darba apstākļiem, apmācība un visbeidzot speciālā nodarbinātība. Darba prasmes ir pielāgotas vietējā tirgus vajadzībām. Piemēram, organizācijā Esment pieaugušie ar invaliditāti izgriež un līmē kartona kabatiņas, kurās ievieto magnētiskās kartes viesnīcu numuru atvēršanai, sniedz drukas pakalpojumus, izgatavo mēbeles, veic dažādus dārzkopības darbus, gatavo vīnu un apgūst gida profesijas pamatus. Viens darba vadītājs pārrauga 10–12 darbiniekus vai topošos darbiniekus ar invaliditāti. Arī cilvēki ar invaliditāti strādā 8 stundu darbadienu, taču darbiniekiem ik dienu ir nelielas izvēles iespējas starp veicamajiem darba pienākumiem atbilstoši viņu prasmēm. Uzņēmumā visiem – gan darba vadītājiem, gan darbiniekiem ar invaliditāti – ir vienāds darba apģērbs ar nelielu atpazīšanas zīmi darba vadītājiem. Arī šādi tiek veicināta iekļaujoša vide.

Tāpat cilvēki, kas strādā invaliditātes jomā, atzīst, ka būtiska ir valoda, ko lietojam, jo tā virza cilvēku domāšanu. Tāpēc izmaiņas notikušas ne tikai sistēmā un pakalpojumos, bet arī lietotajos terminos un valodā kopumā. Piemēram, cilvēkus ar autiskā spektra traucējumiem nekad nesauc par slimiem un "speciālas vajadzības" vai "īpašas vajadzības" vietā lieto "atbalsta vajadzības".

Kopumā arī Spānijā novērojamas tās pašas sociālās problēmas – nepietiekama izpratne sabiedrībā, atbalsta personāla trūkums, nepietiekams finansējums. Taču spāņi izvēlējušies sākt veidot pārmaiņas no šaurākas vides, tādējādi sasniedzot ievērojamus rezultātus.

Dānija

Komandējuma laiks: 2025. gada 17.–18. februāris

Dānijā par atbalsta sniegšanu katram iedzīvotājam individuāli ir atbildīgas pašvaldības. Lēmumi sociālajos jautājumos tiek pieņemti, pamatojoties uz konkrētu personas vajadzību un apstākļu izvērtējumu. Turklāt pašvaldību padomes nosaka sniegto pakalpojumu līmeni, saturu un apjomu atbilstoši valsts tiesību aktiem. Saskaņā ar Sociālo pakalpojumu likumu palīdzība tiek sniegta personām ar pastāvīgiem fizisko vai garīgo funkciju traucējumiem. Sociālie pakalpojumi tiek nodrošināti, lai kompensētu vajadzības, kas izriet no fizisko vai garīgo funkciju samazināšanās, un lai uzlabotu indivīda sociālās un personiskās funkcionēšanas līmeni un attīstības potenciālu.

Dānijā viesojāmos IBOS (Instituttet for Blinde og Svagsynede) centrā, kurā tiek sniegts atbalsts vājredzīgām vai neredzīgām personām no sešpadsmit gadu vecuma. Centrā notiek dažādas aktivitātes, nodrošināta speciālā izglītība, kā arī piedāvāta patstāvīga un pastāvīga dzīvošana. Tikšanās laikā centra pārstāvji sniedza ieskatu par Dānijas atbalsta sistēmu, sniegtajiem pakalpojumiem un atbalsta veidiem.

Tikāmos arī ar latviešu ģimeni, lai uzklautu pieredzi pirms un pēc pārcelšanās uz dzīvi Dānijā. Ģimene atzina, ka galvenais iemesls pārcelties no Latvijas uz Dāniju ir bijis rūpes par meitas nākotni, sasniedzot pilngadību – gada laikā ģimenei izdevies sakārtot formalitātes, lai meita sāktu patstāvīgu dzīvi IBOS centra dzīvoklī, saņemtu dažādus pakalpojumus, kas veicina neatkarīgu dzīvi.

Dānijā jau no mazotnes personu ar funkcionāliem traucējumiem gatavo patstāvīgai dzīvei un virza uz nodarbinātību, meklējot katra spējām un vēlmei atbilstošu nodarbi un attīstot individuālās prasmes. Turklāt stingri tiek ņemtas vērā katra indivīda personīgās vēlmes un ieceres nākotnes profesijai.

Visiem Dānijas pilsoņiem ir vienlīdzīga piekļuve izglītībai un veselības aprūpei neatkarīgi no sociālās un finansiālās situācijas. Katrs ir tiesīgs saņemt atbalstu darba zaudējuma, invaliditātes vai slimības dēļ. Likums paredz, ka tiek sastādīts individuāls pakalpojumu plāns funkcionālo spēju un dzīves kvalitātes uzlabošanai.

Ģimene, kurā aug bērns ar funkcionāliem traucējumiem, var saņemt:

- vispārīgu un individualizētu atbalsta sistēmu – katrai ģimenei tiek sniegts individuāls atbalsts konsultāciju veidā, lai izstrādātu bērnam pielāgotu atbalsta sistēmu. Tikšanās laikā kopīgi tiek izstrādāts atbalsta plāns, pašvaldība sniedz informāciju par iespējamām atbalsta sistēmām, kas var atšķirties katrā pašvaldībā;
- dienas centra pakalpojumus, mājokļa pielāgošanu specifiskām vajadzībām, paliatīvo aprūpi utt.;
- finansiālu atbalstu ārstniecībai, palīglīdzekļiem – vēršoties pašvaldībā, ir iespēja saņemt atbalstu palīglīdzekļu iegādei vai mājokļa pielāgošanai, kā arī papildu izdevumu segšanai, piemēram, speciālās diētas produktu iegādei, apģērbam, apaviem, medikamentiem, brīvā laika aktivitātēm, mācībām personas ar invaliditāti aprūpē;
- 12–18 gadus veci bērni ar funkcionēšanas ierobežojumiem, kuri dzīvo mājās, nevis aprūpes iestādē, var saņemt 15 h/mēn. pavadona atbalstam, lai

apmeklētu dažādas aktivitātes ārpus mājas. Pavadonis var būt pašas ģimenes izvēlēts, bet nedrīkst būt tēvs, māte, māsa, brālis vai cits tuvs radnieks. Mēneša stundas var tikt uzkrātas sešu mēnešu periodā (15 h x 6 = 90 h);

- ģimene var saņemt atbalstu pielāgotas automašīnas iegādei.

Igaunija

Komandējuma laiks: 2025. gada 8. aprīlis

Igaunijā apmeklējam atbalsta centru personām ar invaliditāti MTU Tartu Maarja Tugikeskus. Centra mērķis ir uzlabot dzīves kvalitāti bērniem un pieaugušajiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem un kombinētiem traucējumiem. Centrs darbojas vairāk nekā 20 gadus un piedāvā gan pielāgotas dzīvesvietas, gan rehabilitācijas un dažādus aprūpes pakalpojumus cilvēkiem ar invaliditāti visas dzīves garumā. Īpašu uzmanību centrs pievērš atpūtas aktivitātēm un sportam, lai veicinātu cilvēku aktīvu iesaisti sabiedriskajā dzīvē.

Igaunijā atbalsts cilvēkiem ar invaliditāti atšķiras atkarībā no pašvaldības. Taču kopš 2022. gada atbalsta saņemšanai vairs nav nepieciešams kārtot invaliditātes statusu – pietiek, ja persona atbilst noteiktiem kritērijiem. Rādītāji tiek vērtēti jomās, piemēram: kustību, redzes, dzirdes, valodas, intelekta attīstības traucējumi utt. Lēmums par atbalstu derīgs no 6 mēnešiem līdz 3 gadiem.

Sociālās rehabilitācijas pakalpojumi nav saistīti ar veselības stāvokļa uzlabošanu, bet gan dzīvei nepieciešamo prasmju attīstīšanu, taču tas ietver arī rehabilitācijas pakalpojumus. Sociālās rehabilitācijas komandā strādā psihologs, sociālais darbinieks, nodarbinātības speciālists, mākslu terapeits, konsultants–līdzinieks, speciālais pedagogs, logopēds, fizioterapeits, ārsti, māsas. Sociālo rehabilitāciju bērns līdz 15 gadu vecumam var saņemt, vērstoties sociālajā dienestā, pēc tam – ja ir izsniegts atzinums par darbnespēju.

Igaunijā kopš 2010. gada aktīvi tiek īstenota iekļaujoša izglītība vispārizglītojošajās skolās kā pamata risinājums izglītības iegūšanai arī bērniem ar invaliditāti. Valstī paredzēti izglītības atbalsta pasākumi, arī speciālās klases vispārizglītojošajās skolās. Ja izglītības iestādes sniegtais atbalsts nav pietiekams, ģimenei ir iespēja vērsties Izglītības un jaunatnes padomē, kur atbalsta komanda sniedz rekomendācijas izglītības iegūšanai. Skolēnam ir iespēja mācīties arī speciālajā skolā, taču lēmums ar izglītības iestādi ir tikai vecāku ziņā.

Igaunijā pakalpojumi un atbalsts tiek piešķirts, vērtējot katra cilvēka individuālās vajadzības. Tā ir visaptveroša pakalpojumu sistēma ar aktivitātēm, kas palīdz personai ar funkcionāliem traucējumiem un tās ģimenei pārvarēt ikdienas grūtības. Individuālais plāns nodrošina aktīvu procesu, kura laikā tiek izvirzīti mērķi dzīves izmaiņām, plānotas un īstenotas aktivitātes un pakalpojumi, kā arī tiek vērtēti rezultāti. Galvenais sistēmas mērķis ir panākt pēc iespējas neatkarīgāku dzīvi, iegūt atbilstošu izglītību, prasmes un zināšanas, kas nepieciešamas darbam, kā arī piedalīties sociālajā dzīvē.

Lai arī Igaunijā vēl daudzās jomās vērojamas līdzīgas problēmas kā Latvijā, būtiskākā atšķirība ir cilvēkcentrēta pieeja katrā sniegtajā pakalpojumā.

Polija

Komandējuma laiks: 2025. gada 23.–24. septembris

Polijā personu ar invaliditāti atbalsta sistēma tiek finansēta no trim galvenajiem avotiem: veselības, izglītības, kā arī ģimenes un sociālo lietu ministriju budžetiem. Atbalsts pie klienta nonāk caur 13 dažādām institūcijām, un palīdzība tiek piešķirta, pamatojoties uz personas iesniegumu. Saņemtie pakalpojumi un citi atbalsta veidi nereti dublējas, jo uzskaitē ir sadrumstalota un informācija par piešķirto atbalstu nav pietiekami pārskatāma. PSONI Gdaņskas filiāles valde norādīja, ka šobrīd nozari regulējošā sistēma ir sarežģīta un grūti sistematizējama pat nozares profesionāļiem.

Komandējuma laikā devāmies uz PSONI Gdańsk (*Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną*). Organizācija dibināta 1963. gadā un šobrīd nodrošina plašu pakalpojumu klāstu personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem, tostarp agrīnās intervences pakalpojumus, speciālās izglītības iestādes, dienas centrus, kā arī nodarbinātības mentoru atbalstu. PSONI darbojas visā Polijā – kopumā 380 pašvaldībās, katrā no tām ir viens PSONI centrs.

Vizītes laikā tika apmeklēta arī privāta izglītības iestāde, kas dibināta pirms 9 gadiem. Skolas darbības koncepcija balstīta Kanādā izstrādātā prototipā *Circles of Support – Independent Living*, un tās darbība fokusējas uz trim galvenajiem pīlāriem – izglītību, veselību un labbūtību.

Polijā valsts pilnībā apmaksā agrīnās attīstības atbalstu, un vecākiem šajā procesā nav papildu izdevumu. Atbalsta ietvaros tiek nodrošināts arī asistents, ģimenes asistents, brīvā laika asistents un citi atbalsta veidi. Medicīnisko un sociālo rehabilitāciju sniedz medicīnas iestādes, un šo pakalpojumu izmaksas sedz valsts. Atbalsta saņemšanas pamatkritērijs ir diagnoze un invaliditātes statuss, savukārt funkcionālo spēju zudums tiek izteikts procentuāli. Atbilstoši izvērtējuma rezultātiem var tikt piešķirts arī papildu asistents izglītībā.

Īpaša uzmanība Polijā tiek pievērsta agrīnajai intervencei. Pastāv vairākas atbalsta programmas bērniem līdz trīs gadu vecumam, kurās speciālisti veic bērna attīstības izvērtēšanu un sniedz konsultācijas ģimenei. Izglītības sistēmā pastāv divu veidu pirmsskolas un skolas: vispārīgizglītojošās izglītības iestādes, kurās tiek īstenota iekļaujošā izglītība, un specializētas izglītības iestādes bērniem ar sarežģītām diagnozēm. Pirms skolas gaitu uzsākšanas bērns tiek izvērtēts kādā no aptuveni 300 komisijām, kurās strādā psihologi, psihiatri, logopēdi un citi speciālisti.

Tāpat Polijā tiek īstenoti pasākumi cilvēku ar invaliditāti nodarbinātības veicināšanai. Darba likumā paredzēti dažādi atbalsta mehānismi, tostarp papildu atvaļinājuma dienas, nepilns darba laiks, kā arī papildu nodoklis darba devējiem, kuri nenodarbina personas ar invaliditāti. Normatīvais regulējums nosaka, ka vismaz 6% no darbiniekiem uzņēmumā jābūt cilvēkiem ar invaliditāti.

Pašlaik Polija atrodas atbalsta sistēmas reformas gaidās. Jaunā sistēma paredz individuālā atbalsta budžeta ieviešanu, kā arī jaunas uzskaites sistēmas izveidi, kurā būs pārskatāms katra klienta profils. Šai sistēmai piekļuve būs iesaistītajiem speciālistiem, nodrošinot iespēju augšupielādēt un lejupielādēt nepieciešamo dokumentāciju. Šobrīd jaunā sistēma tiek testēta ar 20 000 klientu iesaisti.

Brauciena laikā tika izzināta Polijas atbalsta sistēma kopumā, kā arī praktiskie aspekti medicīniskās un sociālās rehabilitācijas jomā, izglītības pieejamībā un nodarbinātības

atbalstā personām ar invaliditāti. Galvenā atziņa, kas gūta vizītes laikā, ir skaidras un saprotamas sistēmas nozīme, kā arī individuālas pieejas nodrošināšana – tie ir būtiskākie nosacījumi atbalstam un aprūpei, kuras centrā ir cilvēks.

Itālija

Komandējuma laiks: 2025. gada 6.–11. decembris

Brauciena laikā apmeklējām divas nevalstiskās organizācijas – sociālos kooperatīvus – Trentino-Alto Adige reģionā, Trento provincē. Viens no tiem, *HandiCREA*, jau vairāk nekā 30 gadus sniedz profesionālas konsultācijas personām ar invaliditāti un viņu ģimenēm. Sadarbojoties ar pašvaldību, *HandiCREA* sniedz informāciju par pieejamiem pakalpojumiem, atbalstu, kā arī palīdz sakārtot visas nepieciešamās formalitātes.

Atbalsts cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem Itālijā būtiski atšķiras atkarībā no reģiona, kurā cilvēks dzīvo. Valsts līmenī noteiktie atbalsta pasākumi un pakalpojumi ir vienoti, taču to īstenošana un faktiskā pieejamība reģionos atšķiras. Piemēram, Trento-Alto Adige reģionā sociālo un rehabilitācijas pakalpojumu klāsts ir ļoti labi attīstīts, kamēr citviet tas var būt ievērojami ierobežotāks.

Lai cilvēki ar funkcionēšanas ierobežojumiem saņemtu pakalpojumus, nepieciešams medicīnisks novērtējums un komisijas lēmums par invaliditātes statusa piešķiršanu. Itālijā funkcionālā ierobežojuma gradācija tiek izteikta procentos, kas bieži raksturo arī darbspējas līmeni. Itālijā jebkura persona no 18 līdz 67 gadiem tiek uzskatīta par darbspējīgu personu. Cilvēkiem ar invaliditāti pēc 18 gadu sasniegšanas nemainās pieejamā atbalsta apjoms – ne pakalpojumi, ne pabalsti. Tas ir būtiski atšķirīgs elements no Latvijas.

Bērniem ar funkcionēšanas ierobežojumiem skolās un arī universitātēs pieejami asistenti un atbalsta personas, kas veicina iekļaujošu izglītību. Iepriekš (līdz 20. gs. 60. gadu reformām) pastāvēja specializētas skolas, taču ar vecāku un NVO neatlaidīgu darbu tika panākta iekļaujoša izglītība – visi bērni mācās kopā.

HandiCREA cieši sadarbojas ar citām organizācijām un gada laikā strādā ar aptuveni 1500 klientiem. Organizācija klientus aktīvi nemeklē, bet darbojas ar tām personām, kuras vēršas pēc palīdzības.

Salīdzinot ar Latviju, atbalsta sistēma šajā reģionā ir daudz plašāka, nodrošinot gan finansiālus pabalstus, gan dienas aprūpes, transporta, vides pielāgošanas, asistēšanas un citus pakalpojumus. Vecākiem, kuri audzina bērnu ar invaliditāti vecumā līdz 2 gadiem, tiek piedāvāts ilgāks aprūpes atbalsts. Pēc 2 gadu vecumu sasniegšanas par bērnu gādā asistents, veicinot arī vecāku atgriešanos darba tirgū. Neirotipiska bērna vecākiem jāatgriežas darbā, tiklīdz bērns ir sasniedzis 6 mēnešu vecumu.

Nodarbinātības jomā uzņēmumiem ir noteikts sociālais pienākums vai kvotas nodarbināt cilvēkus ar invaliditāti – uz katriem 15 darbiniekiem vismaz 1 darbinieks ar funkcionāliem traucējumiem. Taču praksē tas tiek risināts dažādi – daži uzņēmumi to īsteno, citi labprātāk maksā sodus. Populāras ir arī grupu mājokļu sistēmas, kur jaunieši var dzīvot ar atbalstu un uzraudzību, taču vajadzība pēc šādiem pakalpojumiem pārsniedz piedāvājumu.

Šobrīd Trentino-Alto Adige reģionā aktuāla ir reforma, ko *HandiCREA*, balstoties uz 30 gadu pieredzi un sadarbībā ar partneriem, vēlas ieviest – "cilvēka dzīves projekts" jeb individualizēta pieeja katra cilvēka vajadzībām.

Otra organizācija, ko apmeklējām, bija *A.P.S.P. Casa Mia*. Šī organizācija piedāvā dzīvesvietu un sociāli izglītojošas aktivitātes bērniem un jauniešiem. Organizācija nodrošina dzīvesvietu, telpu socializācijai, spēļu terapiju un attīstošās nodarbības, veicinot savstarpējo attiecību veidošanos, kopienas iesaisti un personīgo izaugsmi.

Šeit uzturas bērni un jaunieši, kuri aug sociālā riska apstākļos (piemēram, piedzīvojuši vardarbību ģimenē). Atbalsts tiek sniegts visaptveroši – gan praktiskā līmenī (dzīvesvieta, ēdināšana, apģērbs, higiēna u. c.), gan psihoemocionāli (terapiju atbalsts), kā arī nodrošinot sociālās integrācijas procesus. Ja laika gaitā ģimenes situācija stabilizējas, bērniem ir iespēja atgriezties mājās, taču nereti šī atgriešanās nav iespējama un atbalsts tiek turpināts ilgtermiņā

Itālijā pirms 4 gadiem ir izveidota Ministrija cilvēkiem ar invaliditāti, kuras darbība skaidri vērsta uz cilvēkcentrētu politiku, iekļaušanu un praktisku atbalstu.

Galvenie secinājumi par gūto starptautisko pieredzi

1. Visefektīvāk bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpē darbojas uz cilvēku vērsta sistēma, kas nodrošina konkrētā cilvēka vajadzībām piemērotus pakalpojumus.
2. Valsts un pašvaldību līmenī palīdzība ir centralizēta un sakārtota informācijas apmaiņas sistēma, kas ļauj ātri noskaidrot, kāds atbalsts cilvēkam pieejams, ievadot datus par personu. Tas mazina iespēju pakalpojumiem pārklāties vai cilvēkam nesaņemt pakalpojumu nezināšanas dēļ.
3. Cilvēku ar invaliditāti nodarbinātības veicināšana sākas agrīnā vecumā – ja no mazotnes ar cilvēku, kam ir invaliditāte, tiek strādāts tā, lai viņš attīstītu savas stiprās puses un apgūtu nepieciešamās prasmes, iespēja, ka cilvēks būs gatavs darba tirgum, ir augstāka.
4. Prasmēm, ko piedāvā apgūt cilvēkiem ar invaliditāti, ir jābūt saistītām ar reālā darba tirgus prasībām.
5. Darba tirgus atvēršanos cilvēkiem ar invaliditāti veicina valsts kvotu sistēma – prasība uz noteiktu darbinieku daudzumu nodarbināt arī personu ar invaliditāti.
6. Pozitīvām pārmaiņām nepieciešama pāreja no medicīniskās pieejas uz sociālo pieeju. Tas nozīmē, ka cilvēka vajadzības tiek uztvertas kā viens veselums un ar tām tiek strādāts, lai veicinātu patstāvību ilgtermiņā.
7. Papildinot pakalpojumu klāstu, jāraugās, lai piedāvātā sistēma nekļūst pārāk sarežģīta gan pakalpojumu sniedzējiem, gan saņēmējiem. Atbalsta sistēmai jābūt saprotamai, pārskatāmai un vienkāršai.
8. Vienots pakalpojuma sniedzējs visa mūža garumā apvienojumā ar individuālu pieeju var palīdzēt izvairīties no pakalpojumu zaudēšanas noteiktā vecumā un no ierastās sistēmas maiņas, pārejot pie jauna pakalpojuma sniedzēja vai saņemot pilnīgi jaunu pakalpojumu paketi pēc noteikta vecuma sasniegšanas.

3. Būtiskākās problēmas pašreizējā bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpē

Šajā nodaļā apkopotas galvenās problēmas, ko projekta "Līdz.Vērtīgs" gaitā secinājām, analizējot pieejamos datus par Latvijas pieredzi bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpē. Problēmas sakārtotas nejaušā secībā, nevis pēc to nozīmības.

Datu trūkums

Nevienai ministrijai, pašvaldībai un organizācijai nav pilnīgas informācijas par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti. Īpaši izteikts informācijas trūkums vērojams pašvaldību līmenī, taču arī valsts līmenī dati tiek ņemti no dažādām datubāzēm un mēdz atšķirties. Šo problēmu ietekmē gan nepietiekama datu apmaiņa starp iestādēm un organizācijām, gan proaktīvas darbības trūkums no atbalsta iestāžu puses. Informācijas sniegšanu ģimenēm apgrūtina sociālo darbinieku motivācijas, atalgojuma, darba prestiža trūkums, arī biežā rotācija.

Nepietiekama informācija traucē gūt priekšstatu par bērnu un jauniešu skaitu katrā pašvaldībā un attiecīgi nav skaidri zināms nepieciešamais atbalsta apjoms un katra bērna vai jaunieša un viņa ģimenes individuālās vajadzības.

Ministriju nesadarbošanās

Šobrīd finansējums bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpei tiek virzīts no Izglītības un zinātnes ministrijas, Veselības ministrijas un Labklājības ministrijas. Vienotas finansējuma plūsmas trūkums veicina nekoordinētu atbalstu un pieļauj izvairīšanos no atbildības. Dažos jautājumos ministrijas pārvirza atbildību citai ministrijai un, meklējot piemērotu atbildīgo, tiek zaudēts laiks, kurā jau varētu saņemt vajadzīgo atbalstu. Tāpat dažādas finansējuma plūsmas pieļauj pakalpojumu pārklāšanos, piemēram, kāds bērns saņem logopēda nodarbības skolā un audiologopēda nodarbības ambulatori, kamēr cits bērns nesaņem ne vienu, ne otru.

Budžets izriet no pieejamajiem resursiem

Šobrīd budžetu visos līmeņos plāno, balstoties uz pieejamo speciālistu skaitu iestādēs vai pieaudzējot iepriekšējā gadā piešķirto budžetu par nenoteiktu apjomu, kas nav saistīts ar reālajiem datiem. Šāda pieeja nekad nenodrošinās iespēju saņemt pakalpojumu visiem cilvēkiem, kam tas nepieciešams. No tā izriet vairākas citas problēmas.

Pirmkārt, nav iespējams nodrošināt pakalpojuma nepārtrauktību – pēc 10–20 vizītēm pie speciālista jāstājas rindā pēc pakalpojuma no jauna, pat ja šo vizīšu laikā saņemts nosūtījums, kas apliecina nepieciešamību pēc nodarbību turpināšanas. Valsts finansētajās veselības aprūpes iestādēs gandrīz nekad nav iespējams saņemt vairāk par 20 vizītēm pie speciālista. Oficiāli tiek izmantota atruna, ka rehabilitologs ir izvērtējis bērnu un noteicis, ka ar 10 vai 20 vizītēm pietiek stāvokļa uzlabošanai, lai gan praksē un pētījumos balstītas zināšanas pierāda, ka nodarbības vajadzīgas regulāri, bez pārtraukuma vairāku gadu garumā.

Otrkārt, saraustīts pakalpojums liedz iespēju bērnam vai jauniešiem ar invaliditāti strādāt pie viena un tā paša speciālista. Sagaidot rindu no jauna, ļoti bieži bērnu vai jauniešu pieņem cits speciālists, un 3–5 vizītes tiek veltītas stāvokļa izzināšanai un sadarbības veicināšanai.

Treškārt, vērojama izteikta nevienlīdzība starp pašvaldībām, kas rodas atkarībā no katras pašvaldības finansiālās un administratīvās kapacitātes. Vairākos reģionos vizītes pie speciālistiem pieejamas ļoti ierobežotā apjomā vai nav pieejamas vispār.

Pakalpojumus sniedz tikai pēc pieprasījuma

Pašreizējā sistēmā pakalpojumus bērnam vai jauniešiem un viņa ģimenei sniedz, ja ģimene pati vērsas pēc pakalpojuma. Tomēr ir gana daudz ģimeņu, kas pēc atbalsta nevēršas. Tas daļēji saistīts ar negatīvo attieksmi pret sociālo dienestu sabiedrībā, taču starp iemesliem minami arī aizspriedumi pret invaliditātes statusu, nepietiekama informācija par pieejamajiem pakalpojumiem, arī ģimenes resursu trūkums.

Šobrīd atbalsta saņemšanas mehānisms "gaida", kad vecāki būs psiholoģiski pieņēmuši pārmaiņas, ģimenē ienākot bērnam ar atbalsta vajadzībām, izzinājuši pieejamos atbalsta veidus un ceļus, kā to saņemt, atraduši resursus vērsties pēc palīdzības un gaidīt palīdzību rindā. Taču sistēmai būtu jāstrādā otrādi – jāatbalsta bērns vai jauniešs, viņa vecāki un pārējie ģimenes locekļi no brīža, kad kļūst skaidrs, ka šajā ģimenē būs jārisina invaliditātes vai atbalsta vajadzību jautājumi. Tādējādi tiktu novērstas situācijas, kurās ilgstoši (vai sliktākajā gadījumā nekad) netiek nodrošināts nepieciešamais atbalsts un bērns vai jauniešs ar invaliditāti nevar īstenot savas tiesības uz cieņpilnu un patstāvīgu dzīvi.

Pakalpojumu saņemšanai vajadzīgs liels apjoms dažādu atzinumu

Bērniem un jauniešiem ar nepārejošu invaliditāti sociālo dienestu nodrošinātie pakalpojumi tiek piešķirti uz gadu vai īsāku periodu, arī gadījumos, kad uzreiz ir skaidrs, ka bērns vai jauniešs arī pēc gada, diviem vai trim kvalificēsies šim te pakalpojumam (piemēram, Portidžas agrīnās intervences programma). Katru gadu vecākiem ir jāiesniedz jauns iesniegums un vairāki speciālistu izsniegti izraksti. Tādējādi tiek mākslīgi pagarinātas rindas pie ārstiem, kas jau tā ir noslogoti – vienkārši lai saņemtu jaunu nosūtījumu kārtējam kalendārajam gadam. Arī sociālajiem darbiniekiem katru gadu pakalpojuma "pagarināšana" aizņem vismaz divas vizītes katrai ģimenei. Turklāt sociālie darbinieki vajadzīgos dokumentus interpretē dažādi, attiecīgi pieprasīto dokumentu paketē pastāv atšķirības starp dažādiem sociālajiem dienestiem.

Vecāks ir vienīgais gadījuma vadītājs

Ģimenēm, kurās aug bērns vai jauniešs ar invaliditāti, trūkst gadījuma vadītāju ar padziļinātām zināšanām par pieejamajiem pakalpojumiem un to saņemšanas kārtību. Vecāks ir vienīgais gadījuma vadītājs un rūpējas par visaptverošu bērna vai jaunieša attīstības virzīšanu no agrīnās intervences un pirmsskolas līdz sākumskolai, pašaprūpes prasmju attīstībai, rehabilitācijai un darba prasmju apguvei. Nereti vecāki

kļūst arī par sava bērna asistentu vai pavadoni, izkrītot no darba tirgus un zaudējot iespēju strādāt savā specialitātē.

Šāda pieeja uzliek vecākam milzīgu resursu slogu, kā arī nesamērīgu atbildību. Turklāt ne visiem vecākiem ir pietiekami daudz zināšanu, lai nodrošinātu efektīvāko bērna vai jaunieša potenciāla attīstību. Jāatzīmē arī, ka ir vecāki, kuri bērna vai jaunieša statusu izmanto sava labuma gūšanai (piemēram, neļauj jauniešiem dzīvot grupu mājā, lai nezaudētu sociālo dzīvokli).

Bērns vai jauniešs ar invaliditāti netiek mērķtiecīgi virzīts uz patstāvīgu dzīvi

Pašreizējā atbalsta sistēma ir veidota ļoti sadrumstaloti, un tajā trūkst pārraudzītas un mērķtiecīgas bērna vai jaunieša sagatavošanas patstāvīgai dzīvei un darba tirgum. Latvijā cilvēki ar invaliditāti aizvien tiek pamatā uzskatīti par pabalstuņēmējiem. Šāda sistēma ne vien saasina sabiedrības negatīvo attieksmi, bet arī neveido platformu auglīgām pārmaiņām. Turklāt nereti ar laiku arī paši cilvēki ar invaliditāti un viņu ģimenes pakļaujas šādai domāšanai, kas aptur bērna vai jaunieša attīstību.

Esošajā sistēmā sevi pierādīt var tikai tie jaunieši ar invaliditāti, kuriem ir bijis pieejams spēcīgs ģimenes atbalsts. Taču pamatā jau no agrīna vecuma bērni pat ar nelieliem traucējumiem tiek iespējami ātri nošķirti, izdalīti no ikdienas dzīves, viņu iespējas tiek ierobežotas.

Ir gadījumi, kuros cilvēkam patstāvīga dzīve nebūs iespējama nevienā vecumā, tomēr šobrīd valdošais priekšstats liek domāt, ka patstāvīga dzīve ar atbalstu un nodarbinātību nav iespējama gandrīz nevienā gadījumā, īpaši, ja bērnam vai jauniešam ir psihiskās veselības traucējumi.

Vecāki un aprūpētāji neuzticas sistēmai

Liela daļa vecāku vai aprūpētāju nav gatavi atteikties no pašreizējiem pakalpojumiem vai atbalsta, lai izmēģinātu jaunu aprūpes modeli. Galvenais iemesls – neticība valsts sniegta pakalpojuma kvalitātei.

Vecāki, aprūpējot bērnu vai jauniešu ar invaliditāti, iegūst ļoti daudz negatīvas pieredzes nepieejamo pakalpojumu, informācijas trūkuma, sadrumstalotās sistēmas, garo rindu, noniecinošas attieksmes un birokrātijas dēļ. Šie faktori rada sajūtu, ka par jebkuru pakalpojumu ir jācīnās un šis ceļš jānoiet vienatnē.

Esošie resursi netiek izlietoti lietderīgi

Dažkārt novērojams, ka deinstitutionalizācijas vai citu projektu laikā ieviesti kvalitatīvi pakalpojumi vai izveidoti kvalitatīvi aprūpes centri, taču, projektam beidzoties, netiek nodrošināta pakalpojuma pēctecība vai iekārtoto telpu un iegādātā aprīkojuma izmantošana sākotnējam mērķim.

4. Ierosinājumi un iespējamie risinājumi bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpes sistēmas uzlabošanā

Šajā nodaļā sniegti projekta "Līdz.Vērtīgs" komandas ierosinājumi bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpes uzlabošanai. Ierosinājumi izstrādāti, balstoties uz projekta gaitā izzinātajām problēmām un papildinot novērojumus ar ārvalstu labo praksi. Ieteikumu pamatā ir individualizēta pieeja katram bērnam vai jauniešim ar invaliditāti, kurā ir vienoti pārvaldīts līdzekļu grozs, iespēja saņemt pakalpojumu pie dažādiem pakalpojumu sniedzējiem, kā arī gadījuma vadītāja atbalsts.

Ministriju sadarbība

Ministriju sadarbības un vienota budžeta veidošana cilvēku ar invaliditāti vajadzībām nodrošinātu caurspīdīgu un izsekojamu budžeta avotu. Šādā modelī atbildības būtu vienlīdzīgi sadalītas starp visiem iesaistītajiem. Galvenais ieguvums – vienots budžets un ministriju savstarpējā sadarbība palīdzētu ieviest sociālo, nevis medicīnisko pieeju cilvēku ar invaliditāti aprūpē

Pieejami un visaptveroši dati

Detalizēta, pārskatāma un lēmumu pieņēmējiem viegli pieejama informācija par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti palīdzētu labāk izprast vajadzību apjomu un nepieciešamā atbalsta sadalījumu pa reģioniem. Atbalstu varētu virzīt mērķtiecīgāk, jo būtu skaidrāka informācija par reālajām vajadzībām un izdevumiem.

Vienota informācijas aprīte

Vienota informācijas aprīte mazinātu birokrātiju, atvieglotu pakalpojumu saņemšanu un vairotu uzticēšanos sistēmai. Būtu vērtīgi, ja Veselības un darbības ekspertīzes ārstu valsts komisija, izsniedzot atzinumu par invaliditāti, automātiski nosūtītu informāciju gan Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūrai pabalstu reģistrēšanai, gan konkrētajai pašvaldībai, kurā cilvēks reģistrēts. Šāda informācijas aprīte ļautu arī sociālajiem darbiniekiem proaktīvi piedāvāt pieejamo atbalstu.

Datu aizsardzību varētu risināt, cilvēkam VDEĀVK iesniegumā ļaujot atzīmēt, vai viņš vēlas, lai ar viņu sazinās sociālais dienests.

Tāpat bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpē būtiska ir izmeklējumu rezultātu pieejamība starp medicīnas iestādēm. Šobrīd daļa izmeklējumu un analīžu nav pieejamas citās veselības aprūpes iestādes speciālistiem. Tas veicina izmeklējumu atkārtošanos, pagarina diagnostikas laiku un pagarina periodu, kurā tiek lemts par piemērotākajiem aprūpes pasākumiem.

Budžeta plānošana atbilstoši vajadzībām, nevis šobrīd pieejamajiem resursiem

Šī brīža prakse plānot budžetu atbilstoši strādājošo ārstu slodzēm būtu jāmaina uz budžeta plānošanu atbilstoši reālajām vajadzībām. Pirmkārt, šādas pieejas īstenošanā nepieciešami precīzi un pārskatāmi dati par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti, viņu pašreizējo aprūpi.

Budžeta plānošana saskaņā ar reālajām vajadzībām, pirmkārt, veicinātu pieprasījumu un jaunu darbavietu rašanos. Tas ļautu samazināt rindas un nodrošināt pakalpojumu tādā apjomā, kādā tas tiešām nepieciešams. Konkurence un tirgus paplašināšana attiecīgi veicinātu pakalpojumu kvalitātes paaugstināšanos.

Individualizēta pieeja – pārvaldīts līdzekļu grozs

Precīzi aprēķināts un individuāli pārvaldīts līdzekļu grozs ļautu pielāgot pakalpojumus konkrētās ģimenes vajadzībām. Šāda pieeja nodrošinātu iespēju saņemt pakalpojumus arī pie privātiem pakalpojumu sniedzējiem vai nevalstiskajām organizācijām, tādējādi atverot pakalpojumu tirgu un paplašinot piekļuvi pakalpojumiem arī tad, ja valsts sektors nespēj nodrošināt piedāvājumu atbilstoši pieprasījumam.

Šādu pieeju var īstenot, ja tiek ieviests gadījuma vadītāja atbalsts. Papildus gadījuma vadītājam vajadzību izvērtēšanā tiktu iesaistīts veselības aprūpes speciālists un vecāks. Šādi tiktu samazināts arī emocionālais slogs vecākam kā vienīgajam atbildīgajam par bērna labklājību.

Gadījuma vadītājs

Gadījuma vadītājs būtu ģimenes atbalsta persona, kas pārzinātu pieejamos pakalpojumus un pārvaldītu ģimenes pakalpojumu līgumus. Gadījuma vadītājs proaktīvi sazinātos ar ģimeni, tiklīdz saņemts atzinums par invaliditātes piešķiršanu, neļaujot kavēties ar nepieciešamā atbalsta saņemšanu ne bērnam vai jaunietim, ne viņa ģimenei.

Šobrīd sociālo darbinieku kompetences pamatā atbilst gadījuma vadītāja funkcija, taču sociālajiem darbiniekiem trūkst motivācijas apgūt jaunu sistēmu, sociālajos dienestos vērojama bieža darbinieku maiņa, kas saistīta ar darba zemo prestižu un nepietiekamo atalgojumu.

Tāpat jāņem vērā arī ģimeņu pašreizējās bailes par "cilvēcisko faktoru" kombinācijā ar zemo uzticēšanos valsts sistēmai kā tādai (sajūta, ka informāciju par pakalpojumiem slēpj) – pastāv bažas, ka ne visi sociālie darbinieki piedāvātu kvalitatīvu gadījuma vadīšanu un ļautu pilnvērtīgi izmantot individuālā budžeta priekšrocības.

Elektroniski uzskaitīti pakalpojumi

Lietotne vai magnētiskā karte pakalpojumu saņemšanai atvieglotu atskaišu sistēmu par saņemtajiem pakalpojumiem. Skenējot karti vai lietotni, informācija

par vizītes dienu, laiku, speciālistu automātiski nonāktu pakalpojumu pārvaldības platformā. Tas atvieglotu gadījuma vadītājiem notikušo vai nenotikušo vizīšu pārraudzību – aprūpētājam nebūtu jāgatavo atsevišķas atskaites un gadījuma vadītājs saņemtu informāciju centralizēti.

Vienlaikus šāda sistēma mazinātu paralēlu vai nenotikušu pakalpojumu iespējamību. Praksē ir bijuši gadījumi, kad aprūpes iestādēs speciālists skaitās darbā un saņem par to atalgojumu, taču realitātē neviens aprūpes iestādē dzīvojošais bērns atskaitēs reģistrēto pakalpojumu nav saņēmis. Novēroti arī gadījumi, kad speciālists paralēli strādā ar diviem bērniem vai jauniešiem ar invaliditāti, bet saņem atlīdzību kā par individuālām konsultācijām. Trešā situācija, kad klients nesaņem kvalitatīvu pakalpojumu, ir īsākas vizītes nekā plānots, piemēram, 40 minūšu vietā 20 minūtes. Elektroniska pakalpojuma reģistrācija šādas situācijas novērstu.

Sociāla pieeja bērnu un jauniešu ar invaliditāti aprūpē

Sociālā pieeja paredz, ka izglītība, rehabilitācija un sociālās prasmes veido vienu veselumu. Īstenojot šādu pieeju, jau no agrīna vecuma bērnam tiek mērķtiecīgi un sistemātiski attīstītas stiprās puses un vēlāk jauniešiem tiek gatavots darba tirgum atbilstoši reālajām jaunieša spējām un tirgus vajadzībām.

Lai šādas pārmaiņas notiktu, vajadzīga arī sabiedrības, speciālistu un vecāku izpratnes maiņa – šādā modelī bērns vai jauniešs ar invaliditāti ir pilnvērtīgs sabiedrības loceklis, nevis slogs, nasta, pabalstu ņēmējs. Gluži tāpat kā medicīnā profilakse valstij izmaksā lētāk nekā ārstēšana, tāpat arī cilvēku ar invaliditāti dzīves kvalitātes nodrošināšana un iesaistīšana sabiedrības dzīvē izmaksā lētāk nekā atstāšana novārtā un ievietošana iestādēs. Darbspējīga un patstāvīga persona ar invaliditāti ne tikai uzlabo savu un valsts finansiālo stāvokli, bet arī ļauj ģimenei iesaistīties darba tirgū. Emocionālie ieguvumi – neatkarība, pašcieņa, līdzdalība – ir vienlīdz būtiski.

Sociālajā pieejā daudz plašāk tiek īstenota iekļaujošā izglītība, savukārt darba tirgū valsts līmenī tiek noteiktas prasības uzņēmumos ar noteiktu darbinieku skaitu nodarbināt cilvēku ar invaliditāti vai piemērot papildu nodokli, kas savukārt tiek novirzīts uz vienoto budžetu cilvēku ar invaliditāti vajadzību segšanai.

Atbalsts salāgots arī ar vecāku vajadzībām

Individuālā budžeta modelis ļautu salāgot atbalstu ar reālajām vecāku vajadzībām, iespējami bieži ļaujot vecākiem neizkrist no darba tirgus. Tas nozīmē, ka atbalsta sistēmā tiktu iesaistīti cilvēki, kas nav ģimenes locekļi, tādējādi mazinot arī emocionālo slogu un izolētības sajūtu, kas veidojas, ja vecāks pamet darbu, lai aprūpētu savu bērnu.

Noslēgums

Rūpes par bērniem un jauniešiem ar invaliditāti, kā arī viņu ģimenēm nav vienkāršas. Šī sabiedrības grupa ir nehomogēna, vajadzības ir ļoti dažādas un ar vienu pieeju tās nav iespējams ne aptvert, ne atrisināt.

Projektā “Līdz.Vērtīgs” izzinājām pašreizējo aprūpes modeli Latvijā, noskaidrojot ne tikai vecāku un ģimeņu viedokli, bet arī uzklusot sociālos darbiniekus, pakalpojumu sniedzējus, nevalstiskās organizācijas, ministriju un citu tiesībsargājošo iestāžu pārstāvjus, kā arī apskatot labās prakses piemērus.

Mēs apzināmies, ka pāreja uz individuālo pakalpojumu modeli nav vienkārša un ātra. Tomēr demokrātiskā un mūsdienīgā valstī tā ir vienīgā pieeja, kas var nodrošināt cieņpilnu dzīvi arī cilvēkiem ar fizisku vai psihisku traucējumu izraisītu invaliditāti.

Mēs esam pārmaiņu sākumā – tās notiek, bet ne tik strauji, kā mēs vēlētos vai sagaidītu. Taču mēs ticam, ka mūsu novērojumi, ierosinājumi un ieteikumi palīdzēs ieraudzīt, kā šo pārmaiņu procesu paātrināt.

Lai mums izdodas!