

NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA

Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

OXFORD
RESEARCH



Finanšu ministrija



vieglās
valodas
aģentūra

GALA ZIŅOJUMA PIELIKUMI

RĪGĀ, 2021

Zināšanas labākai sabiedrībai

Oxford Research Baltics sniedz zināšanas labākai sabiedrībai, apvienojot mūsu kompetenci pētniecībā, stratēģijā un komunikācijā.

Mēs veicam izpēti, analizējam dažādas tematiskās jomas, tostarp Eiropas Savienības un valsts politikas instrumentus, reģionālo attīstību, labklājības politiku, darba tirgus un izglītības jautājumus, kā arī pētniecības un inovāciju sistēmas.

Oxford Research ir starptautiska pētniecības uzņēmumu grupa, kas 1995.gadā uzsāka darbu galvenajā mītnes zemē Dānijā. Šobrīd uzņēmumi aktīvi darbojas Zviedrijā, Norvēģijā, Somijā un Beļģijā. Baltijas valstīs Oxford Research ienāca 2015. gadā, atverot biroju Rīgā.

Oxford Research Baltics, SIA

Kr. Valdemāra iela 23, k2-37

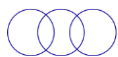
Rīga, LV-1010

Latvija

+371 67142503

info@oxfordresearch.lv

www.oxfordresearch.lv



Venna diagramma ir stilistisks atspoguļojums Oxford Research centieniem apvienot zināšanas pētniecībā, stratēģijā un komunikācijā, sniedzot zināšanas labākai sabiedrībai.

Pasūtītājs: Finanšu ministrija

Izpildītājs: SIA Oxford Research Baltics sadarbībā ar biedrību Viegļās Valodas Aģentūra

SATURS

Saturs.....	2
Pielikumi.....	4
Pielikums Nr. 1. PRIMĀRĀS IZPĒTES RESPONDENTI UN VĒRTĒJUMU REPREZENTATIVITĀTE	4
Pielikums Nr. 2. SOCIĀLO DIENESTU ANKETA.....	9
Pielikums Nr. 3. SBSP SNIEDZĒJU ANKETA	23
Pielikums Nr. 4. NEFORMĀLO APRŪPĒTĀJU ANKETA.....	29
Pielikums Nr. 5. IESAISTĪTO PUŠU INTERVIJU REZULTĀTU APKOPOJUMS	37
Pielikums Nr. 6. PIEPRASĪJUMS PĒC SBSP NO PERSONĀM AR SMAGIEM UN ĻOTI SMAGIEM GRT.....	51
Pielikums Nr. 7. PAŠVALDĪBU SOCIĀLO DIENESTU PĀRSTĀVJU VĒRTĒJUMS PAR PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBU.....	56
Pielikums Nr. 8. PAŠVALDĪBU SOCIĀLO DIENESTU PĀRSTĀVJU VĒRTĒJUMS PAR PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBAS ASPEKTIEM.....	69
Pielikums Nr. 9. MĒRĶA GRUPAS KURAS IR TIESĪGAS SAŅEMT SBSP PRET MĒRĶA GRUPĀM KURAS SAŅEM.....	83
Pielikums Nr. 10. SOCIĀLO DIENESTU APTAUJAS RESPONDENTU PĀRSTĀVĒTO PAŠVALDĪBU IEDZĪVOTĀJU SKAITS UN IEDZĪVOTĀJU ĪPATSVARS VECUMĀ NO 50 – 64 UN VIRS 65 GADU VECUMA.....	88
Pielikums Nr. 11. INTEGRĒTĀS APRŪPES KONCEPTUĀLAIS IETVARS.....	91
Pielikums Nr. 12. APKOPOJUMS PAR SOCIĀLO DIENESTU VĒRTĒJUMIEM SAISTĪBĀ AR BŪTISKAJIEM UN ATTĪSTĀMAJIEM SBSP VIŅU PAŠVALDĪBĀS	96
Pielikums Nr. 13. APKOPOJUMS PAR DZĪVES KVALITĀTES IZVĒRTĒJUMA METODĒM UN INSTRUMENTIEM.....	100
Pielikums Nr. 14. DZĪVES KVALITĀTES METODOLOĢIJU IZVĒRTĒJUMS PĒC IZSLĒGŠANAS KRITĒRIJIEM.....	105
Pielikums Nr. 15. IZVĒLĒTO DZĪVES KVALITĀTES METODOLOĢIJU TESTĒŠANA.....	112

Pielikums Nr. 16. LATVIJĀ PIELIETOJAMĀ METODE DZĪVES KVALITĀTES MĒRĪŠANAI CILVĒKIEM AR GRT UN 55+.....	143
Pielikums Nr. 17. AIS LIETOTĀJU ANKETA.....	152
Pielikums Nr. 18. PROGNOZĒTĀ PERSONU AR GRT UN PENSIJAS VECUMĀ DAĻA, KAS SAŅEMS SBSP PĒC 2023. GADA,.....	158
Pielikums Nr. 19. PERSONU AR GRT SKAITS, KAS SAŅĒMA SBSP 2018.G. UN PLĀNOTS DI PASĀKUMA ERAF PROJEKTU IETVAROS DALĪJUMĀ PA PAŠVALDĪBĀM (PIRMS REGIONĀLĀS REFORMAS), CILVĒKI.....	161
Pielikums Nr. 20. ATBILSTĪBAS VĒRTĒJUMU SALĪDZINĀJUMS.....	167
Pielikums Nr. 21. STATISTIKAS DATI PAR NVO UN PRIVĀTO PAKALPOJUMU SNIEDZĒJU LOMU.....	169
Pielikums Nr. 22. LATVIJAS LIELO PILSĒTU ASOCIĀCIJAS APKOPOTIE VIEDOKĻI PAR INTEGRĒTAJIEM PAKALPOJUMIEM.....	172

PIELIKUMI

Pielikums Nr. 1. PRIMĀRĀS IZPĒTES RESPONDENTI UN VĒRTĒJUMU REPREZENTATIVITĀTE

Pašvaldību sociālo dienestu aptauja	72
<ol style="list-style-type: none"> 1. Viesītes novada pašvaldība 2. Ludzas novada pašvaldība 3. Rēzeknes novada pašvaldība 4. Daugavpils pilsētas pašvaldība 5. Valmieras pilsētas pašvaldība 6. Tukuma novada pašvaldība 7. Madonas novada pašvaldība 8. Jelgavas pilsētas pašvaldība 9. Mazsalacas novada pašvaldība 10. Daugavpils novada pašvaldība 11. Lielvārdes novada pašvaldība 12. Rundāles novada pašvaldība 13. Dagdas novada pašvaldība 14. Amatas novada pašvaldība 15. Preiļu novada pašvaldība 16. Strenču novada pašvaldība 17. Stopiņu novada pašvaldība 18. Cēsu novada pašvaldība 19. Gulbenes novada pašvaldība 20. Aizkraukles novada pašvaldība 21. Ludzas novada pašvaldība 22. Aknīstes novada pašvaldība 23. Kandavas novada pašvaldība 24. Ādažu novada pašvaldība 25. Krustpils novada pašvaldība 26. Olaines novada pašvaldība 27. Jēkabpils novada pašvaldība 28. Ilūkstes novada pašvaldība 29. Naukšēnu novada pašvaldība 30. Burtnieku novada pašvaldība 31. Jelgavas novada pašvaldība 32. Kocēnu novada pašvaldība 33. Baldones novada pašvaldība 34. Vaiņodes novada pašvaldība 35. Ķeguma novada pašvaldība 36. Aglonas novada pašvaldība 37. Brocēnu novada pašvaldība 38. Alūksnes novada pašvaldība 39. Ikšķiles novada pašvaldība 40. Iecavas novada pašvaldība 41. Viļakas novada pašvaldība 42. Aizputes novada pašvaldība 43. Carnikavas novada pašvaldība 44. Dundagas novada pašvaldība 45. Jēkabpils pilsētas pašvaldība 46. Krāslavas novada pašvaldība 47. Krimuldas novada pašvaldība 48. Ķekavas novada pašvaldība 49. Limbažu novada pašvaldība 50. Mērsraga novada pašvaldība 51. Ogres novada pašvaldība 52. Rīgas pilsētas pašvaldība 53. Rugāju novada pašvaldība 54. Salaspils novada pašvaldība 55. Saldus novada pašvaldība 56. Balvu novada pašvaldība 57. Inčukalna novada pašvaldība 58. Jaunpils novada pašvaldība 59. Pārgaujas novada pašvaldība 60. Riebiņu novada pašvaldība 61. Skrīveru novada pašvaldība 62. Tērvetes novada pašvaldība 63. Ventpils novada pašvaldība 64. Valkas novada pašvaldība 65. Vecumnieku novada pašvaldība 66. Bauskas novada pašvaldība 67. Jūrmalas pilsētas pašvaldība 68. Siguldas novada pašvaldība 69. Talsu novada pašvaldība 70. Ventpils pilsētas pašvaldība 71. Rūjienas novada pašvaldība 72. Auces novada pašvaldība 	
Sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu sniedzēju aptauja	35

<ol style="list-style-type: none"> 1. Biedrība "Baltā māja" 2. Liepājas Diakonijas centrs 3. Biedrība PINS 4. Pirmais Patronāžas Serviss 5. nodibinājums "Fonds KOPĀ" 6. Biedrība "Gaismas stars" 7. SRC "Labā Cerība" 8. IK Aprūpētāju birojs UZTICĪBA 9. Preiļu novada Labklājības pārvaldes Dienas aprūpes centrs 10. SIA "Cerību balss" 11. Latvijas Cistiskās fibrozes biedrība 12. Ludzas novada pašvaldības Daudzfunkcionālais sociālo pakalpojumu centrs 13. Biedrība "Kurzemes labklājības un mentālās pilnveides aģentūra" 14. Pensionāru sociālo pakalpojumu centrs 15. Kuldīgas novada p/a "Sociālais dienests" 16. p/a "Ķekavas sociālās aprūpes centrs" 17. SIA DOMUS ATBALSTS 18. Nav sniegts nosaukums 19. Nav sniegts nosaukums 	<ol style="list-style-type: none"> 20. Biedrība "Brīnummāja" 21. nodibinājums Camphill Rožkalni 22. Biedrība "Inčukalna Invalīdu Biedrība" 23. Alūksnes novada Sociālo lietu pārvaldes Sociālās aprūpes nodaļa 24. Biedrība "Latvijas Sarkanais Krusts" 25. Nodibinājums "LELB Diakonijas centrs" struktūrvienība kopienas centrs "Baltā ūdensroze" 26. Biedrība "Rīgas pilsētas "Rūpju bērns"" 27. Latvijas Samariešu apvienība 28. Ilūkstes novada Sociālais dienests 29. Iespēju Tilts 30. Liepājas pilsētas domes Sociālā dienesta Dienas centrs personām ar garīgās attīstības traucējumiem 31. Dobeles novada Sociālā dienesta "Dienas centrs personām ar garīga rakstura traucējumiem "Solis"" 32. SIA "Dzīves oāze" 33. Liepājas Grupu dzīvokļi 34. Biedrība „Notici sev!” 35. VSAC "Vidzeme" filiāle "Rūja" grupu māja/dzīvoklis "Saulrīti"
Dzīves kvalitātes aptauja	28 respondenti, kas dzīvo institūcijā un 37 respondenti, kas dzīvo sabiedrībā
Aprūpētāju aptauja	18
Fokusa grupa ar iesaistītajām pusēm	2
Iesaistīto pušu pārstāvju intervijas	11
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ieva Krusta, biedrības "Rīgas pilsētas "Rūpju bērns"" izpilddirektore 2. Ilze Kurme, Labklājības ministrijas Sociālās iekļaušanas un sociālā darba politikas departamenta projektu vadītāja 3. Aija Barča, Latvijas Pensionāru federācijas priekšsēdētāja 4. Ilze Rudzīte, Latvijas pašvaldību savienība 5. Kristīne Kļukoviča, Sabiedrības integrācijas fonda Motivācijas programmas koordinatore 6. Solvita Rudoviča, Rīgas sociālās aprūpes centrs "Mežciems" 7. Dace Dārzniece Kalniņa, Biedrība "Gaismas Stars" 8. Gundega Jansone, Daudzfunkcionālā ģimenes atbalsta centra "Ventiņmāja" sociālo darbiniece 	

<p>9. Andris Bērziņš, Samariešu apvienības vadītājs</p> <p>10. Agita Krastiņa, SBSP pakalpojumu sniedzēja</p> <p>11. Daiga Behmane, Rīgas Stradiņa Universitātes prodekāne, Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultāte</p> <p>12. Liāna Velka, Velku biedrības dibinātāja</p> <p>13. Kristīna Brūvere, Veselības ministrijas vecākā referente, Integrētās veselības aprūpes nodaļa</p> <p>14. Kārlis Viša, supervīzors</p>	
<p>Intervijas ar mērķa grupu (personas ar GRT)</p>	<p>5</p>
<p>Fokusa grupu diskusijas ar mērķa grupu (personas ar GRT)</p>	<p>3</p>
<p>Strukturētas intervijas ar mērķa grupu (personas vecumā virs 55 gadiem)</p>	<p>20</p>
<p>Apspriestie jautājumi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vai ir saņemti sociālie pakalpojumi? 2. Kādi sociālie pakalpojumi ir saņemti vai tiek saņemti pašlaik? 3. Vai ir vēl kādi pakalpojumi, kurus būtu ieinteresēts saņemt? 4. Vai esat ieinteresēts saņemt šādus pakalpojumus: <ol style="list-style-type: none"> a. Personas pirmspensijas un pensijas vecumā, kuras strādā - informatīvi pakalpojumi par jūsu tiesībām; informatīvi pakalpojumi par pieejamo valsts un/vai pašvaldības atbalstu; pasākumi, kuri veicina aktīvu dzīves veidu un novecošanās procesu atpazīšanu/pārvaldīšanu; veselības veicināšanas pakalpojumi (ārstnieciskā vingrošana, nūjošana, utt.). b. Personas pirmspensijas un pensijas vecumā, kuras nestrādā, bet grib strādāt - NVA atbalsts/konsultācijas; apmācību/pārkvalifikācijas pasākumi; nodarbinātības motivācijas programmu piedāvātie pakalpojumi. c. Personas pensijas vecumā, kuras spēj sevi aprūpēt, bet nestrādā - dienas centru pakalpojumus; kopienu centru pakalpojumus; veselības veicināšanas pakalpojumi (ārstnieciskā vingrošana, nūjošana, utt.); pasākumi, kuri veicina aktīvu dzīves veidu un novecošanās procesu atpazīšanu/pārvaldīšanu; informatīvi 	

pakalpojumi par pieejamo valsts un/vai pašvaldības atbalstu.

- d. **Personas pensijas vecumā, kuras nespēj sevi aprūpēt** - sociālu, veselības un rehabilitācijas pakalpojumu kopumu, kuru mērķis ir uzlabot jūsu veselības/sociālo stāvokli; drošības pogas pakalpojumu (pakalpojums „drošības poga” ietver cilvēka diennakts uzraudzību, neatliekamo palīdzību un psiholoģisko atbalstu, izmantojot īpašu saziņas sistēmu – saziņas iekārtu un signālpogu, kas atrodas aprocē vai kulonā); rūpju zvana pakalpojumu (konkrētā laika periodā klientam zvana un apjautājas par viņa pašsajūtu); atgādinājuma zvans (piemēram, atgādinājums par medikamentu lietošanu); kustību sensoru pakalpojums (sensori nosūta aprūpētājiem paziņojumu, kad aprūpējamais mēģina izkļūt no savas gultas, tādējādi palīdzot samazināt kritienu un klaiņošanas iespēju un riskus); dienas aprūpes centru pakalpojumi.

5. Vai Jūsu dzīves kvalitāti, t.sk. veselības un sociālo stāvokli uzlabotu ciešāka sadarbība starp jūsu veselības aprūpes un sociālo pakalpojumu sniedzējiem?

Mērķa apakšgrupu izlases kopas pie dažādiem ticamības intervāliem ar statistisko varbūtību 95%, cilvēku skaits

Grupa	Ģenerālkopas lielums/ ticamības intervāls	5%	10%	15%	20%
Personas ar GRT (ar 1., 2., 3. grupas invaliditāti)	24175 ¹	377	96	43	24
Personas ar smagiem GRT (ar 1., 2. grupas invaliditāti)	22466 ²	377	96	43	24
t.sk. 1. grupa	4495 ³	354	94	42	24
Personas ar GRT institūcijās	3484 ⁴	367	95	42	24

Avots: Autoru aprēķināts, izmantojot *Creative Research Systems* izlases kopas noteikšanas rīku⁵

¹ Sociālās politikas rādītāji, <http://www.lm.gov.lv/lv/publikacijas-petijumi-un-statistika/statistika>

² turpat

³ turpat

⁴ LM statistika, Personu skaits VSAC, uz 01.01.2020

⁵ <https://www.survevsystem.com/sscalc.htm>

Mērķa grupā “personas ar GRT” ar dažādu izpētes instrumentu palīdzību kopumā tika iegūti vērtējumi no 215 personām, mērķa grupā vecumā virs 55 gadiem – 128 personām. Statistiski personu ar GRT reprezentativitāte raksturojama, ka vērtējumi ar 95% statistisko varbūtību atrodas +/- 7% robežās, ja izteiktu kvantitatīvi. Mērķa grupā vecumā virs 55 gadiem ticamības intervāls ir attiecīgi +/- 9% robežās.

Pielikums Nr. 2. SOCIĀLO DIENESTU ANKETA

APTAUJA PAR SABIEDRĪBĀ BALSTĪTU SOCIĀLO PAKALPOJUMU ATBILSTĪBU UN PIEEJAMĪBU

LR Finanšu ministrijas uzdevumā SIA “Oxford Research Baltics” sadarbībā ar biedrību “Vieglās Valodas aģentūra” veic izvērtējumu par “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu satura, pieejamības un ietekmes uz sociālo atstumtību pirmspensijas un pensijas vecuma personām un personām ar garīga rakstura traucējumiem” (iepirkuma Nr. FM2020/8 (TP IZV)).

Izvērtējuma ietvaros tiek veikta sociālo dienestu aptauja, kuras mērķis ir noskaidrot līdz šim sniegto sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu (turpmāk -SBSP) atbilstību un pieejamību mērķa grupām un identificēt uzlabojumu virzienus, lai labāk sagatavotos nākamajam politikas plānošanas periodam un jaunu, cilvēkiem nepieciešamu pakalpojumu izveidošanai.

Anketa sastāv no trijām sadaļām: A. par personām ar **smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem** un personām ar **multipliem** traucējumiem; B. personām **vecumā virs 55 gadiem**; C. vispārīgā sadaļa. Daži jautājumi saistīti arī ar veselības aprūpi ar mērķi noteikt uzlabojumu iespējas integrētā sociālo un veselības pakalpojumu sniegšanā.

Smagi un ļoti smagi garīga rakstura traucējumi šī novērtējuma ietvaros tiek interpretēti tāpat, kā projekta “Deinztitucionalizācija” (turpmāk - DI) uzstādījumos un pamatā nozīmē 1. un 2. invaliditātes grupas aptvērumu. Atsevišķi tiek analizēti cilvēki ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem un cilvēki ar psihiskām slimībām.

Multiplie traucējumi tiek saprasti kā kombinētie traucējumiem, piemēram, intelektuālie un fiziska rakstura traucējumi, vairāki sensorie traucējumi.

Personas vecumā virs 55 gadiem ietver dažādas apakšgrupas- pirmspensijas un pensijas vecuma; ar vai bez darbaspējas; ar vai bez spējas sevi aprūpēt.

Aptaujas anketa ir atvērta respondentu atbildēm no 2020. gada 1. oktobra līdz 15. oktobrim.

Atbildes šajā failā, rokrakstā vai audiofailā lūgums sūtīt uz e-pastu: lp.lienepurmale@gmail.com vai aizpildīt tiešsaistē [šeit](#). Jautājumu vai neskaidrību gadījumā, lūgums sazināties ar pētījuma speciālisti: Lienī Purmalī, e-pasts: lp.lienepurmale@gmail.com, mob.tel. 29713163.

Paldies Jums jau iepriekš par anketas aizpildīšanai veltīto laiku!

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:

Kontaktpersona, kas aizpilda anketu:

E-pasts:

Tālrunis:

A. Sadaļa: SBSP personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliem traucējumiem

A1. Kāds ir **pieprasījums** (interese) pēc SBSP no personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliem traucējumiem, vai viņu pārstāvjiem?

- Rets, rindas praktiski nav
- Regulāra interese
- Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti
- Liela interese
- Ļoti liela interese un rinda ir būtiska, salīdzinot ar sniegto pakalpojumu apjomu
- Cits variants:

A2. Kā jūs vērtējat SBSP **pieejamību** pašvaldībā dzīvojošajām personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliem traucējumiem:

Pieejamības veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Gaidīšana rindā	Choose an item.
Darba laiki	Choose an item.
Sniegtā pakalpojuma apjoms	Choose an item.
Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Choose an item.
Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Choose an item.
Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Choose an item.
Informācijas pieejamība par pakalpojumu (informācija ir viegli atrodamā, pieejama vieglajā valodā, zīmju valodā, audio formātā vai citā formātā, kas pieejams personām ar redzes traucējumiem, u.c.)	Choose an item.
Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā (informācija pakalpojumā tiek pasniegta vieglajā valodā, zīmju valodā, audio formātā vai citā formātā, kas pieejams personām ar redzes traucējumiem, u.c.)	Choose an item.
Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Choose an item.
Pakalpojuma tiešās izmaksas	Choose an item.
Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas (transportu u.c.)	Choose an item.

Komentāri par pieejamības atšķirībām specifiskām mērķa grupām vai atsevišķiem pakalpojumiem:

A3. Kuri SBSP **kopumā** vērtējami kā **pieejami** savā vai kaimiņu pašvaldībā personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliem traucējumiem? *Lūdzu atzīmēt atbilstošos atbilžu variantus.*

Pakalpojums	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši
Atelpas brīdis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupu māja (dzīvoklis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienas aprūpes centrs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aprūpe mājās	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specializētās darbnīcas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asistenta pakalpojums	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ģimenes asistenta pakalpojums	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diennakts krīzes tālrunis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sociālais mentors	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Citi:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A4. Cik lielā mērā SBSP **atbilst** jūsu pašvaldībā dzīvojošo personu ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliem traucējumiem funkcionēšanas ierobežojumu veidam un pakāpei? *Ja neatbilst – kas tieši? (Atbildes lūdzu sniedziet zemāk, atsevišķi par cilvēkiem ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem un cilvēkiem ar psihiskām slimībām)*

4.1. par personām ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem:

Pakalpojuma veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst - kas tieši un vai problēma būs aktuāla arī pēc Deinstitutionalizācijas plāna 2017.-2020. īstenošanas (t.sk. infrastruktūras)?
Atelpas brīdis	Choose an item.	
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.	
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.	
Aprūpe mājās	Choose an item.	
Specializētās darbnīcas	Choose an item.	

Pakalpojuma veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst - kas tieši un vai problēma būs aktuāla arī pēc Deinstitutionalizācijas plāna 2017.-2020. īstenošanas (t.sk. infrastruktūras)?
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.	
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.	
Asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.	
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.	
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.	
Sociālais mentors	Choose an item.	
Citi:	Choose an item.	

4.2. par personām ar psihiskām slimībām:

Pakalpojuma veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst - kas tieši un vai problēma būs aktuāla arī pēc Deinstitutionalizācijas plāna 2017.-2020. īstenošanas (t.sk. infrastruktūras)?
Atelpas brīdis	Choose an item.	
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.	
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.	
Aprūpe mājās	Choose an item.	
Specializētās darbnīcas	Choose an item.	
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.	
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.	
Asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.	
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.	
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.	
Sociālais mentors	Choose an item.	
Citi:	Choose an item.	

4.3. par personām ar multipliem traucējumiem:

Pakalpojuma veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst - kas tieši un vai problēma būs aktuāla arī pēc Deinstitutionalizācijas plāna 2017.-2020. īstenošanas (t.sk. infrastruktūras)?
Atelpas brīdis	Choose an item.	
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.	

Pakalpojuma veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst - kas tieši un vai problēma būs aktuāla arī pēc Deinstitutionalizācijas plāna 2017.-2020. īstenošanas (t.sk. infrastruktūras)?
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.	
Aprūpe mājās	Choose an item.	
Specializētās darbnīcas	Choose an item.	
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.	
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.	
Asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.	
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.	
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.	
Sociālais mentors	Choose an item.	
Citi:		

A5. Kā jūs kopumā vērtējat pašvaldībā pieejamo SBSP kvalitāti personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem? Ja pakalpojuma kvalitāte būtiski atšķiras dažādiem pakalpojuma sniedzējiem, lūdzam to norādīt komentāru sadaļā. Lūdzam sniegt atbildes tikai par tiem pakalpojumiem, kuri ir pieejami jūsu pašvaldības iedzīvotājiem.

Pakalpojums	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Atelpas brīdis	Choose an item.
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.
Aprūpe mājās	Choose an item.
Specializētās darbnīcas	Choose an item.
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.
Asistenta pakalpojums	Choose an item.
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.
Sociālais mentors	Choose an item.
Citi:	Choose an item.

Ja pakalpojuma kvalitāte būtiski atšķiras dažādiem pakalpojuma sniedzējiem, lūdzam norādīt, kuriem SBSP:

A6. Cik lielā mērā pieejamie SBSP pašvaldībā dzīvojošajām personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem **tuvina politikas mērķim** - nodrošināt individuālajām vajadzībām atbilstošu atbalstu, dzīves kvalitātes uzlabošanu un aktīvas/neatkarīgas dzīves iespējas ārpus pakalpojuma institūcijā? *Lūdzu atzīmēt atbilstošos atbilžu variantus.*

	Pakalpojumi kopumā nodrošina iespēju mērķi sasniegt	Jāuzlabo pakalpojumu kvalitāte, lai sasniegtu mērķi	Jāuzlabo pakalpojumu pieejamība un kapacitāte, lai sasniegtu mērķi	Nepieciešami vēl citi pakalpojumu veidi, lai sasniegtu mērķi
Šobrīd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pēc visu DI plānā 2017.-2020. paredzēto pasākumu īstenošanas (t.sk. infrastruktūras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Komentāri:

A7. Kuri no pakalpojumiem dod **vislielāko atbalstu** deinstitucionalizācijas politikas mērķa sasniegšanā?

A8. Kādi **vēl pakalpojumi būtu būtiski**, lai tuvotos šim mērķim un kādus SBSP pašvaldībā **plānots uzlabot vai izveidot** (papildus jau paredzētajam DI plānā 2017.-2020.)?

A9. Kādi specifiski SBSP uzlabojumi vai jauni pakalpojumi būtu nepieciešami personām **ar vieglām un vidēji smagām** psihiskām slimībām?

A10. Kāds **atbalsts** pakalpojumu sniedzējiem/sociālajam dienestam būtu nepieciešams (valsts/pašvaldību līmenī), lai īstenotu plānotās ieceres (vērtējot turpmāko 7 gadu perspektīvā un ņemot vērā ES fondu atbalstu)?

B Sadaļa: SBSP personām vecumā virs 55 gadiem

B1. Kāds ir **pieprasījums** (interese) pēc SBSP no personām vecumā virs 55 gadiem vai viņu pārstāvjiem?

	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
55 g. līdz pensijas vecumam un strādā	Choose an item.
55 g. līdz pensijas vecumam un nestrādā	Choose an item.
Pensijas vecumā un strādā	Choose an item.
Pensijas vecumā un nestrādā, bet grib strādāt	Choose an item.
Pensijas vecumā un spēj sevi aprūpēt, nestrādā	Choose an item.
Pensijas vecumā un nespēj sevi aprūpēt	Choose an item.

Komentāri:

B2. Kuri SBSP **kopumā** vērtējami kā **pieejami** savā vai kaimiņu pašvaldībā personām vecumā virs 55 gadiem?

Pakalpojums	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Atelpas brīdis	Choose an item.
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.
Aprūpe mājās	Choose an item.
Specializētās darbnīcas	Choose an item.
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.
Asistenta pakalpojums	Choose an item.
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.
Sociālais mentors	Choose an item.
Citi:	Choose an item.

Komentāri par pieejamības atšķirībām specifiskām mērķa grupām vai atsevišķiem pakalpojumiem:

B3. Kā jūs vērtējat SBSP pieejamību jūsu pašvaldībā dzīvojošajām personām vecumā virs 55 gadiem?

Lūdzu atzīmēt atbilstošos atbilžu variantus.

Pieejamības veids	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023. g.
Gaidīšana rindā	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Darba laiki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/pašvaldības transportu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informācijas pieejamība par pakalpojumu (informācija ir viegli atrodamā)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā (informācija ir viegli atrodamā)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personāla komunikācijas prasmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nepietiekami pieejams bezmaksas pakalpojumu klāsts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klienta finanšu iespējas (transportam, lai sagatavotos iziet sabiedrībā u.c.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cits:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B4. Cik lielā mērā SBSP atbilst jūsu pašvaldībā dzīvojošo personu vecumā virs 55 gadiem vajadzībām un funkcionēšanas ierobežojumu veidam un pakāpei? Ja neatbilst – kas tieši? (Atbildes lūdzu sniedziet zemāk, atsevišķi par cilvēkiem, kas spēj sevi aprūpēt un cilvēkiem, kas nespēj sevi aprūpēt. Atbildes sniedziet par tiem SBSP, kas paredzēti vai varētu tikt paredzēti arī cilvēkiem vecumā virs 55 gadiem)

4.1. personām vecumā virs 55 gadiem, kas spēj sevi aprūpēt :

Pakalpojuma veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst - kas tieši?
Atelpas brīdis	Choose an item.	
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.	
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.	
Aprūpe mājās	Choose an item.	
Specializētās darbnīcas	Choose an item.	
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.	
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.	
Asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.	

Pakalpojuma veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst - kas tieši?
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.	
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.	
Sociālais mentors	Choose an item.	
Citi:	Choose an item.	

4.2. personām vecumā virs 55 gadiem, kas nespēj sevi aprūpēt :

Pakalpojuma veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst - kas tieši
Atelpas brīdis	Choose an item.	
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.	
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.	
Aprūpe mājās	Choose an item.	
Specializētās darbnīcas	Choose an item.	
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.	
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.	
Asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.	
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.	
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.	
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.	
Sociālais mentors	Choose an item.	
Citi:	Choose an item.	

B5. Kā jūs vērtējat pašvaldībā dzīvojošajām personām vecumā virs 55 gadiem pieejamo SBSP kvalitāti ?

(Atbildes lūdzam sniegt tikai par tiem pakalpojumiem, kuri ir pieejami jūsu pašvaldības iedzīvotājiem.)

Pakalpojums	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Atelpas brīdis	Choose an item.
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.
Aprūpe mājās	Choose an item.
Specializētās darbnīcas	Choose an item.
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.
Asistenta pakalpojums	Choose an item.
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.

Pakalpojums	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.
Sociālais mentors	Choose an item.
Citi:	Choose an item.

Ja pakalpojuma kvalitāte būtiski atšķiras dažādiem pakalpojuma sniedzējiem, lūdzam norādīt, kuriem SBSP:

B6. Cik lielā mērā pieejamie SBSP pašvaldībā dzīvojošām personām vecumā virs 55 gadiem **tuvinā politikas mērķim** - nodrošināt individuālajām vajadzībām atbilstošu atbalstu, dzīves kvalitātes uzlabošanas un aktīvas/neatkarīgas dzīves iespējas ārpus pakalpojuma institūcijā? *Lūdzu atzīmēt atbilstošos atbilžu variantus.*

- Pakalpojumi kopumā nodrošina iespēju mērķi sasniegt
- Jāuzlabo pakalpojumu kvalitāte, lai sasniegtu mērķi
- Jāuzlabo pakalpojumu pieejamība un kapacitāte, lai sasniegtu mērķi
- Nepieciešami vēl citi pakalpojumu veidi, lai sasniegtu mērķi
- Cits variants:

Komentāri:

B7. Kuri no esošajiem SBSP dod **vislielāko** atbalstu ilgtermiņa deinstitucionalizācijas politikas mērķa sasniegšanā?

B8. Kādi vēl SBSP būtu būtiski, lai tuvotos šim mērķim, un kādus SBSP pašvaldībā plānots uzlabot vai izveidot personām vecumā virs 55 gadiem?

	Sociālā dienesta pārziņā	Citu dienestu un organizāciju pārziņā (NVA, SIVA u.c.)
55 g. līdz pensijas vecumam un strādā		
55 g. līdz pensijas vecumam un nestrādā		
Pensijas vecumā un strādā		
Pensijas vecumā un nestrādā, bet grib strādāt		
Pensijas vecumā un spēj sevi aprūpēt, nestrādā		
Pensijas vecumā un nespēj sevi aprūpēt		

B9. Kāds atbalsts SBSP sniedzējiem/sociālajam dienestam būtu nepieciešams (valsts/pašvaldību līmenī), lai īstenotu plānotās ieceres (vērtējot turpmāko 7 gadu perspektīvā un ņemot vērā ES fondu atbalstu)?

C Vispārīgā sadaļa

C1. Kurām no iepriekš izvērtētajām mērķa grupām, kurām SBSP paredzēti un būtu ļoti nepieciešami, šobrīd praksē nav iespējas tos saņemt jūsu vai kaimiņu pašvaldībā? (norādīt tabulā zemāk no izvēles un/vai papildināt)

	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Ar autiska spektra traucējumiem	Choose an item.
Atsevišķas multiplo traucējumu grupas (piemēram, neredzīgas un nedzirdīgas personas)	Choose an item.
Ar ļoti smagiem intelektuālās attīstības traucējumiem	Choose an item.
Ar ļoti smagām psihiskām saslimšanām	Choose an item.
Pensijas vecumā un nespēj sevi aprūpēt	Choose an item.
Citi:	Choose an item.
Citi:	Choose an item.
Citi:	Choose an item.

C2. Kas ir galvenie šķēršļi, kāpēc šīm grupām SBSP netiek sniegti? (saranžējiet pēc nozīmības: "1" - būtiskākais šķērslis; "2" – nākamais pēc būtiskuma u. t. t.)

Darbiniekiem pietrūkst atbilstošas kompetences	
Pietrūkst darba spēka kapacitātes	
Nav speciāli pielāgots pakalpojuma dizains/programma	
Pietrūkst atbilstošs tehniskais nodrošinājums	
Vairāku traucēkļu dēļ nav iespējams pakalpojumu sniegt kopā (grupā) ar pārējiem pakalpojuma saņēmējiem	
Citi:	
Citi:	
Citi:	

C3. Kāda ir nevalstisko organizāciju un komersantu loma SBSP sniegšanā, un kā tā būtu atbalstāma?

C4. Kādos SBSP un kādos apstākļos NVO un komersantiem ir **priekšrocības**, salīdzinājumā ar valsts/ pašvaldību sniegtajiem pakalpojumiem?

C5. Vai izvēloties SBSP sniedzēju konkursa kārtībā, NVO un komersanti būtu **jāvērtē atšķirīgi**? Kā tie būtu jāvērtē?

C6. Cik daudz NVO un komersantu **lomai vajadzētu pieaugt vai samazināties** tuvāko 7 gadu laikā, SBSP sniegšanā minētajām mērķa grupām (ar smagiem un ļoti smagiem GRT, multipliem traucējumiem, vecumā virs 55 gadiem)?

C7. Vai un kādu dzīves kvalitātes nodrošināšanai nepieciešamo **veselības aprūpes** pakalpojumu saņemšana mērķa grupām ir bijusi apgrūtināta (ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem, multipliem traucējumiem, vecumā virs 55 gadiem)?

C8. Kādas bija **grūtības**, kas ietekmēja to saņemšanu un kādā veidā tas ir ietekmējis personas aprūpes vajadzības?

C9. Vai kādas mērķa grupas dzīves kvalitātes nodrošināšanai sociālās aprūpes pakalpojumus nepieciešams **papildināt/apvienot** ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem? Ar kādiem?

C10. Kā tas uzlabotu sociālās aprūpes pakalpojumu **izmaksu efektivitāti**?

C11. Kādi specifiski uzlabojumi plānojami, sniedzot pakalpojumus mērķa grupām lauku teritorijās?

C12. Vai reģionālās reformas rezultātā jūsu pašvaldībā nepieciešamas būtiskas izmaiņas “Deinstitucionalizācijas plāna 2017-2020” īstenošanai? Ja jā, tad kādas?

Pielikums Nr. 3. SBSP SNIEDZĒJU ANKETA

APTAUJA PAR SABIEDRĪBĀ BALSTĪTU SOCIĀLO PAKALPOJUMU ATBILSTĪBU UN PIEEJAMĪBU

LR Finanšu ministrijas uzdevumā SIA “Oxford Research Baltics” sadarbībā ar biedrību “Vieglās Valodas aģentūra” veic “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu satura, pieejamības un ietekmes uz sociālo atstumtību izvērtējumu pirmspensijas un pensijas vecuma personām un personām ar garīga rakstura traucējumiem” (iepirkuma Nr. FM2020/8 (TP IZV)).

Izvērtējuma ietvaros tiek veikta sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniedzēju aptauja, kuras mērķis ir noskaidrot līdz šim sniegto pakalpojumu atbilstību un pieejamību mērķa grupām un identificēt uzlabojumu virzienus, lai labāk sagatavotos nākamajam politikas plānošanas periodam un jaunu, cilvēkiem nepieciešamu pakalpojumu izveidošanai.

Smagi un ļoti smagi garīga rakstura traucējumi šī novērtējuma ietvaros tiek interpretēti tāpat, kā projekta “Deinztitucionalizācija” uzstādījumos un nozīmē 1. un 2. invaliditātes grupas aptvērums. Atsevišķi tiek analizēti cilvēki ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem un cilvēki ar psihiskām slimībām.

Multiplie traucējumi tiek saprasti kā kombinētie traucējumiem, piemēram, intelektuāliem un fiziska rakstura traucējumiem, vairāki sensorie traucējumi.

Personas vecumā 55+ ietver dažādas apakšgrupas- ar vai bez darbaspējas; ar vai bez spējas sevi aprūpēt.

Aptaujas anketa ir atvērta respondentu atbildēm no 2020. gada 5. oktobra līdz 15. oktobrim.

Atbildes šajā failā, rokrakstā vai audiofailā lūgums sūtīt uz e-pastu: lp.lienepurmale@gmail.com vai aizpildīt tiešsaistē [šeit](#). Atbildes tiks izmantotas apkopotā veidā kopā ar citu respondentu atbildēm. Jautājumu vai neskaidrību gadījumā, lūdzam sazināties ar pētījuma speciālisti: Lienī Purmalī, e-pasts: lp.lienepurmale@gmail.com, mob.tel. 29713163.

Paldies Jums jau iepriekš par anketas aizpildīšanai veltīto laiku!

Organizācijas nosaukums:

Kontaktpersona, kas aizpilda anketu:

Epasts:

Tālrunis:

Pakalpojumu sniegšanas vieta (pašvaldība):

1.Kādu/-us sabiedrībā balstītu/-us sociālo/-os pakalpojumu/-us (turpmāk – SBSP) nodrošina jūsu iestāde/organizācija?

- Īslaicīgās soc. aprūpes pakalpojums jeb “Atelpas brīdis”*
- Grupu māja/dzīvoklis*
- Dienas aprūpes centrs*
- Aprūpe mājās*
- Specializētās darbnīcas*
- Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts*
- Atbalsta grupas un grupu nodarbības*
- Asistenta pakalpojums*
- Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā*
- Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde*
- Ģimenes asistenta pakalpojums*
- Dienas centrs*
- Diennakts krīzes tālrunis*
- Sociālais mentors*
- Cits...*

2. Kādas **mērķa grupas ir tiesīgas** saņemt jūsu sniegtos pakalpojumus, atbilstoši pakalpojuma nolikumam? Šeit un turpmāk GRT – garīga rakstura traucējumi.

- Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti)*
- Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti)*
- Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez*
- Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas*
- Personas ar psihiskām saslimšanām*
- Personas ar multipliem traucējumiem*
- Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam*
- Personas pensijas vecumā*

3. Kādas **mērķa grupas faktiski saņem** jūsu sniegtos pakalpojumus?

- Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti)*

- Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti)*
- Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez*
- Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas*
- Personas ar psihiskām saslimšanām*
- Personas ar multipliem traucējumiem*
- Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam*
- Personas pensijas vecumā*

4. Kurām no mērķa grupām, kam pakalpojumi paredzēti un būtu ļoti nepieciešami, šobrīd **nav iespējas tos saņemt** (piemēram, cilvēki ar autiska spektra traucējumiem, multipliem traucējumiem, t.sk. neredzīgas un nedzirdīgas personas u.tml.)?

5. **Kādēļ** šīm mērķa grupām nav iespējas šos pakalpojumus saņemt?

Izvēlieties no saraksta:	Choose an item.

6. Vai jūsu nodrošinātie pakalpojumi tiek sniegti projekta “**Deinstitucionalizācija**” ietvaros? Ja jā, tad kuri?

--

7. Kā jūsu pakalpojums/-i apmierina klientu vajadzības?

Pakalpojums (izvēlieties no saraksta)	Kādu klientu vajadzību pakalpojums apmierina?	Cik tā klientiem svarīga, salīdzinot ar pārējām vajadzībām?	Cik lielā mērā pakalpojums apmierina vajadzību?	Komentāri
Choose an item.		Choose an item.	Choose an item.	
Choose an item.		Choose an item.	Choose an item.	
Choose an item.		Choose an item.	Choose an item.	
Choose an item.		Choose an item.	Choose an item.	
Choose an item.		Choose an item.	Choose an item.	

8. Novērtējiet sava pakalpojuma **atbilstību** klientu funkcionēšanas ierobežojumu veidam un pakāpei.

Mērķa grupa	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst, tad kas?
Personas ar ļoti smagiem GRT (t.sk. 1. grupas invaliditāti)	Choose an item.	
Personas ar smagiem GRT (t.sk. 2. grupas invaliditāti)	Choose an item.	
Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (t.sk. 3. grupas invaliditāti vai bez grupas)	Choose an item.	
Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2. grupas invaliditāti)	Choose an item.	
Personas ar psihiskām saslimšanām	Choose an item.	

Mērķa grupa	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu	Ja neatbilst, tad kas?
Personas ar multipliem traucējumiem	Choose an item.	
Personas virs 55 gadu vecuma, kuras spēj sevi aprūpēt	Choose an item.	
Personas virs 55 gadu vecuma, kuras nespēj sevi aprūpēt	Choose an item.	

9. Kā jūs vērtējat jūsu pakalpojumu pieejamību:

Pieejamības veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Gaidīšana rindā	Choose an item.
Darba laiki	Choose an item.
Sniegtā pakalpojuma apjoms	Choose an item.
Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Choose an item.
Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Choose an item.
Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Choose an item.
Informācijas pieejamība par pakalpojumu (informācija ir viegli atrodama, pieejama vieglajā valodā, zīmju valodā, audio formātā vai citā formātā, kas pieejams personām ar redzes traucējumiem, u.c.)	Choose an item.
Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā (informācija pakalpojumā tiek pasniegta vieglajā valodā, zīmju valodā, audio formātā vai citā formātā, kas pieejams personām ar redzes traucējumiem, u.c.)	Choose an item.
Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Choose an item.
Pakalpojuma tiešās izmaksas	Choose an item.
Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas (transportu u.c.)	Choose an item.

Komentāri par pieejamības atšķirībām specifiskām mērķa grupām vai atsevišķiem pakalpojumiem:

10. Kādus uzlabojumus jūsu organizācija/iestāde plāno:

Uzlabojumu veids	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Vai plānota esošo pakalpojumu uzlabošana?	Choose an item.
Vai plānota jaunu pakalpojumu izveidošana?	Choose an item.
Vai jūs plānojat sniegt SBSP pakalpojumus arī kādai līdz šim neapvertai mērķa grupai?	Choose an item.

11. Vai jūsu organizācijā plānoti būtiski uzlabojumi papildus tiem, kas ietverti reģiona Deinstitutionalizācijas plānā 2017.-2020.? Kādi? Lūdzam atbildēt, ja jums ir pieejama šāda informācija.

12. Ja jūsu organizācijā plānoti būtiski uzlabojumi vai jauni pakalpojumi pēc 2023.gada, kādi tie būs?

13. Kādi būs galvenie **ieguvumi** no visiem plānotajiem uzlabojumiem jūsu organizācijai atbilstošajām **mērķa grupām** saistībā ar atbilstību viņu vajadzībām, ierobežojumu veidam un pieejamību?

Mērķa grupa	Galvenie paredzamie ieguvumi pēc plānotajiem uzlabojumiem
Personas ar ļoti smagiem GRT (t.sk. 1. grupas invaliditāti)	
Personas ar smagiem GRT (t.sk. 2. grupas invaliditāti)	
Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (t.sk. 3. grupas invaliditāti vai bez grupas)	
Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2. grupas invaliditāti)	
Personas ar psihiskām saslimšanām	
Personas ar multipliem traucējumiem	
Personas virs 55 gadu vecuma, kuras spēj sevi aprūpēt	
Personas virs 55 gadu vecuma, kuras nespēj sevi aprūpēt	

14. Kāds **atbalsts** jūsu organizācijai/iestādei būtu nepieciešams (valsts/pašvaldību līmenī), lai īstenotu jūsu plānotās darbības (vērtējot turpmāko 7 gadu perspektīvā un ņemot vērā ES fondu atbalstu)?

Pielikums Nr. 4. NEFORMĀLO APRŪPĒTĀJU ANKETA

APTAUJA PAR SABIEDRĪBĀ BALSTĪTU SOCIĀLO PAKALPOJUMU ATBILSTĪBU UN PIEEJAMĪBU

LR Finanšu ministrijas uzdevumā SIA “Oxford Research Baltics” sadarbībā ar biedrību “Vieglās Valodas aģentūra” veic “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu satura, pieejamības un ietekmes uz sociālo atstumtību izvērtējumu pirmspensijas un pensijas vecuma personām un personām ar garīga rakstura traucējumiem” (iepirkuma Nr. FM2020/8 (TP IZV)).

Izvērtējuma ietvaros tiek veikta mērķa grupu ģimenes locekļu vai aizbildņu un citu aprūpē iesaistīto cilvēku aptauja, kuras mērķis ir noskaidrot līdz šim sniegto pakalpojumu atbilstību un pieejamību mērķa grupām un identificēt uzlabojumu virzienus, lai labāk sagatavotos nākamajam politikas plānošanas periodam un jaunu pakalpojumu izveidei.

Aptaujas anketa ir atvērta respondentu atbildēm no 2020. gada 5. oktobra līdz 15. oktobrim.

Atbildes šajā failā, rokrakstā vai audiofailā lūgums sūtīt uz e-pastu: lp.lienepurmale@gmail.com, vai aizpildīt tiešsaistē [šeit](#). Atbildes tiks izmantotas apkopotā veidā ar citu respondentu atbildēm.

Jautājumu vai neskaidrību gadījumā, lūdzam sazināties ar pētījuma speciālisti: Lieni Purmali, e-pasts: lp.lienepurmale@gmail.com, mob.tel. 29713163.

Paldies Jums jau iepriekš par anketas aizpildīšanai veltīto laiku!

Kontaktpersonas, kas aizpilda anketu:

Epasts:

Tālrunis:

1. Kāda **invaliditātes grupa** ir noteikta Jūsu aprūpē esošajai personai?

Izvēlieties no saraksta:	Choose an item.
--------------------------	-----------------

2. Kāds/-i funkcionālo **traucējumu veids/-i** ir aprūpē esošajai personai? (*ja nepieciešams, atzīmējiet vairākus traucējumu veidus*)

garīgi (intelektuāli) traucējumi (Dauna sindroms, attīstības traucējumi, u.c.)

- psihiska rakstura traucējumi (depresija, šizofrēnija, u.c.)
- dzirdes traucējumi
- redzes traucējumi
- kustību traucējumi (pārvietojas ar riteņkrēslu vai krukli, u.c.)
- Cits variants:

3. Ja aprūpē esošajai personai ir intelektuāli vai psihiska rakstura traucējumi, Jūsu vērtējumā, cik **smagi** tie ir?

Izvēlieties no saraksta:	Choose an item.
--------------------------	-----------------

4. Kādus **sociālās aprūpes pakalpojumus**, pēdējo 3 gadu laikā, ir saņēmis Jūsu ģimenes loceklis vai aprūpē esošā persona un cik regulāri?

Pakalpojums	Lūdzu izvēlieties atbilstošo atbilžu variantu
Atelpas brīdis	Choose an item.
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.
Aprūpe mājās	Choose an item.
Specializētās darbnīcas	Choose an item.
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.
Asistenta pakalpojums	Choose an item.
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.

Pakalpojums	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.
Sociālais mentors	Choose an item.
Citi:	Choose an item.

Komentāri:

5. Kādus *veselības aprūpes pakalpojumus* saņēmt Jūsu aprūpē esošā persona?

6. Vai kādi no *veselības aprūpes* pakalpojumiem tiek sniegti *sasaistē ar sociālās aprūpes* pakalpojumiem (*piemēram, pakalpojumu sniedzēju speciālistu sadarbība, apmeklējuma grafiku, transporta saskaņošana*)?

7. Novērtējiet *sociālās* aprūpes pakalpojumu *atbilstību* Jūsu aprūpē esošās personas iespējām to saņemt, ņemot vērā personas specifisko funkcionālo ierobežojumu veidu un līmeni (*piemēram, pakalpojums pamatā piemērots personām ar cita veida traucējumiem*)

Pakalpojums	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Atelpas brīdis	Choose an item.
Grupu māja (dzīvoklis)	Choose an item.
Dienas aprūpes centrs	Choose an item.
Aprūpe mājās	Choose an item.
Specializētās darbnīcas	Choose an item.
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Choose an item.

Pakalpojums	Lūdzu izvēlēties atbilstošo atbilžu variantu
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Choose an item.
Asistenta pakalpojums	Choose an item.
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Choose an item.
Individuālās sociālās rehabilitācijas programmas izstrāde	Choose an item.
Ģimenes asistenta pakalpojums	Choose an item.
Diennakts krīzes tālrunis	Choose an item.
Sociālais mentors	Choose an item.
Citi:	Choose an item.

Kas atbilst vislabāk un kas vissliktāk:

8. Kopumā novērtējiet **veselības** aprūpes pakalpojumu **atbilstību** Jūsu aprūpē esošās personas iespējām to saņemt, ņemot vērā personas specifisko funkcionālo ierobežojumu veidu un līmeni (piemēram, pakalpojums pamatā piemērots personām ar cita veida traucējumiem)

Izvēlieties no saraksta:	Choose an item.
--------------------------	-----------------

Kas atbilst vislabāk un kas vissliktāk:

9. Kā Jūs kopumā vērtējat saņemto sociālās aprūpes pakalpojumu **kvalitāti**?

Izvēlieties no saraksta:	Choose an item.
--------------------------	-----------------

Lūdzu paskaidrojiet savu vērtējumu:

10. Kādas Jūsu **aprūpē esošās personas vajadzības** risina šie pakalpojumi?

- Dzīvot mājās, saņemt sev nepieciešamos pakalpojumus
- Dzīvot sev ierastajā vidē (dzimtajā pagastā/pilsētā; ģimenes, draugu tuvumā), saņemt sev nepieciešamos pakalpojumus
- Attīstīt savas zināšanas, iemaņas un prasmes
- Strādāt
- Satikties un pavadīt laiku ar cilvēkiem
- Piedalīties dažādās publiskās aktivitātēs (apmeklēt koncertus, izstādes, u.c)
- Aizstāvēt savas intereses/tiesības vietējā, valstiskā vai starptautiskā līmenī
- Cits variants:

Lūdzu paskaidrojiet

11. Kā Jūs vērtējat aprūpē esošajai personai nepieciešamo **sociālo un veselības pakalpojumu pieejamību**:

	Sociālie pakalpojumi	Veselības pakalpojumi
Gaidīšana rindā	Choose an item.	Choose an item.

	Sociālie pakalpojumi	Veselības pakalpojumi
Darba laiki	Choose item. an	Choose item. an
Sniegtā pakalpojuma apjoms	Choose item. an	Choose item. an
Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Choose item. an	Choose item. an
Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Choose item. an	Choose item. an
Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Choose item. an	Choose item. an
Informācijas pieejamība par pakalpojumu (informācija ir viegli atrodamā, pieejama vieglajā valodā, zīmju valodā, audio formātā vai citā formātā, kas pieejams personām ar redzes traucējumiem, u.c.)	Choose item. an	Choose item. an
Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā (informācija pakalpojumā tiek pasniegta vieglajā valodā, zīmju valodā, audio formātā vai citā formātā, kas pieejams personām ar redzes traucējumiem, u.c.)	Choose item. an	Choose item. an
Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Choose item. an	Choose item. an
Pakalpojuma tiešās izmaksas	Choose item. an	Choose item. an
Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas (transportu u.c.)	Choose item. an	Choose item. an
Cits:	Choose item. an	Choose item. an

12. Vai kāds no sociālajiem vai veselības aprūpes pakalpojumiem ir jāuzlabo?

Izvēlieties no saraksta:	Choose an item.
--------------------------	-----------------

13. Ja jā, **kurš/-i** no pakalpojumiem būtu **jāuzlabo**?

14. **Kā** šis/šie pakalpojumi būtu **uzlabojami**?

15. **Kādēļ** šie **uzlabojumi ir nepieciešami**? Piemēram, ar kādām grūtībām jūsu ģimenes loceklis vai aprūpē esošā persona ir saskārusies un kādā veidā tas ir ietekmējis personas aprūpes vajadzības?

16. Kādi vēl **pakalpojumi** Jūsu aprūpē esošajai personai būtu vajadzīgi **nākotnē**?

17. **Kādēļ** šie pakalpojumi ir nepieciešami?

18. Kāpēc šie pakalpojumu **nav bijuši pieejami līdz šim**?

Izvēlieties no saraksta:	Choose an item.
<input type="text"/>	

Kāds ir Jūsu statuss personas aprūpē?

Ģimenes loceklis

Aizbildnis

Pakalpojuma sniedzēja pārstāvis

Cits:

Ja Jūsu aprūpē esošā persona ir ģimenes loceklis vai Jūs esat tās aizbildnis, tad, lūdzu, sniedziet atbildes uz nākamajiem jautājumiem par Jūsu pašu vajadzībām.

19. Kādas **Jūsu vajadzības** risina pakalpojumi, kurus saņem Jūsu ģimenes loceklis vai aprūpē esošās personas?

Izvēlieties no saraksta:	Choose an item.

20. **Kādi pakalpojumi Jums būtu vajadzīgi**, lai sniegtu Jums nepieciešamo atbalstu un atvieglotu aprūpē esošās personas aprūpi?

Pielikums Nr. 5. IESAISTĪTO PUŠU INTERVIJU REZULTĀTU APKOPOJUMS

SBSP PIEEJAMĪBA

- Mobilitātei ir liela nozīme. Klientam ir jāspēj nokļūt līdz speciālistam vai speciālistam līdz klientam. Mums ir transporti, kur tie ir, bet tas ir atkarīgs no pašvaldības vēlmes ieguldīt šādā pakalpojumus (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Viens no būtiskākajiem šķēršļiem pakalpojumu saņemšanai ir transporta pieejamība. Cilvēki vēlētos strādāt, bet objektīvi nespēj nokļūt līdz darba vietai, jo autobusa pieturas ir tālu no dzīves vietai vai autobusa atiešanas laiki nav atbilstoši. Lauku reģio nosociālie darbinieki bieži nodarbojas ar klientu vadāšanu uz pakalpojumu sniegšanas vietām, cenšoties risināt šo problēmu (Kristīne Kļukoviča, Sabiedrības integrācijas fonda motivācijas programmas koordinatore).
- Mums lauku reģionos ir mobilie aprūpes kompleksi, jo laukos veselības aprūpes pieejamība ir zema. Pa teicoties šim pakalpojumam aprūpēmājās pakalpojuma pieejamība reģionos ir būtiski palielinājusies. Mobilā aprūpes kompleksa ietvaros tiek sniegti arī podologa pakalpojumi, bet mēs viņus nevaram sniegt no veselības aprūpes budžeta. Kāpēc? Tāpēc, ka viņš ir jāreģistrē kā ārstniecības pakalpojumus. Nebūtu problēma, bet MK noteikumu regulējumi nosaka dažādus pieejamības, utt. nosacījumus, kas faktiski nozīmē, ka pakalpojumam ir jābūt adresei (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

1. Personas ar GRT

a. Personas ar psihiskiem traucējumiem

- Mēs sniedzam dienas aprūpes centra pakalpojumus personām, kurām ir tikai psihiskas saslimšanas. Rīgā bez mums ir vēl viens šāda veida dienas aprūpes centrs. Reģionos ir vairāki kombinētie dienas aprūpes centri. Tajos pirmā maiņa ir personas ar intelektuāliem traucējumiem, otrā maiņa ar psihiskiem traucējumiem (Dace D. Kalniņa, Biedrības “Gaismas stars” dienas aprūpes centra sociālā darbiniece).
- Rindas uz mūsu pakalpojumu parasti ir. Mūsu iespējas ir ļoti ierobežotas. Mums ir 27 cilvēki dienā, kas ir pietiekoši liels skaits. Pašvaldība pirktu pakalpojumus arī vairāk, bet mēs nespējam nodrošināt (Dace D. Kalniņa, Biedrības “Gaismas stars” dienas aprūpes centra sociālā darbiniece).

2. Personas vecumā virs 55 gadiem

- Pašlaik dienas aprūpes centri vai dienas centri personām virs 55 gadu vecuma (ar demenci), kuros personas ar mazākiem deficītiem var satikties un iedzert tēju

reģionos ir primāri biedrību pārziņā (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

- Personām virs 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam ir pieejami NVA sniegtie pakalpojumi, speciālistu konsultācijas un motivācijas pasākumi (Aija Barča, Latvijas Pensionāru federācijas valdes priekšsēdētāja).
- Nav informācijas par plaši izplatītiem SBSP šai mērķa grupai Latvijā (Aija Barča, Latvijas Pensionāru federācijas valdes priekšsēdētāja).
- Personas no 55 gadiem līdz pensijas vecumam bieži izkrīt no atbalsta sistēmām, jo nesaņem vecuma pensiju vai bez darbinieku pabalstu, var nebūt invaliditāte un nav mazu bērnu. Līdz ar to nesaņem papildus finansiālu atbalstu. Pakalpojumu klāsts ir ļoti nabadzīgs, nav attīstīti dienascenariji vai kopienas centru, lai varētu uzturēt šai grupai dzīves kvalitāti. Šādi pakalpojumi būtu lietderīgi (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Reģionos Latvijas Samariešu apvienība aktīvi attīsta savus pakalpojumus, piemēram, pensionāti ir ļoti pieprasīts pakalpojums, kas ir ļoti dārgs. Alternatīvas nav, ģimene nevar pilnvērtīgi aprūpēt radnieku īpaši, ja ģimene strādā, jo privāta aprūpe ir dārgāka, nekā institūcijās (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

3. Reģionālā reforma

- DI plānu komandām bija uzdevums novērst pakalpojumu attīstību nesaņiedzamās vietās, bet situācija maina reģionālā reforma. Apvienojot vairākas pašvaldības rodas jautājumi par to kā pakalpojumi būs pieejami bijušajām pašvaldībām vai kā mēs pievienosim šos pakalpojumus. Pastāv risks, ka visattālākajos punktos nespēsime nodrošināt pakalpojumus, jo nevarēsim piesaistīt darbiniekus. Šis risks jau tiek aktualizēts saņēmējiem, kurās tiek saņemtas nākotnes pašvaldību pārstāvji, lai plānotu sociālo darbu (I.Rudzīte, LPS).
- VARAM izstrādātā rokasgrāmatā nav rekomendāciju sociālā darba plānošanai jaunajās pašvaldībās. Mēs arī vēl nav izstrādājuši metodiskos materiālus. Sociālā darba plānošana būs pašvaldību kompetencēs (I.Rudzīte, LPS).
- Pēc reģionālās reformas ir nepieciešams veikt pētījumu par pakalpojumu pieejamību (Aija Barča, Latvijas Pensionāru federācijas valdes priekšsēdētāja).

SBSP ATBILSTĪBA

4. Personas ar GRT

- No pakalpojumu dažādības viedokļa – nav tā ka nekā nav, kaut kas no visa mums ir, bet jautājums vai ar to pietiek. Jautājums vai mēs varam saņemt kopā pakalpojuma sniegšanu kā procesu ar mērķa saņemšanu (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

5. Personas ar psihiskiem traucējumiem

- Mūsu mērķa grupa negrib iet uz tādiem centriem, kur ir personas ar smagiem intelektuāliem traucējumiem, jo ir grūti atrast kopīgas nodarbes. Grūti veidot kopīgas izglītības vai nodarbinātības programmas (Dace D. Kalniņa, Biedrības “Gaismas stars” dienas aprūpes centra sociālā darbiniece).
- Reti ir situācijas, kad ir psihiski un intelektuāli traucējumi, taču sanāk, ka tā nav ne mūsu, ne citu dienas aprūpes centru mērķa grupa. Mūsu personālam nav kapacitātes, lai tiktu galā ar šādu mērķa grupu, bet citi DAC arī netiek galā (Dace D. Kalniņa, Biedrības “Gaismas stars” dienas aprūpes centra sociālā darbiniece).

6. Personas vecumā virs 55 gadiem

- Līdz pensijas vecumam – jāsniedz viss atbalsts, lai paliktu darba tirgū (I. Rudzīte, LPS).
- Savukārt pensijas vecumā lielāki jautājumi ir par aprūpi mājās, aprūpei pietuvinātiem pakalpojumiem un SAC (I. Rudzīte, LPS).
- Dienas aprūpes centri kopumā un personām ar demenci ir tādi kā bērnu dārzi. Šie pakalpojumi ir problemātiski, jo pašvaldības maksā par katru reizi ko cilvēks apmeklē pakalpojumu, bet dienas aprūpes centram ir jābūt valā nepārtraukti nevis tikai tad, kad kāds atnāk (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Mums ir cilvēki ar demenci, kuriem ļoti labi strādā drošības pogas pakalpojums vai rūpju zvana pakalpojums. Šādi pakalpojumi ir iespējami, bet tos izmanto tikai Rīgā. Kustību sensori arī labi strādā. Rīgā mums ir desmit klienti, kuri šādus pakalpojumus izmanto. Bet brīdi, kad veselības stāvoklis ir pasliktinājies līdz 24/7 aprūpes vajadzībām cita risinājuma kā institucionalizācija nav (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Demences pakāpes ir dažādas, sākot ar personām, kurām ir viegla slimības izpausme, beidzot ar personām, kuras ir dezorientētas laikā un telpā. Grūti sniegt pakalpojumu personām ar tik dažāda līmeņa slimības atstību (Gundega Jansone, Daudzfunkcionālā ģimenes atbalsta centra "Ventiņmāja" sociālā darbiniece).

SBSP KVALITĀTE

7. Aprūpe mājās

- Latvijā personai vai viņas apgādniekiem ir pienākums maksāt par aprūpi mājās pakalpojumu. Aprūpe mājās pakalpojums ir saimnieciskā rakstūrā no nepieciešamā atbalsta, kas rada grūtības piesaistīt aprūpētājus ar adekvātu kvalifikāciju, būtisks faktors ir arī atalgojuma līmenis (I. Rudzīte, LPS).
- Diemžēl pašvaldību vēlme atbalstīt pakalpojumu sniegšanu atšķiras. Viena pašvaldība pārāk, piemēram, aprūpi mājās pakalpojumu personai tikai vienu vai divas reizes nedēļā, bet citas pašvaldības četras reizes dienā. Atšķirības ir ļoti lielas. Ja tu četras reizes dienā apmeklē cilvēku, tad pat guļošam cilvēkam var nodrošināt

pilnvērtīgu aprūpi mājās apstākļos. Tas nav iespējams apmeklējot cilvēku vienu vai divas reizes nedēļā (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

MĒRĶA GRUPU NENODROŠINĀTĀS VAJADZĪBAS

- Rīgas sociālās aprūpes centrā "Mežciems" klienti nonāk galvenokārt dzīves vietas un pašaprūpes problēmu dēļ, balstoties uz sociālo dienestu lēmumu (Solvīta Rudoviča, Rīgas sociālās aprūpes centrs "Mežciems" direktore).

8. Personas vecumā virs 55 gadiem

- Cilvēkiem no 55 gadiem līdz pensijas vecumam ir lielas veselības problēmas un var būt prognozējamā invaliditāte, bet cilvēkiem ar prognozējamu invaliditāti nav pieejams zaļai koridoram veselības aprūpē, lai novērstu to (I.Rudzīte, LPS).
- Cilvēki pensijas vecumā dzīvo SAC, bet kā liecina Veselības inspekcijas apkopotā informācija COVID-19 laikā, SAC ir nepieciešami ieguldījumi (I.Rudzīte, LPS).
- Pašlaik šai mērķa grupai nav attīstīti ģimeniskai videi pietuvināti pakalpojumi. Mums bija diskusija NAP kontekstā – domāt par ģimeniskais videi pietuvinātu pakalpojumu attīstību arī šai mērķa grupai, ja nu valdība neko citu nevar atbalstīt (I.Rudzīte, LPS).
- Par nenodrošinātām vajadzībām var runāt, ja ir konkrēti pakalpojumi vai kādi šie pakalpojumi varētu būt (Aija Barča, Latvijas Pensionāru federācijas valdes priekšsēdētāja).

INTEGRĒTĀ APRŪPE

- Trūkst sadarbība starp sociālo un veselības jomu, piemēram sociālie darbinieki vēlas organizēt starpinstitucionālo saiksmi ar DI klientiem, bet ārsti psihiatri atsakās piedalīties. Sociālā joma nevar risināt visas personas problēmas, jo tās lielā mērā ir saistītas ar veselību (I.Rudzīte, LPS).
- Līdz šim veidotie sadarbības algoritmi starp sociālo un veselības jomu ir nozīmīgi, bet tiem nav ilgtspēja, jo nav bijušas praktisku risinājumu, lai tos iedzīvinātu (I.Rudzīte, LPS).
- 2014.gadā izstrādātas vadlīnijas „Starpprofesionālā sadarbība veselības un sociālo pakalpojumu jomā darbā ar personām, kurām ir grūtības aprūpēt sevi” (Kristīna Brūvere, Veselības ministrijas vecākā referente, Integrētās veselības aprūpes nodaļa).

- Rīgas SAC aprēķināja, ka aptuveni 50% viņu budžeta tiek ieguldīti ar medicīnas pakalpojumiem saistītās darbībās, bet tas nav SAC pienākums nodrošināt šos medicīniskos pakalpojumus. SAC vienkārši reaģē un savu klientu vajadzībām un cenšas palielināt viņu funkcionēšanas spējas. Tā dēļ SAC ir nepieciešams arī VM finansējums, jo tas atalgojums, ko SAC var atļauties piedāvāt veselības aprūpes un rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējiem nav konkurētspējīgs (I.Rudzīte, LPS).
- Sa darbība starp veselības un lauklājības sektoru ir slikta... būtu jau labi, ja mēs varētu apvienot abas jomas informāciju un pakalpojumus... Runājot par digitāliem sa darbības risinājumiem Latvija ir priekšā citām EU valstīm. Mums ir e-lietas un citi digitāli risinājumi, protams, jautājums cik lielā mērā mēs to izmantojam (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Integrētā aprūpe nepastāv pati par sevi, bet gan tās principi tiek iestrādāti dokumentos par veselības aprūpes pieejamību kā viens no priekšnosacījumiem efektīvas veselības aprūpes nodrošināšanā (Kristīna Brūvere, Veselības ministrijas vecākā referente, Integrētās veselības aprūpes nodaļa).
- Ziņojumā ir atsauce un Psihiskās veselības aprūpes pieejamības uzlabošanas plānu, kurš cita starpā paredz multifunkcionālas speciālistu komandas izveidi pacientu ambulatorai ārstēšanai, arī sociālā darbinieka piesaistīšanu. Tā jau ir integrēta aprūpe, ka pacients vienviet varēs saņemt sev nepieciešamos pakalpojumus, speciālistu sadarbības rezultātā samazināsies nepieciešamība pacientam vai tuviniekiem pašam meklēt ceļu un risinājumus (Kristīna Brūvere, Veselības ministrijas vecākā referente, Integrētās veselības aprūpes nodaļa).
- Veselības ministrijas kompetence ir veselības saglabāšana, slimību profilakse un ārstēšana, un mūsu pamatkritērijs veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai ir konkrēta slimība vai simptomi. Mūsu dokumentos parasti nebūs tādas pazīmes, kā deinstitutionalizācija vai vecums (ja vien tas nav saistīts ar slimības risku).
- Daļā stacionāro ārstniecības iestāžu nodarbināts arī sociālais darbinieks, kas ideālā variantā ir aprūpes komandas sastāvā (Kristīna Brūvere, Veselības ministrijas vecākā referente, Integrētās veselības aprūpes nodaļa).
- Dažādas ar vecumu saistītas saslimšanas (piemēram, demence un Alcheimers) ir psihiatriskas saslimšanas. Līdz ar to, lai nodrošinātu šīm mērķa grupām nepieciešamo atbalstu, LM ir jāsadarbojas ar VM. Lai cilvēks varētu saglabāt dzīves kvalitāti būtu nepieciešama regulāra ārstēšana, cilvēkiem gados ir vairākas hroniskas saslimšanas, kas ir raksturīgas novecošanai. (Aija Barča, Latvijas Pensionāru federācijas valdes priekšsēdētāja).
- Pieņemsim, mākslīgā plaušu ventilācija, pēc insulta aprūpē. Piederīgie nespēj nodrošināt un apmaksāt šāda veida rehabilitāciju un izvēlas ievietot institūcijā. Daudziem klientiem nav piederīgo, vientuļi un maznodrošināti, līdz ar to nespēj sev apmaksāt un noorganizēt šos pakalpojumus. Nav pakalpojumu pēctecība. Uzreiz pēc fakta ir nepieciešama rehabilitācija, bet ilgi ir jāgaida pakalpojums, līdz ar to sekas paliek smagākas (Solvita Rudoviča, Rīgas sociālās aprūpes centrs "Mežciems" direktore).

- Pirms integrētu pakalpojumu izveides ir nepieciešama sistēma, kuras ietvaros šie pakalpojumi “dzīvos” (Daiga Behmane, Rīgas Stradiņa Universitātes prodekāne, Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultāte).
- Katram pacientam ir nepieciešams aprūpes plāns - galvenais integrējošais elements, kas sākas veselības aprūpē un tad tas tiek saintegrēts ar to, kas notiek sociālajā aprūpē. Sociālajai aprūpei ir jābūt saistītai ar medicīnisko. Lai sagatavotu plānu ir jāizvērtē pacients pēc SSK10 un SFK (sociālie dienesti mūsu pētījuma ietvaros), kas, ka viņiem ir vajadzīga diagnoze un veselības aprūpes plāns, lai nodrošinātu pilnvērtīgu sociālo aprūpi (Daiga Behmane, Rīgas Stradiņa Universitātes prodekāne, Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultāte).
- Mēs esam domājuši kā to var izdarīt, un secināms, ka jāstiprina reģionālās slimnīcas kā reģionālie centri. Tām ir jābūt vietām, kur klienti var aiziet saņemt regulāras konsultācijas, konsīlijas un uzraudzību. Katram pacientam var noteikt veselības aprūpes speciālistu/ārstu, kas seko līdz plāna izpildes procesam un sadarbībai ar citām iesaistītajām pusēm. Savukārt reģionālās slimnīcas darbojas ar atbalsta punktiem pašvaldībās – sociāliem dienestiem vai citiem, kuri nodrošina citas aprūpes plāna komponentes (Daiga Behmane, Rīgas Stradiņa Universitātes prodekāne, Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultāte).

PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBA

- Pakalpojumu plānošanas procesam vajadzētu būt vienam, nevis dalītampā 5 reģioniem (I.Rudzīte, LPS).
- Nākamgad pašvaldībām tika samazināts budžets par 5%. Laikā, kas ir 7-9% ieņēmumu samazinājums. Riski ir lieli. Nākamgad veidojas šie lielākie novadi un pilsētas. Politikā vērtēs savas prioritātes saistībā ar uz 2022. gadu plānotajiem projektiem un arī infrastruktūras objektu nepieciešamību un atbalstu, kā arī iespējas tos veidot. Tā nav tikai infrastruktūra, bet arī speciālistu algošana. Procesi varētu būt līdzīgi iepriekšējai krīzei. Pirms 2008. gada sāka attīstīties pakalpojumi, pēc krīzes ilgstoši stagnējām (I.Rudzīte, LPS).
- AIS ir problemātisks, jo valsts nevēlas apmaksāt licences pirkšanu, nav sakārtots jautājums par AIS lietotāju apmācībām un finanšu līdzekļiem, kurus pašvaldībām ir jāiegulda, lai izmantotu šo metodi, u.c. Paralēli AIS ir Baltiņas metode, kas vairāk tiek izmantota VSAC un SAC klientu izvērtēšanai, kā arī Samariešu metode, kura automātiski piedāvā izvērtētajam cilvēkam nepieciešamos pakalpojumus (I.Rudzīte, LPS).
- Institūcijas ir neizbēgamas. Mums ir jārada “neinstitucionalizācija”. Cilvēkiem, kuri ir veiksmīgi dzīvojuši sabiedrībā ir jānodrošina apstākļi, lai viņi to varētu turpināt darīt. “Neinstitucionalizācijas” pieeja ir jau no pašas DI procesa sākuma. Tā ir daļa no kvantitatīvo rādītāju elementiem, bet šim skaitlim ir jābūt lielākam par deinstitucionalizācijas rādītājiem (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

- Jāmaina veids kā mēs domājam par SBSP klientiem. Piemēram, grupu dzīvokļa pakalpojuma sniedzējiem ir jānodrošina, lai grupu dzīvoklī ir tualetes papīrs. Kāpēc? Drīzāk pakalpojuma sniedzēja uzdevums būtu iemācīt klientam, ka viņam pašam ir jānopērk tualetes papīrs. Tāda pieeja neveicina prasmju attīstīšanu (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Man liekas, ka visas investīcijas būtu jāvirza caur ALTUM. Pašlaik tās tiek apgūtas. Uz pāris gadiem investīcijas kalpo kā papildus grūdiens, bet pēc projekta vai naudas beigām viss atgriežas vecajās sliedēs. Valstī vajadzētu vietu kur griezties, kad pakalpojumu sniedzējs vēlas attīstīt savu pakalpojumu, jo, ja pakalpojums ir pieprasīts šīm investīcijām būs atdeve. Nepieciešamāka nedaudz ekonomiskāka domāšana (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Darbam ar mērķa grupas klientu ir nepieciešama arī klienta diagnoze, jo diagnoze būtiski ietekmē to kā ar personu ir jāstrādā, ko ar politisko gribu varētu risināt arī jaunajā datu aizsardzības laukumā... Informācija par cilvēku ārstu apmeklējumiem tiek reģistrēta e-veselībā, bet e-veselībai vajadzētu spēt nosūtīt signālus vai aizdomas par cilvēka stāvokļa izmaiņām vai pasliktināšanos arī sociālajam dienestam. Viņam jau nav jādod detaļas, bet jāpasaka – pievērs uzmanību šim cilvēkam. Šī varētu būt automātiska funkcija (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Mēs nevaram pateikt būs x pakalpojumi. Vajag pateikt, ko mēs ar atbalstu saprotams turiski. Ir jābūt vienotai izpratnei (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Vajadzētu pajautāt pašvaldībām kāpēc pakalpojumu nav. Piemēram, Ikšķilē aprūpe mājās nav, jo viņiem ir trīs mērķa grupas klienti. Ir viens darbinieks, kas par viņiem rūpējas. Ventspils gadījumā, cilvēku ir daudz, tiek doti pabalsti, bet pakalpojumi netiek attīstīti... Klasiski skatoties uz problēmu ir Sociālo pakalpojumu likums. Savukārt pašvaldības skatās likumu par pašvaldību pienākumiem, kur tā ir iekstīta kā autonoma funkcija. Pašvaldības neuztver to kā pienākumu, bet izvēli vai gribu (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Metodiskā vadība – ministrija vēlas, lai sociālās aprūpes centros viss ir pareizi, bet trūkst metodiskā atbalsta. Te būtu jābūt sadarbībai, ja jūs gribat redzēt labo praksi sniegt piemērus, piemēram, kritiska profilakse. Kā tos riskus novērtēt, kā to apstrādāt un kā ar to strādāt. Ja ministrija gribas redzēt kā mēs to darām tad ir jādod instrumenti. Tagad katrs to dara savas izpratnes robežās. Līdzīga situācija ir saistīta ar infrastruktūras attīstību un uzturēšanu (Solvita Rudoviča, Rīgas sociālās aprūpes centrs "Mežciems" direktore).
- Kamēr būs pabalsti un nebūs pakalpojumi nekas nemainīsies. Ģimenes pierod pie pabalstiem. Ir daļa, kas saprot pakalpojumu vērtību, jo vēlas strādāt. Pakalpojumu neesamība degradē cilvēka skatu uz dzīvi. Ir jābūt pakalpojumu pēctecībai - bērnu dārzs, skola, darbs vai dienas aprūpes centrs, utt. Jebkurš pabalsts attālina labklājību (Liāna Velka, Velku biedrības dibinātāja).

9. Nauda seko cilvēkam

- Nauda seko klientiem par noteiktu pakalpojumu saņemšanu, kas neiekļauj atbalstu par praktiskām izdzīvošanai nepieciešamām lietām, piemēram, dzīvokļa parbalstu, kas sarežģī personu ar GRT deinstitucionalizāciju (I.Rudzīte, LPS).
- Naudai ir jāseko klientam nevis pakalpojumam (I.Rudzīte, LPS).
- Līdzšinējā prakse liecina, ka individuālā budžeta ieviešana rada papildus izmaksas (I.Rudzīte, LPS).
- Individuālā budžeta ieviešana rada papildus problēmas, piemēram, vai katrai personai ir minimālais pakalpojumu grozs vai velmju saraksts. Tad rodas jautājums vai mēs visā Latvijā to varam vienmērīgi nodrošināt, pēc manām domām – nē (I.Rudzīte, LPS).
- Sociālo pakalpojumu likumā jau ir noteikts minimālais pakalpojumu grozs. Vai mums ir infrastruktūra un speciālisti, lai to nodrošinātu visiem mērķa grupas pārstāvjiem (I.Rudzīte, LPS).
- Iespējams, saistot Sociālo pakalpojumu likumā noteikto “nauda seko cilvēkam” ar COVID-19 seku novēršanu un DI procesa īstenošanas atbalstu, valsts varētu no viena vai cita finansējuma avota novērst šos riskus. Pašlaik “nauda seko cilvēkam” princips faktiski attiecas tikai uz tām personām, kas iznāk no institūcijām, bet ne uz tām personām, kas dzīvo sabiedrībā (I.Rudzīte, LPS).
- Radīt pakalpojumus bez ārējā DI finansējuma nav problēma. Problēma ir finansēšanas principā. Nauda neseko klientam - klients ar savām vajadzībām rada vajadzību kopumu, kas jānodrošina, bet finanšu instrumenti šīs vajadzības neatbalsta. Piemēram, VSAC gadījumā tiek finansētas iestādes, ņemot vērā klientu vietas nevis aprūpes vajadzības, ja VSAC būtu līdzīga pieeja kā SBSP nebūtu problēmu. Šajās iestādēs personas ar mazām aprūpes vajadzībām ienestu mazāk naudas un ar lielām vajadzībām vairāk. Tas dabiski atspoguļo vairākas problēmas. Sociālie pakalpojumi nevar attīstīties, jo finansēšanas modelis nav pareizs (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Nauda seko cilvēkam principu ir nepieciešams ieviest arī personām virs 55 gadu vecuma, jo pašlaik SBSP pakalpojumus (aivārijas poga, kustību sensori, utt.), kuri ir specifiski mērķa grupai līdzfinansē tikai Rīgas pašvaldība, bet citās pašvaldībās pakalpojumus finansē pats klients (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Pašlaik Rīgai ir atstrādāta kārtība kā pašvaldība līdzfinansē pakalpojumus vadoties pēc individuālām klienta vajadzībām. Citās pašvaldībās šī situācija ir jārisina ģimenēm, jo tas nav atstrādāts (Kristīne Kļukoviča, Sabiedrības integrācijas fonda motivācijas programmas koordinatore).
- Priekšlikums centrālajā līmenī līdzīgi, kā izveidot veselības un izglītības pakalpojumu grozi, kas tiek apmaksāti no valsts budžeta, būtu jāizstrādā arī sociālo

pakalpojumu grozs. Piemēram aprūpes mājas vai aprūpes pensijas vecuma cilvēkiem pakalpojumi. Viņi ir visu laiku maksājuši nodokļus un vajadzētu būt tiesībām saņemt aprūpes pakalpojumus (Daiva Podziņa, biedrība Apeirons).

10. Mērķa grupas pārstāvju iekļaušana esošos pakalpojumos

- Vai sabiedrība tam ir gatava? Šādai pieejai ir līdzīgas problēmas kā iekļaujošai izglītībai (I.Rudzīte, LPS).
- Problēmas rašanās nepieciešamais individualizētais atbalsts un pašvaldību finansiālās iespējas to nodrošināt (I.Rudzīte, LPS).

11. Atbildību sadalījuma radītā problemātika

- Pienākumu sadalījums starp valsti un pašvaldībām nav skaidrs (I.Rudzīte, LPS).
- Tiek sagāti vārti, lai cilvēks nenonāk institūcijā, bet SBSP pakalpojumi, lai cilvēks varētu palikt sabiedrībā un attīstīti (I.Rudzīte, LPS).
- Ministrija nesarunājas ar pakalpojumu sniedzējiem par nākamo plānošanas periodu. Diskusijām ar iesaistītajām pusēm nav struktūras. Piemēram, plānotais SAM par palatīvo aprūpi. Mums nav ne jausmas kādēļ šo virza LM, kāda ir VM iesaiste, kas tiks sagaidīts no pašvaldībām. Diskusiju laikā mēs varētu priekšlaicīgi atrisināt problēmas, kuras varētu rasties. LM tikai sola – mēs tiksimies un diskutēsim, bet nekas nenotiks. Pie tam, ir Sociālo pakalpojumu attīstības padome, kas atbild arī par DI procesu. Šajā padomē nekas no šī visa nav skafīts (Solvita Rudoviča, Rīgas sociālās aprūpes centrs "Mežciemss" direktore).
- Notiek cīņa starp pašvaldībām un valsti. Valsts finansē iestādes, līdz ar to pašvaldības savus cilvēkus cenšas ievietot iestādēs. Savukārt, valsts cenšas atbildību uzlikt uz pašvaldībām, kuras finansē cilvēku. Tikai atrisinot finansēšanas jautājums, ir iespējams risināt ar pakalpojumu attīstību saistītus jautājumus. Daļējs finansējums neparāda to, ka SBSP nodrošināšana ir lētāka nekā institucionālā aprūpe. Naudai ir jāseko klientam, atbilstoši viņa individuālajām vajadzībām (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

12. Speciālistu kapacitātes celšana

- Profesijas prestiža celšana - pieprasījumam un adekvāta samaksa (I.Rudzīte, LPS).
- Sociālie darbinieki dodas strādāt uz NVO, lielā mērā viņus motivē pašvaldību attieksme – sociālā joma nav prioritāte.
- VM piesaista speciālistus ārpus Rīgas ar stipendijām, iespējams sociālajā jomā ir jāveido līdzīgi atbalsta mehānismi (I.Rudzīte, LPS).
- Ļoti vērtīga bija LM profesionāla sociāla darba attīstības programma. Sociālie darbinieki to vērtēja ļoti atzinīgi. Tie nebija vienu dienu gari kursi, bet daudzas garāki un nopietnāki (I.Rudzīte, LPS).
- Kopumā es nevaru iedomāties pieeju, kura ilgtermiņā cilvēkresursiem atvieglotu dzīvi, ja netiek mainīts pakalpojumu finansēšanas modelis. Mēs zinām, ka

sociālajam darbiniekam vajag mazāk klientu, lai strādātu kvalitatīvāk, bet mums ir par maz naudas, par maz darbinieku un pārāk daudz klientu (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

- Mēs varam pilnveidot izglītības procesu jaunajiem bakalaura studentiem. Piedāvājot bezmaksas mācības un kvalifikāciju, bet viņiem ir jāatstrādā ieguldījums. Protams, šie jaunie cilvēki aizbēgs, kad varēs, ja darba vide un samaksa nemainīsies (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Sociāliem darbiniekiem palīdzētu atbrīvošana no lietām, kuras viņi var nedarīt. Piemēram, e-aprūpes ieviešana. Rīgā bija 65 sociālie darbinieki, kas to vien darīja kā devās uz dzīves vietām vērtēt vajadzības. Ieviesāme -a prūpi kā vērtēšanas digitālās lizācijas rīku, un rezultātā šo darbinieku skaits ir samazinājies līdz 12. Jelgavas novadā bija 7, tagad ir 2. Darba slodze būtiski samazinājās. Ja utājums vai sociālajiem darbiniekiem ir kapacitāte izmantot šādus risinājumus, jo ir gadījumi, kad sociālais darbinieks nevēlās apgūt jaunas tehnikas pensijas vecuma tuvošanās dēļ (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Sociālo darbinieku kompetences celšana gadījumā vadībā risinātu arī daļu no ģimenes locekļu (neformālo aprūpētāju) problēmām.
- Problēma speciālistu kompetences attīstīšanā – nosacītais atbilstības sadalījums starp VM, LM, IZM. Nav viena pasūtītāja valsts līmenī, kas pasaka precīzi, kāds būs pieprasījums. Tas saistīts ar to, ka nav NVO lobija (salīdzinot ar citām jomām), kas pateiktu, ka nozarē trūkst speciālistu. NVO sektors pārvērties par pakalpojumu sniedzēju, bet vāji pilda lobija funkcijas. IZM gata rīkoties, bet nav kas precīzi pasaka, ko vajag atbilstīgu izglītības piedāvājumā un cik lielā apjomā. Savukārt, LM, VM pozīcija ir, ka izglītošana ir IZM atbildība un tai ar situāciju jātiek galā. (Daina Podziņa, biedrība Apeirons)
- Plānošanas procesā būtiski ņemt vērā, ka pašvaldībām vajadzētu vērtēt pirms GRT mērķa grupas pārstāvju pilngadības sasniegšanas kādus speciālistus vajadzēs nākotnē un to diezgan precīzi iespējams noteikt. Tas veicams kopā ar individuālo vajadzību izvērtējumu pašvaldībās. Šobrīd jau tiek reorganizētas pedagoģiski medicīniskās komisijas un paredzēti jauni reģionālie centri, kur bērnus sāks izvērtēt. Ja pieaugušais ar GRT nāk ar invaliditāti jauno bērnības, tad teorētiski vajadzētu nākt līdz izvērtējumam par viņa vajadzībām. (Daina Podziņa, biedrība Apeirons)

13. Aprūpe mājās pakalpojums

- Ārzemēs mēs redzam, ka tiek radīta pielāgotā dzīves vide, lai cilvēks pēc iespējas ilgāk var pats par sevi parūpēties. LM kaut ko plāno attīstīt aprūpe mājās pakalpojuma jomās, bet es nesapratu, ko viņi īsti domā (I. Rudzīte, LPS).
- Rīga īsteno pilotprojektu atbalstītā dzīves vieta. Pirmkārt palielina pieejamību un paplašina piedāvāto pakalpojumu klāstu. Iespējams šis ir viens no veidiem kā mēs varētu domāt par pieejamākiem un kvalitatīvākiem pakalpojumiem (I. Rudzīte, LPS).

14. SBSP sniegšana SAC un VSAC

- Ir bijuši neveiksmīgi mēģinājumi. Mentori nebija pietiekami pamācīti, bija arī pretestība no institūciju darbiniekiem (I.Rudzīte, LPS).
- SBSP sniegšana institūcijās ir kā zivs, bet ja utājums cik ātri persona var uzsākt dzīvi sabiedrībā, un vai tas vispār ir iespējams (I.Rudzīte, LPS).
- Mūsu izpildījumā SAC ir dzīves vieta un atšķirība no SBSP ir intensīvākas aprūpes iespējas, bet mēs neuzspiežam cilvēkiem grafiķu. Mēs Latvijas SAC vēlamies mainīt šo slimnīcu pieeju... Vācieši slēdza lielās institūcijas, bet balstoties uz pieprasījumu veidoja mazākas, sabiedrībai tuvinātākas institūcijas. VSAC finansēšanas modelis neveicina VSAC pakalpojumu attīstību, izaugsmi, kvalitāti (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Nedrīkst rasties situācija, ka attāls VSAC sniedz SBSP savas attālās institūcijas telpās. Drīzāk, VSAC būtu jāspēj identificēt klientus, kuri ir spējīgi dzīvot patstāvīgi un jāattīsta SBSP, piemēram, grupu dzīvokļi pilsētvidē... VSAC pēc principa nav ieinteresēti atbrīvoties no klientiem, kas viņiem nesagādā grūtības (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Ar SAC bieži tiek risinātas dzīves vietas problēmas. Mēs mēģinām reintegrēt šos klientus sabiedrībā, tā ir iestādes un pašvaldības nostāja. Pašvaldība ceļot servisa dzīvokļus dod iespēju cilvēkiem atgriezties sabiedrībā (Solvita Rudoviča, Rīgas sociālās aprūpes centrs "Mežciems" direktore).
- SAC darbinieki uzņemas sociālā dienesta pienākumus un kopā ar klientiem pirms ievākšanās sociālajos dzīvokļos to iekārto, izmantojot pabalstu mājokļa iekārtošanai. Tas tiek darīts, lai klients nepārvācas uz tukšu telpu. Protams, ir sarežģījumi, jo šis pabalsts tiek piešķirts ar pēcapmaksu un ne visi veikali ir gatavi aizturēt čekus. Tas pašlaik tiek risināts (Solvita Rudoviča, Rīgas sociālās aprūpes centrs "Mežciems" direktore).

15. Kopienų dzīvošana

- Piemēram, par Rožkalniem, man ir radies labs priekšstats. Tas ir mērķtiecīgs darbs, tā ir nodarbinātība ne tikai eksistēšana. Manuprāt, lai šādas pakalpojumus attīstītu ir nepieciešams atbalsts NVO, lai attīstītu šādas iniciatīvas. Ja utājums, kas šos NVO regulēs, lai nodrošinātu, ka cilvēkiem netiek darīts pāri. Atbalsts būtu nepieciešams ilgtermiņā nevis ikgadēji vai projekta viedīgi, lai šie pakalpojumi var attīstīties, un man liekas, ka arī Rožkalni savus pakalpojumus nesniedz beztermiņa. Tā ir starpstacija, ir jābūt iezīmētam ceļam, kas notiek ar viņu tālāk (I.Rudzīte, LPS).
- Kopienų centri drīzāk vairo segregāciju. Kopienų centros ir noslēgtā vide - vai tas ir tas risinājums, ko gribam? (Daiva Podziņa, biedrība Apeiron)

16. Pakalpojumi personām virs 55 gadiem

- Grupā no 55 – 60, aprūpes vajadzības ir 8% cilvēku. Vecuma grupā no 60 – 64 aprūpes vajadzības ir 10% cilvēku. Aprūpes vajadzības sāk kāpt vecuma grupā 75+. Vajadzētu uzķert klienta vajadzības balstoties uz ārējiem novērojumiem. Piemēram, klients biežāk iet pie ārsta vai biežāk pērk zāles. Sociālie darbinieki proaktīvi cenšas noķert šīs izmaiņas, un jau aizejot pie klienta var pastāstīt par viņa iespējām un pieejamo atbalstu. Kopējais mērķis šai grupai ir attālināt

institucionalizāciju. Jāveido pakalpojumu grozs, kas iekļauj sociālus, veselības un rehabilitācijas pakalpojumus (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).

- Atbildību par dienas aprūpes centru, dienas centru, atbalsta grupu, vai citu socializācijas pasākumu nodrošināšanu personām ar demenci, kuriem ir mazi deficīti vajadzētu uzņemt pašiem senioriem ar sociālā dienesta atbalstu, nodrošinot telpas vai transportu. Šāda veida aktivitātes strādātu labāk reģionos, kur cilvēki viens otru labāk pazīst (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Attīstīt DAC personām ar demenci agrīnos saslimšanas posmos un darba spējas vecumā, atslogojot ģimenes locekļus (Gundega Jansone, Daudzfunkcionālā ģimenes atbalsta centra "Ventiņmāja" sociālā darbiniece).
- Situāciju varētu uzlabot arī tehnoloģijas - drošības pogas, sensori, alternatīvie komunikācijas līdzekļi atbilstoši klientu vajadzībām, izmantojot šos līdzekļus varētu izvairīties no SAC un palikt mājās (Solvita Rudoviča, Rīgas sociālās aprūpes centrs "Mežciems" direktore).
- Dienas centri, kopienas centri, sociālais darbs ar reālu gađījumu, jārada mehānisms lai viņiem ir pieejamāka medicīniskā aprūpe. Atkarības ir liels risks un ir nepieciešams tām pievērst uzmanību un sniegt atbalstu. Pie tam, cilvēku situācija strauji mainās pēc tam, kad tie beidz aktīvi iesaistīties darba tirgū. Bieži nav motivācijas iesaistīties sabiedriskajā dzīvē un iztrūkst komunikācija ar līdzīgajiem (Kristīne Kļukoviča, Sabiedrības integrācijas fonda motivācijas programmas koordinatore).
- Uzvalsts pakalpojumiem ir gara rindas, gaidot uz tiem mērķa grupas situācija var ievērojami pasliktināties. Viens no risinājumiem būtu, ja pašvaldības nodrošinātu veselības polises (Kristīne Kļukoviča, Sabiedrības integrācijas fonda motivācijas programmas koordinatore).

17. Personā ar psihiskām saslimšanām

- Mūsu redzes lokā nenonāk personas, kurām pakalpojums būtu nepieciešams bet to nesaņem. Varbūt ir tādas situācijas, ka cilvēks ir noformējis dokumentus, bet viņam ir grūti iejusties un viņš DAC neapmeklē. Pakalpojums, kas viņam ir nepieciešams ir veselības rehabilitācijas pakalpojumi mājās, un motivācijas pakalpojumi dzīves vietā, lai mudinātu apmeklēt dienas aprūpes centru. Piemēram, Jelgavā ir mobilās brigādes, kas brauc vismaz reizi nedēļā pie cilvēkiem, kuri nesaņem SBSP, lai cilvēks nebūtu pilnīgi izolēts no sabiedrības (Dace D. Kalniņa, Biedrības "Gaismas stars" dienas aprūpes centra sociālā darbiniece).
- Labprāt strādātu uz nodarbinātību, bet nav pakalpojumu pēctecības. Nav, kur šos cilvēkus iekārtot darbā (Dace D. Kalniņa, Biedrības "Gaismas stars" dienas aprūpes centra sociālā darbiniece).
- Mums bija projekts, kura ietvaros tikai organizētas vecāku atbalsta grupas. Pakalpojums bija ļoti pieprasīts, bet projekts ir beidzies un mums nav finansiālo

iespēju šo atbalstu turpināt sniegt (Da ce D. Ka lniņa, Biedrības "Gaismas stars" dienas aprūpes centra sociālā darbiniece).

18. Neformālie aprūpētāji – ģimenes locekļi

- Klasiski lielākais atbalsta nodrošinātājs personām virs 55 gadiem ir neformālie aprūpētāji. Labs stāsts būtu, ja par šīs grupas aprūpi 15% gadījumu atbildētu institucionālā aprūpes nozare, 50% gadījumos neformālie aprūpētāji (ģimenes locekļi) un 35% gadījumos profesionālie aprūpētāji. Diemžēl Latvijā neformālā aprūpes nozare nav attīstīta. It kā ir īpašas kopšanas pabalsti, bet ir nepieciešama vesela politika, lai atbalstītu neformālos aprūpētājus – finansiāli, metodiski, atvaļinājumi, utt. Pie tam, mēs pašlaik nepārliecināties vai esošais neformālo aprūpētāju atbalsts attīlina institucionalizāciju (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Neformālie aprūpētājiem jeb ģimenes locekļiem informācija par pakalpojumiem un pieejamo atbalstu būtu jāsaņem no sociālajiem dienestiem. Sociālajam dienestam būtu jāzina viss labāk, ko katram cilvēkam vajadzētu. Izmantojot vērtēšanas rīkus, sociālā dienesta darbiniekiem būtu jāsaprot kādas ir personas vajadzības, un kas par šo palīdzību maksā. Iemesls kāpēc cilvēki nemīl sociālos dienestus ir, jo cilvēki tiek no sakuma trenkāti ar papīriem, un kad tu esi noguris līdz spēku izsīkumam tu varbūt kaut ko saņem. Būtu jābūt otrādāk. Dienesti Latvijā ir būvēti, lai turētu robežu nevis sniegtu palīdzību. Protams, ne visi ir slikti. (Andris Bērziņš, Latvijas Samariešu apvienības direktors).
- Nepieciešamas motivācijas programmas, jo cilvēki nevēlas vai negrib izprast savu situāciju. Sociālajiem darbiniekiem ir grūti nodrošināt šāda veida konsultācijas. Cilvēku zināšanas par sev pieejamajiem pakalpojumiem ir ļoti atšķirīgas, piemēram, cilvēks varētu nezināt, kas viņam ir jādarā, lai saņemtu pakalpojumu. Tādēļ ir nepieciešams runāt un motivēt cilvēkus (Aija Barča, Latvijas Pensionāru federācijas valdes priekšsēdētāja).
- Nepieciešams atbalsts personu ar demenci radniekiem, jo personām ar demenci ir ļoti ierobežots atbalsts, un ir nepieciešama nepārtraukta uzraudzība. Alternatīva ģimenes sniegtajai aprūpei ir institucionalizācija (Gundega Jansone, Daudzfunkcionālā ģimenes atbalsta centra "Ventiņmāja" sociālā darbiniece).
- Informatīvi pasākumi, lai maizīnātu ar demenci saistīto stigmatu sabiedrībā un neformālo aprūpētāju/ģimenes locekļu vidū, palīdzot sadzīvot un samierināties ar viņu ģimenes locekļu veselības stāvokli un izvairoties no institucionalizācijas (Gundega Jansone, Daudzfunkcionālā ģimenes atbalsta centra "Ventiņmāja" sociālā darbiniece).
- Asistenta pakalpojumu vajadzētu nodrošināt ar ģimeni nesaistītai personai, bet tagad samaksa par asistenta pakalpojumu nevien uizņemot vecākus nemotivē. No otras puses dažām ģimenēm asistenta atalgojums ir būtiska daļa no ģimenes ienākumiem. To ņemot vērā ir jāspēj nodrošināt asistenta pakalpojuma daudzveidība (Liāna Velka, Velku biedrības dibinātāja).

- Jā palielina sociālā darbinieka loma darbā ar ģimeni jauno “diagnozes” uzstādīšanas bērnībā. Vecākiem nav izpratnes par visu šo pakalpojumu nepieciešamību, speciālistiem ir nepieciešamas zināšanas par to kas šiem cilvēkiem ir nepieciešams. Sociālajam darbiniekam ir jā saka kā vajag un jā vada ga dījums (Liāna Velka, Velku biedrības dibinātāja).
- Jā izveido arī agrīnā interence, speciālistu komanda, kas ar ģimeni strādā jau no diagnozes uzstādīšanas, nodrošinot habilitācijas pakalpojumus.
- Jā būt pieejamiem SBSP un aprūpecību – bērnu dārzs, skola, darbs vai dienas aprūpes centrs (Liāna Velka, Velku biedrības dibinātāja).
- Aprūpes dienestiem vajadzētu sniegt atbalstu - psiholoģiskais, zināšanu līmenis, kas izriet no klientu individuālās izvērtēšanas. Piemēram, kā pareizi celt, grozīt. Individuālo aprūpētāju gadījumā būtu vajadzīgs ģimenes/mājsaimniecību izvērtējums - vai tur kāds to var paveikt? Visa pamatā – individuālais un mājsaimniecības locekļu izvērtējums - kas ir, ko zina, ko jāzina, kāds finansējums? (Daīna Podziņa, biedrība Apeirons)
- Problēma - trūkst aprūpes pakalpojumu sniedzēju kvalitatīvai aprūpei. (Daīna Podziņa, biedrība Apeirons)
- Arī aprūpei mājās vajadzētu būt līdzīgi, kā asistenta pakalpojumiem, ka ģimenes loceklis var kļūt par to arī formāli. (Daīna Podziņa, biedrība Apeirons)

Pielikums Nr. 6. PIEPRASĪJUMS PĒC SBSP NO PERSONĀM AR SMAGIEM UN ĻOTI SMAGIEM GRT

Pašvaldību sociālo dienestu pārstāvju vērtējums par pieprasījumu (interese) pēc SBSP no personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliemiem traucējumiem, vai viņu pārstāvjiem, sasaistē ar pašvaldībā deklarēto iedzīvotāju un pilngadīgu personu ar invaliditāti skaitu un šo personu % no kopējā pašvaldības iedzīvotāju skaita.

Avots:

1. Sociālo dienestu aptauja
2. Iedzīvotāju reģistra statistika 2020. gadā - Iedzīvotāju reģistra statistika uz 01.07.2020., Latvijas iedzīvotāju skaits pašvaldībās, pieejams: <https://www.pmlp.gov.lv/lv/iedzivotaju-registra-statistika-2020-gada>
3. VDEĀVK, Uzskaitē esošo personu ar invaliditāti skaits sadalījumā pēc administratīvās teritorijas 2019.gada decembrī Latvijā, pieejams: <https://www.vdeavk.gov.lv/lv/publikacijas-un-parskati>

Pašvaldības	Pašvaldību sociālo dienestu pārstāvju vērtējums par pieprasījumu (interese) pēc SBSP no personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliemiem traucējumiem, vai viņu pārstāvjiem	Deklarēto iedzīvotāju skaits uz 01.07.2020., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgu personu ar invaliditāti skaits uz 30.12.2019., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgu personu ar invaliditāti % uz 30.12.2019. no kopējā pašvaldības iedzīvotāju skaita
Viesītes novads	Rets, rindas praktiski nav	3678	400	10,88%
Rēzeknes novads	Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti	25690	3359	13,08%
Dauga vpils pilsēta	Regulāra interese	89185	8264	9,27%
Valmieraspilsēta	Regulāra interese	24519	2450	9,99%
Tukuma novads	Regulāra interese	29422	2434	8,27%
Madonas novads	Ir interese, bet vairāk no tiem klientiem kuri ir izvērtēti DI pasākuma ietvaros un kuriem ir sastādīts IAP un kuri var saņemt pakalpojumus projekta ietvaros	23126	2631	11,38%

Pašvaldības	Pašvaldību sociālo dienestu pārstāvju vērtējums par pieprasījumu (interese) pēc SBSP no personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliemiem traucējumiem, vai viņu pārstāvjiem	Deklarēto iedzīvotāju skaits uz 01.07.2020., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgo personu ar invaliditāti skaits uz 30.12.2019., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgo personu ar invaliditāti % uz 30.12.2019. no kopējā pašvaldības iedzīvotāju skaita
Jelgavas pilsēta	Liela interese	59107	5848	9,89%
Mazsalacas novads	Rets, rindas praktiski nav	3069	309	10,07%
Daugavpils novads	Regulāra interese	21615	2433	11,26%
Lielvārdes novads	Regulāra interese	10045	713	7,10%
Rundāles novads	Rets, rindas praktiski nav	3544	326	9,20%
Dagdas novads	Rets, rindas praktiski nav	6973	653	9,36%
Amatas novads	Rets, rindas praktiski nav	5340	482	9,03%
Preiļu novads	Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti	9500	1169	12,31%
Strenču novads	Rets, rindas praktiski nav	3164	435	13,75%
Stopiņu novads	Rets, rindas praktiski nav	12256	634	5,17%
Cēsu novads	Interese ir, bet vēl nav izveidoti SBSP pakalpojumi vai esošie jau ir papildīti (piem. grupu dzīvoklis)	17772	1693	9,53%
Gulbenes novads	Rets, rindas praktiski nav	20759	2336	11,25%
Aizkraukles novads	Regulāra interese, Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti	8375	828	9,89%
Ludzas novads	Regulāra interese	12529	1711	13,66%
Aknīstes novads	Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti	2541	470	18,50%
Kandavas novads	Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti	7943	670	8,44%
Ādažu novads	Regulāra interese	12150	505	4,16%
Krustpils novads	Rets, rindas praktiski nav	5787	667	11,53%

Pašvaldības	Pašvaldību sociālo dienestu pārstāvju vērtējums par pieprasījumu (interese) pēc SBSP no personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliemiem traucējumiem, vai viņu pārstāvjiem	Deklarēto iedzīvotāju skaits uz 01.07.2020., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgo personu ar invaliditāti skaits uz 30.12.2019., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgo personu ar invaliditāti % uz 30.12.2019. no kopējā pašvaldības iedzīvotāju skaita
Olaīnes novads	Rets, rindas praktiski nav	20296	1 664	8,20%
Jēkabpils novads	Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti	4353	386	8,87%
Ilūkstes novads	Regulāra interese	6953	713	10,25%
Naukšēnu novads	Rets, rindas praktiski nav	1767	158	8,94%
Burtnieku novads		7484	740	9,89%
Jelgavas novads		22852	613	2,68%
Kocēnu novads	Rets, rindas praktiski nav	6081	641	10,54%
Baldones novads	Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti	5649	480	8,50%
Vaiņodes novads	Rets, rindas praktiski nav	2350	294	12,51%
Ķeguma novads	Rets, rindas praktiski nav	5552	384	6,92%
Aglonas novads	nav	3322	485	14,60%
Rūjienas novads	Rets, rindas praktiski nav	4962	832	16,77%
Auces novads	Rets, rindas praktiski nav	6670	830	12,44%
Brocēnu novads	Rets, rindas praktiski nav	6170	474	7,68%
Alūksnes novads	Rets, rindas praktiski nav	15396	1 602	10,41%
Ikšķiles novads	Liela interese	10322	457	4,43%
Iecavas novads	Regulāra interese	8864	886	10,00%
Viļakas novads	Rets, rindas praktiski nav	4772	771	16,16%
Aizputes novads	Regulāra interese	8424	656	7,79%

Pašvaldības	Pašvaldību sociālo dienestu pārstāvju vērtējums par pieprasījumu (interese) pēc SBSP no personām ar smagiem un ļoti smagiem garīgā rakstura traucējumiem vai ar multipliemiem traucējumiem, vai viņu pārstāvjiem	Deklarēto iedzīvotāju skaits uz 01.07.2020., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgo personu ar invaliditāti skaits uz 30.12.2019., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgo personu ar invaliditāti % uz 30.12.2019. no kopējā pašvaldības iedzīvotāju skaita
Carnikavas novads	Rets, rindas praktiski nav	9593	527	5,49%
Dundagas novads	Rets, rindas praktiski nav	3778	564	14,93%
Jēkabpils pilsēta	Regulāra interese	22428	2240	9,99%
Krāslavas novads	Rets, rindas praktiski nav	15053	1664	11,05%
Krimuldas novads	Regulāra interese	5011	398	7,94%
Ķekavas novads	Rets, rindas praktiski nav	25146	1386	5,51%
Limbažu novads	Regulāra interese	17411	2198	12,62%
Mērsraga novads	Rets, rindas praktiski nav	1507	110	7,30%
Ogres novads	Regulāra interese	34519	2531	7,33%
Rīgas pilsēta	Liela interese	667911	54271	8,13%
Rugāju novads	Rets, rindas praktiski nav	2120	300	14,15%
Salaspils novads	Rets, rindas praktiski nav	23729	1682	7,09%
Saldus novads	Regulāra interese	23139	2005	8,67%
Balvu novads	Regulāra interese	12455	1969	15,81%
Inčukalna novads	Rets, rindas praktiski nav	8027	665	8,28%
Jaunpils novads	Rets, rindas praktiski nav	2301	173	7,52%
Pārgaujas novads	Rets, rindas praktiski nav	3811	422	11,07%
Riebiņu novads	Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti	4825	608	12,60%
Skrīveru novads	Rets, rindas praktiski nav	3469	345	9,95%

Pašvaldības	Pašvaldību sociālo dienestu pārstāvju vērtējums par pieprasījumu (interese) pēc SBSP no personām ar smagiem un ļoti smagiem garīga rakstura traucējumiem vai ar multipliem traucējumiem, vai viņu pārstāvjiem	Deklarēto iedzīvotāju skaits uz 01.07.2020., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgo personu ar invaliditāti skaits uz 30.12.2019., pašvaldību griezumā	Uzskaitē esošo pilngadīgo personu ar invaliditāti % uz 30.12.2019. no kopējā pašvaldības iedzīvotāju skaita
Tērvetes novads	Rets, rindas praktiski nav	3317	303	9,13%
Ventpils novads	Ir interese, bet par tādiem pakalpojumiem, kas netiek sniegti, Liela interese	11321	1109	9,80%
Valkas novads	Regulāra interese	8440	903	10,70%
Vecumnieku novads	Rets, rindas praktiski nav	8133	619	7,61%
Bauskas novads	Rets, rindas praktiski nav	23408	2399	10,25%
Jūrmalas pilsēta		56696	4088	7,21%
Siguldas novads	Regulāra interese	18918	1237	6,54%
Talsu novads	Rets, rindas praktiski nav	29454	4105	13,94%
Ventpils pilsēta	Regulāra interese	36432	4545	12,48%

Pielikums Nr. 7. PAŠVALDĪBU SOCIĀLO DIENESTU PĀRSTĀVJU VĒRTĒJUMS PAR PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBU

Avots:

1. Sociālo dienestu aptauja

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
Viesītes novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Pietiekoši pieejams, Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Rēzeknes novads	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Daugavpils pilsēta	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams
Valmieras pilsēta	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski	Netiek piedāvāts

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
											nav pieejams	
Tukuma novads	Netiek piedāvāts, Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams, Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams, Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts, Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Madonas novads	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams, Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams, Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams
Jelgavas novads	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Mazsalacas novads	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams
Daugavpils	Netiek	Būs	Pietiekoši	Pietiekoši	Būs	Pietiekoši	Būs	Pietiekoši	Būs	Būs pieejams	Netiek	Būs

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
novads	pieāvāts	pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	pieejams	pieejams	pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	pieejams	pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	pieejams	pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	pieāvāts	pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Lielvārdes novads	Pietiekoši pieejams	Netiek pieāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek pieāvāts	Tiek pieāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams
Rundāles novads	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts
Dagdas novads	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek pieāvāts	Daļēji pieejams	Netiek pieāvāts	Daļēji pieejams	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts
Amatas novads	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Netiek pieāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Preiļu novads	Netiek pieāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek pieāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts	Netiek pieāvāts

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
		2017.-2020. īstenošanas										
Strenču novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts
Stopiņu novads	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Cēsu novads	Netiek piedāvāts	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Daļēji pieejams, Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Gulbenes novads	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Aizkraukles novads	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
			nepietiekoši									
Ludzas novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Aknīstes novads	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Pietiekoši pieejams	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams
Kandavas novads	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts
Ādažu novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Krustpils novads	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts, Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Olaines novads	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020.	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020.	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020.	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
	īstenošanas, bet nepietiekoši	īstenošanas, bet nepietiekoši								īstenošanas		
Jēkabpils novads	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Ilūkstes novads	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Naukšēnu novads	Netiek piedāvāts	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Netiek piedāvāts	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts
Burnieku novads	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams
Jelgavas novads	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
Kocēnu novads	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Baldones novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Vainodes novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Ķeguma novads	Daļēji pieejams	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Aglonas novads	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Rūjienas novads	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020.	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020.	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas,	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Daļēji pieejams, Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas,	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020.	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
		īstenošanas	īstenošanas	bet nepietiekoši		bet nepietiekoši	īstenošanas					2020. īstenošanas
Auces novads	Netiek piedāvāts	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Brocēnu novads	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Alūksnes novads	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Iksšķiles novads	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts
Iecavas novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Viļakas novads	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši	Būs pietiekoši	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši	Tiek piedāvāts, bet	Būs pietiekoši	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
		pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas		pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	mērķa grupai praktiski nav pieejams	pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas			pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas		
Aizputes novads	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Camikavas novads	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Dundagas novads	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Jēkabpils novads	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
Krāslavas novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Krimuldas novads	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Ķekavas novads	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Limbažu novads	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Mērsraga novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Ogres novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts
Rīgas pilsēta	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts
Rugāju novads	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Salaspils novads	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Saldus novads	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI	Būs pietiekoši pieejams pēc DI

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
		plāna 2017.-2020. īstenošanas			2017.-2020. īstenošanas				2017.-2020. īstenošanas		plāna 2017.-2020. īstenošanas	plāna 2017.-2020. īstenošanas
Balvu novads	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Inčukalna novads	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Jaunpils novads	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas		Daļēji pieejams		Daļēji pieejams		Pietiekoši pieejams				
Pārgaujas novads	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas
Riebiņu novads	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts
Skrīveru novads	Daļēji pieejams	Būs pieejams pēc DI	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020.	Daļēji pieejams	Būs pieejams pēc DI	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
		plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši			īstenošanas, bet nepietiekoši		plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši					
Tērvetes novads	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Ventspils novads		Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts
Valkas novads	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Tiek piedāvāts, bet mērķa grupai praktiski nav pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Vecumnieku novads				Pietiekoši pieejams		Daļēji pieejams		Pietiekoši pieejams				
Bauskas novads	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Jūrmalas novads		Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams	Pietiekoši pieejams							
Siguldas novads	Būs pietiekoši	Būs pietiekoši	Pietiekoši pieejams	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams		Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts

Pašvaldības un organizācijas nosaukums:	Atelpas brīdis	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Aprūpe mājās	Specializētās darbnīcas	Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	Atbalsta grupas un grupu nodarbības	Asistenta pakalpojums	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	Ģimenes asistenta pakalpojums	Diennakts krīzes tālrunis	Sociālais mentors
	pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas										
Talsu novads	Netiek piedāvāts	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Daļēji pieejams	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts
Ventspils pilsēta	Netiek piedāvāts	Būs pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas, bet nepietiekoši	Būs pietiekoši pieejams pēc DI plāna 2017.-2020. īstenošanas	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Daļēji pieejams	Netiek piedāvāts	Pietiekoši pieejams	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts	Netiek piedāvāts

Pielikums Nr. 8. PAŠVALDĪBU SOCIĀLO DIENESTU PĀRSTĀVJU VĒRTĒJUMS PAR PAKALPOJUMU PIEEJAMĪBAS ASPEKTIEM

Avots:

1. Sociālo dienestu aptauja

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
Viesītes novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Rēzeknes novads	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Daugavpils pilsēta	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Valmieras pilsēta	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
Tukuma novads	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Madonas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību
Jelgavas novads	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Mazsalacas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Daugavpils novads	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Lielvārdes novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saisītās netiešās izmaksas
Rundāles novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Dagdas novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Būtiski traucē pieejamību
Amatas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Preiļu novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību
Strenču novads	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saisītās netiešās izmaksas
Stopiņu novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Cēsu novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams
Gulbenes novads	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību
Aizkraukles novads	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Nedaudz traucē pieejamību
Ludzas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saisītās netiešās izmaksas
					īstenošanas līdz 2023.g.						
Aknīstes novads	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Kandavas novads	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Ādažu novads	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Krustpils novads	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību
Olaines novads	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
Jēkabpils novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams
Iļūkstes novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Būtiski traucē pieejamību
Naukšēnu novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.
Burtnieku novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Būtiski traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību
Jelgavas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
Kocēnu novads	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Baldones novads	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams
Vaiņodes novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams
Ķeguma novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Aglonas novads	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
	uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	īstenošanas līdz 2023.g.	īstenošanas līdz 2023.g.	uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	īstenošanas līdz 2023.g.	īstenošanas līdz 2023.g.	uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.
Rūjienas novads	Pieejamība būs laba pēc jau iepiānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau iepiānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau iepiānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau iepiānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau iepiānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau iepiānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību
Auces novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Brocēnu novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Alūksnes novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Ikšķiles novads	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
Iecavas novads	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Vilakas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Būtiski traucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Aizputes novads	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Carnikavas novads	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Dundagas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc	Pieejamība būs laba pēc	Pieejamība būs laba pēc	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē	Nedaudz traucē	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē	Būtiski traucē

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
			jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.		pieejamību	pieejamību		pieejamību	pieejamību
Jēkabpils novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.
Krāslavas novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams
Krimuldas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Ķekavas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Limbažu	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā	Traucē tādā

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saisītās netiešās izmaksas
novads	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams
Mērsraga novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību			Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību		Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Ogres novads	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Rīgas pilsēta	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Rugāju novads											
Salaspils novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību
Saldus novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Balvu novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Inčukalna novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc	Nedaudz traucē	Nedaudz traucē	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka	Būtiski traucē

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
			jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	pieejamību	pieejamību					pakalpojums praktiski nav pieejams	pieejamību
Jaunpils novads											
Pārgaujas novads	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Riebiņu novads	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams
Skrīveru novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību			Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Tērvetes novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
								pieejams			
Ventspils novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Nedaudz traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Valkas novads	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Pieejamība būs laba pēc jau ieplānoto uzlabojumu īstenošanas līdz 2023.g.	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību
Vecumnieku novads			Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams								
Bauskas novads	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību
Jūrmalas pilsēta											
Siguldas	Netraucē	Netraucē	Nedaudz	Netraucē	Netraucē	Nedaudz	Nedaudz	Netraucē	Netraucē	Nedaudz	Nedaudz

Pašvaldības	Gaidīšana rindā	Darba laiki	Sniegtā pakalpojuma apjoms	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar sabiedrisko transportu	Pieejamība līdz pakalpojuma vietai ar pakalpojuma sniedzēja/ pašvaldības transportu	Pakalpojuma telpu fiziskā pieejamība	Informācijas pieejamība par pakalpojumu	Informācijas pieejamība pakalpojuma sniegšanas vietā	Personāla komunikācijas prasmes ar klientiem	Pakalpojuma tiešās izmaksas	Ar pakalpojuma saņemšanu saistītās netiešās izmaksas
novads	pieejamību	pieejamību	traucē pieejamību	pieejamību	pieejamību	traucē pieejamību	traucē pieejamību	pieejamību	pieejamību	traucē pieejamību	traucē pieejamību
Talsu novads	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Būtiski traucē pieejamību	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Traucē tādā mērā, ka pakalpojums praktiski nav pieejams	Nedaudz traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību
Ventspils pilsēta	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību	Netraucē pieejamību	Būtiski traucē pieejamību	Nedaudz traucē pieejamību

Pielikums Nr. 9. MĒRĶA GRUPAS KURAS IR TIESĪGAS SAŅEMT SBSP PRET MĒRĶA GRUPĀM KURAS SAŅEM

Avots:

1. SBSP sniedzēju aptauja

Nr.p.k.	Kādas mērķa grupas ir tiesīgas saņemt jūsu sniegtos pakalpojumus, atbilstoši pakalpojuma nolikumam?	Kādas mērķa grupas faktiski saņem jūsu sniegtos pakalpojumus?
1.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar multipliem traucējumiem, Personas pensijas vecumā	Personas ar psihiskām saslimšanām
2.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti)	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti)
3.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā
4.	Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas pensijas vecumā	Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam , Personas pensijas vecumā
5.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā
6.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā
7.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām
8.	Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar	Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar

Nr.p.k.	Kādas mērķa grupas ir tiesīgas saņemt jūsu sniegtos pakalpojumus, atbilstoši pakalpojuma nolikumam?	Kādas mērķa grupas faktiski saņem jūsu sniegtos pakalpojumus?
	psihiskām saslimšanām, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam	psihiskām saslimšanām, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam
9.	Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā	Personas ar psihiskām saslimšanām , Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā
10.	Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā	Personas ar multipliem traucējumiem , Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā
11.	Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā	Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā
12.	Personas pensijas vecumā	Personas pensijas vecumā
13.	Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas pensijas vecumā	Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā
14.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām
15.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem
16.	Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam, Personas pensijas vecumā	Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām
17.	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas pensijas vecumā	Personas ar ļoti smagiem GRT (1.grupas invaliditāti), Personas ar smagiem GRT (2.grupas invaliditāti), Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas pensijas vecumā
18.	Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti)	Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti)
19.	Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam,	Personas ar mēreni smagiem un viegliem GRT (3.grupas invaliditāti vai bez grupas), Personas ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem (1. un 2.grupas invaliditāti), Personas ar psihiskām saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas no 55 gadu vecuma līdz pensijas vecumam,

Nr.p.k.	Kādas mērķa grupas ir tiesīgas saņemt jūsu sniegtos pakalpojumus, atbilstoši pakalpojuma nolikumam?	Kādas mērķa grupas faktiski saņem jūsu sniegtos pakalpojumus?
	saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas pensijas vecumā	saslimšanām, Personas ar multipliem traucējumiem, Personas pensijas vecumā

Pielikums Nr. 10. SOCIĀLO DIENESTU APTAUJAS RESPONDENTU PĀRSTĀVĒTO PAŠVALDĪBU IEDZĪVOTĀJU SKAITS UN IEDZĪVOTĀJU ĪPATSVARŠ VECUMĀ NO 50 – 64 UN VIRS 65 GADU VECUMA

Avots:

1. Iedzīvotāju reģistra statistika 2020. gadā - Iedzīvotāju reģistra statistika uz 01.07.2020., Latvijas iedzīvotāju skaits pašvaldībās, pieejams:
<https://www.pmlp.gov.lv/lv/iedzivotaju-registra-statistika-2020-gada>
2. CSB, Iedzīvotāju skaits pēc vecuma grupām un dzimuma statistiskajos reģionos, republikas pilsētās un novados 2020. gada sākumā, pieejams:
https://data.csb.gov.lv/pxweb/lv/iedz/iedz_iedzrakst/IRG040.px

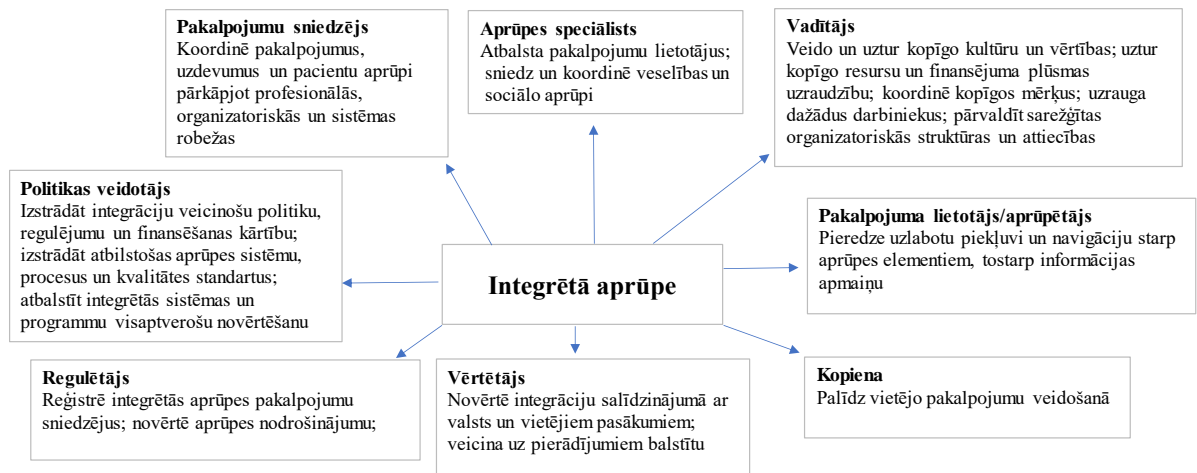
Pašvaldības	Deklarēto iedzīvotāju skaits uz 01.07.2020., pašvaldību griezumā	Iedzīvotāju skaits vecumā no 50 līdz 64 g.v.	Iedzīvotāju īpatsvars vecumā no 50 līdz 64 g.v.	Iedzīvotāju skaits vecumā 65+	Iedzīvotāju īpatsvars vecumā 65+
Viesītes novads	3678	816	22,19%	823	22,38%
Rēzeknes novads	25690	5 890	22,93%	4 689	18,25%
Daugavpils pilsēta	89185	18 759	21,03%	18 746	21,02%
Valmieraspilsēta	24519	4 587	18,71%	4 838	19,73%
Tukuma novads	29422	5 354	18,20%	5 253	17,85%
Madonas novads	23126	4 872	21,07%	4 713	20,38%
Jelgavas pilsēta	59107	10 818	18,30%	10 589	17,91%
Mazsalacas novads	3069	645	21,02%	687	22,39%
Daugavpils novads	21615	5 071	23,46%	4 563	21,11%
Lielvārdes novads	10045	1 969	19,60%	1 853	18,45%
Rundāles novads	3544	722	20,37%	650	18,34%
Dagdas novads	6973	1 734	24,87%	1 458	20,91%
Amatas novads	5340	1 109	20,77%	1 050	19,66%
Preiļu novads	9500	2 325	24,47%	1 919	20,20%
Strenču novads	3164	689	21,78%	806	25,47%
Stopiņu novads	12256	1 996	16,29%	1 573	12,83%
Cēsu novads	17772	3 248	18,28%	3 527	19,85%
Gulbenes novads	20759	4 562	21,98%	4 043	19,48%
Aizkraukles novads	8375	1 790	21,37%	1 770	21,13%
Ludzas novads	12529	2 946	23,51%	2 721	21,72%

Pašvaldības	Deklarēto iedzīvotāju skaits uz 01.07.2020., pašvaldību griezumā	Iedzīvotāju skaits vecumā no 50 līdz 64 g.v.	Iedzīvotāju īpatsvars vecumā no 50 līdz 64 g.v.	Iedzīvotāju skaits vecumā 65+	Iedzīvotāju īpatsvars vecumā 65+
Aknīstes novads	2541	675	26,56%	519	20,43%
Kandavas novads	7943	1 623	20,43%	1 577	19,85%
Ādažu novads	12150	1 814	14,93%	1 413	11,63%
Krustpils novads	5787	1 299	22,45%	1 155	19,96%
Olaīnes novads	20296	4 129	20,34%	3 634	17,91%
Jēkabpils novads	4353	1 063	24,42%	900	20,68%
Ilūkstes novads	6953	1 674	24,08%	1 556	22,38%
Naukšēnu novads	1767	404	22,86%	309	17,49%
Burtnieku novads	7484	1 593	21,29%	1 347	18,00%
Jelgavas novads	22852	4 825	21,11%	4 262	18,65%
Kocēnu novads	6081	1 296	21,31%	1 105	18,17%
Baldones novads	5649	982	17,38%	920	16,29%
Vaiņodes novads	2350	464	19,74%	532	22,64%
Ķeguma novads	5552	1 197	21,56%	1 062	19,13%
Aglonas novads	3322	877	26,40%	728	21,91%
Rūjienas novads	4962	1 099	22,15%	1 171	23,60%
Auces novads	6670	1 327	19,90%	1 461	21,90%
Brocēnu novads	6170	1 151	18,65%	1 197	19,40%
Alūksnes novads	15396	3 294	21,40%	3 057	19,86%
Ikšķiles novads	10322	1 640	15,89%	1 490	14,44%
Iecavas novads	8864	1 691	19,08%	1 467	16,55%
Viļakas novads	4772	1 114	23,34%	1 027	21,52%
Aizputes novads	8424	1 708	20,28%	1 913	22,71%
Camikavas novads	9593	2 009	20,94%	1 825	19,02%
Dundagas novads	3778	808	21,39%	796	21,07%
Jēkabpils pilsēta	22428	4 647	20,72%	4 401	19,62%
Krāslavas novads	15053	3 769	25,04%	3 480	23,12%
Krimuldas novads	5011	1 034	20,63%	942	18,80%
Ķekavas novads	25146	4 077	16,21%	3 503	13,93%
Limbažu novads	17411	3 612	20,75%	3 576	20,54%
Mērsraga novads	1507	323	21,43%	340	22,56%
Ogres novads	34519	6 210	17,99%	7 016	20,33%

Pašvaldības	Deklarēto iedzīvotāju skaits uz 01.07.2020., pašvaldību griezumā	Iedzīvotāju skaits vecumā no 50 līdz 64 g.v.	Iedzīvotāju īpatsvars vecumā no 50 līdz 64 g.v.	Iedzīvotāju skaits vecumā 65+	Iedzīvotāju īpatsvars vecumā 65+
Rīgas pilsēta	667911	123 412	18,48%	130 060	19,47%
Rugāju novads	2120	480	22,64%	417	19,67%
Salaspils novads	23729	3 980	16,77%	4 031	16,99%
Saldus novads	23139	4 820	20,83%	4 291	18,54%
Balvu novads	12455	2 849	22,87%	2 543	20,42%
Inčukalna novads	8027	1 590	19,81%	1 477	18,40%
Jaunpils novads	2301	475	20,64%	418	18,17%
Pārgaujas novads	3811	814	21,36%	738	19,36%
Riebiņu novads	4825	1 124	23,30%	982	20,35%
Skriķeru novads	3469	708	20,41%	815	23,49%
Tērvetes novads	3317	749	22,58%	775	23,36%
Ventspils novads	11321	2 379	21,01%	2 201	19,44%
Valkas novads	8440	1 777	21,05%	1 940	22,99%
Vecumnieku novads	8133	1 703	20,94%	1 509	18,55%
Bauskas novads	23408	4 962	21,20%	4 402	18,81%
Jūrmalas pilsēta	56696	10 839	19,12%	11 052	19,49%
Siguldas novads	18918	3 180	16,81%	2 992	15,82%
Talsu novads	29454	5 858	19,89%	5 712	19,39%
Ventspils pilsēta	36432	7 354	20,19%	7 711	21,17%

Pielikums Nr. 11. INTEGRĒTĀS APRŪPES KONCEPTUĀLAIS IETVARS

Integrētās aprūpes jēdziens tiek lietots gan veselības, gan sociālajā politikā, taču tam nav vienotas vispārpieņemtas definīcijas, un tam trūkst arī vienotas konceptuālas izpratnes par to. Tas, visticamāk, ir pašas integrētās aprūpes polimorfās dabas rezultāts. Šīs koncepcijas pamatu veido dažādu veselības sistēmā ieinteresēto un iesaistīto personu viedokļi un vēlmes (skat. 52. attēlu).⁶



52. attēls. Integrētās aprūpes iesaistīto pušu perspektīvas

Avots: Integrētās aprūpes modeļi. Pārskats. (Integrated care models: an overview. World Health Organization, 2016. P.3.)

Integrēto aprūpi var definēt trīs galvenajos veidos:

1. Uz procesiem balstīta definīcija, ko izmanto daudzu valstu valdības, lai izprastu integrētās aprūpes dažādās sastāvdaļas: integrācija ir saskaņotu metožu un modeļu kopums attiecībā uz finansējumu, administratīvo, organizatorisko, pakalpojumu sniegšanas un klīnisko līmeni, kas paredzēts, lai radītu savienojamību, pielīdzināšanu un sadarbību starp ārstniecības un aprūpes nozarēm. Šo metožu un modeļu mērķis ir uzlabot aprūpes kvalitāti un dzīves kvalitāti, patērētāju apmierinātību un sistēmas efektivitāti, apvienojot vairākus pakalpojumus un pakalpojumu sniedzējus. Ja šādas daudzlīmeņu integrācijas veicināšanas centieni rezultātā cilvēki gūst labumu, rezultātu var saukt par integrēto aprūpi.
2. Lietotāju formulēta definīcija, kas ietver integrētās aprūpes stratēģijas un mērķa definēšanu visos sistēmas līmeņos: “manu aprūpi plāno cilvēki, kuri strādā kopā, lai saprastu mani un manus aprūpētājus, kontrolētu mani, koordinētu un sniegtu pakalpojumus, lai es sasniegtu vislabākos rezultātus”.

⁶ Integrated care models: an overview. World Health Organization, 2016. P.3.

3. Veselības aprūpes sistēmā balstīta definīcija, kuru izmanto Pasaules Veselības organizācijas Eiropas Reģionālais birojs: integrēta veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana ir definēta kā pieeja, kas veidota, lai stiprinātu uz cilvēkiem orientētu veselības aprūpes sistēmu, veicinot visaptverošu kvalitatīvu pakalpojumu sniegšanu visā dzīves laikā, kas veidota atbilstoši iedzīvotāju un indivīdu daudzdimensionālajām vajadzībām un ko nodrošina koordinēta daudzdisciplīnu pakalpojumu sniedzēju grupa, kas strādā dažādās iestādēs un aprūpes līmeņos. Tā būtu efektīvi jāpārvalda, lai nodrošinātu optimālus rezultātus un pienācīgu resursu izmantošanu, pamatojoties uz labākajiem pieejamajiem pierādījumiem, izmantojot atgriezeniskās saites, lai nepārtraukti uzlabotu darbību un novērstu iepriekšējo veselības traucējumu cēloņus un veicinātu labklājību, izmantojot starpnozaru un daudznozaru pasākumus.⁷

Integrēto aprūpi var iedalīt vairākos veidos⁸:

- pēc veida;
- pēc līmeņiem;
- pēc modeļiem.

Integrētās aprūpes iedalījums pēc veida

Nošķir četrus integrācijas veidus: organizatorisko, funkcionālo, pakalpojumu un klīnisko. Organizatorisko integrāciju var raksturot kā vairāku organizāciju apvienošanu, izmantojot koordinētus pakalpojumu sniedzēju tīklus un to apvienošanas. Funkcionālā integrācija nozīmē neklīnisku un tehnisku funkciju integrēšanu, izmantojot, piemēram, kopīgus elektroniskos pacienta dokumentus. Pakalpojumu integrācija attiecas uz dažādu klīnisko pakalpojumu integrēšanu organizatoriskā līmenī, piemēram, izveidojot daudznozaru komandas. Klīniskā integrācija ir aprūpes integrācija vienā un saskaņotā procesā profesijā/vai dažādās profesijās, izmantojot, cita starpā, kopīgas vadlīnijas un protokolus.

Integrētās aprūpes iedalījums pēc līmeņiem

Integrāciju var raksturot arī kā horizontālu vai vertikālu. Horizontālā integrācija notiek tad, ja tiek apvienotas tādu nodaļu un/vai organizāciju darbības, kas atrodas vienā pakalpojumu sniegšanas procesa posmā. Piemēri var būt slimnīcu vai sociālo aprūpes organizāciju apvienošana ar veselības aprūpes organizācijām. Vertikālā integrācija nozīmē pakalpojumu koordinēšanu starp darbības vienībām, kas atrodas dažādos pakalpojumu sniegšanas procesa posmos. Vertikālā integrācija apvieno organizācijas

⁷ Integrated care models: an overview. World Health Organization, 2016. P.3-4.

⁸ Integrated care models: an overview. World Health Organization, 2016. P.5.

dažādos hierarhiskās struktūras līmeņos saskaņā ar vienu vadības sistēmu, piemēram, integrējot primāro un sekundāro aprūpi vai vispārējo praksi un sabiedrības aprūpi.⁹

Integrētās aprūpes iedalījums pēc modeļiem

Pastāv daudz dažādu integrācijas modeļu, tālāk apskatīti plašāk pazīstamie integrācijas modeļi.

Integrētās aprūpes individuālie modeļi¹⁰ – šī integrēto aprūpes modeļu grupa ir saistīta ar atsevišķu aprūpes pasākumu koordināciju augsta riska pacientiem un/vai pacientiem ar multipliem traucējumiem, un viņu aprūpētājiem. Šo modeļu mērķis ir veicināt veselības aprūpes pakalpojumu pienācīgu sniegšanu un pārvarēt pakalpojumu sniedzējiem sadrumstalotību.

Grupas un diagnozes – specifiskie modeļi¹¹ iedalāmi vairākās apakšgrupās. Viena no apakšgrupām ir **hroniskās aprūpes modelis**, viens no vislabāk zināmajiem un plaši lietotajiem integrētās aprūpes modeļiem. Modelis tika izstrādāts, lai apmierinātu to cilvēku vajadzības, kuriem ir hroniskas slimības, un nodrošinātu visaptverošu sistēmu veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanai, kā arī, lai vairotu šo cilvēku panākumus veselības uzlabošanā. Otra apakšgrupa ir integrētie aprūpes modeļi, kas tiek organizēti **vecāka gadagājuma cilvēkiem un novājinātiem cilvēkiem**. Šo grupu atšķir tas, ka pakalpojuma individuālajām vajadzībām ir liela specifika, kas nosaka aprūpes modeļu izstrādi un to, cik lielā mērā aprūpe prasa integrāciju starp veselības un sociālajiem dienestiem. Trešā apakšgrupa ir **diagnozes – specifisks integrētās aprūpes modelis**. Dažas valstis ir izstrādājušas modeļus, kuru mērķis ir nodrošināt labāku aprūpes integrāciju cilvēkiem ar noteiktām slimībām, piemēram, cukura diabēts, sirds un asinsvadu slimības, bronhiālā astma u.c.

Sabiedrībā balstītie modeļi¹² – arī tie ir iedalāmi vairākās apakšgrupās. Viens no integrētās aprūpes modeļiem ir “**Kaiser Permanente**”, kura pamatā ir iedzīvotāju nodalīšana mērķa grupās un dažāda veida pakalpojumu sniegšana atbilstoši vajadzībām. Modeļa ietvaros iedzīvotāji saņem profilaktiskus pakalpojumus ar mērķi kontrolēt pakļautību riska faktoriem. Lielākā daļa hroniskās aprūpes pacientu saņem atbalstu savas slimības pašpārvaldībai, savukārt augsta riska pacienti saņem tādu pakalpojumu kā slimības un gadījuma vadību, kas apvieno savas slimības pašpārvaldību un profesionālo aprūpi. Pie sabiedrībā balstīto modeļu apakšgrupas pieder arī Veterānu veselības pārvaldes modelis. Šis modelis ir specifisks Amerikas Savienotajās Valstīs un tika izstrādāts, lai panāktu labākus rezultātus, ārstējot pacientus ar hroniskiem traucējumiem un apvienotu primārās aprūpes, sociālo pakalpojumu un slimnīcu piedāvātos pakalpojumus.

⁹ Integrated care models: an overview. World Health Organization, 2016. P.5.

¹⁰ Integrated care models: an overview. World Health Organization, 2016. P.7.

¹¹ Integrated care models: an overview. World Health Organization, 2016. P.10.-14.

¹² Integrated care models: an overview. World Health Organization, 2016. P.15 – 17.

No iepriekšminētā secināms, ka ar integrētās aprūpes palīdzību var risināt problēmas, kuras ir saistītas ar iedzīvotāju novecošanos, hronisku slimību pieaugošo slogu un ierobežotajiem valsts resursiem. Tomēr tiek atzīts, ka integrētā aprūpe ir sarežģīts process.

Eiropas valstu labās prakses pieredzes apkopojums

Apskatot integrētās aprūpes ieviešanas labo pieredzi Eiropā, identificēti vairāki piemēri.

Spānijā, Madrides piepilsētā Hetafē integrētā aprūpe ieviesta vecāka gadagājuma pacientiem un ambulatorajiem pacientiem, kā arī nepārtraukta, progresējoša un koordinēta uzmanība tiek pievērsta pacientiem, kuri dzīvo mājās vai aprūpes iestādēs un kuriem ir augsts funkcionalitātes samazināšanās risks, institucionalizācijas un hospitalizācijas risks. Galvenie veiksmes faktori integrētās aprūpes ieviešanā bija šādi:

- datorizācija – veselības informācijas sistēmu izmantošana ikdienas praksē ir atvieglojusi to ārstu darbu, kuri pacientus apmeklē to dzīvesvietās vai aprūpes iestādēs;
- profesionāļu atbalsts;
- galvenais finansējuma avots bija valsts līdzekļi.¹³

Integrēti veselības un sociālās aprūpes pakalpojumi **Pardubices apgabalā, Čehijā**. Holistisks atbalsta, aprūpes un pakalpojumu kopums (veselības un sociālā aprūpe), kas piemērots to personu vajadzībām, kurām ir samazināta pašpietiekamība slimības, invaliditātes vai sliktas veselības dēļ, kā arī viņu aprūpētāju atbalstam. Galvenie veiksmes faktori integrētās aprūpes ieviešanā bija šādi:

- cieša starpdisciplināra sadarbība starp visām iesaistītajām aģentūrām un iesaistītajiem darbiniekiem, nevis mazām pašvaldībām, kurām nav pietiekamu zināšanu un finanšu;
- pakalpojumu stratēģijas un vīzijas pieejamība reģionā;
- Vietējo/reģionālo pašvaldību apvienība izveide (AZASS), kas ietver pašvaldību vadītājus, ekonomistus, veselības aprūpes speciālistus un aptver visus veselības un sociālās aprūpes pakalpojumus 27 pašvaldībās, lai izvairītos no politiskā cikla nestabilitātes; juridiski nostiprināta pašvaldību sadarbība;
- sabiedrības locekļi var sadarboties ar vadības komandu, lai rastu risinājumus vietējām problēmām;
- visu iesaistīto pušu regulāra komunikācija un iesaiste; starpdisciplināras darba grupas;
- individualizēta pieeja dažādām darbinieku vajadzībām pēc jaunu aprūpes modeļu ieviešanas (pārkvalifikācija un jaunu štata vietu radīšana);
- informācijas par pacientiem/klientiem koplietošana.¹⁴

¹³ Blocks. Tools And Methodologies To Assess Integrated Care In Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017. P.75.

¹⁴ Blocks. Tools And Methodologies To Assess Integrated Care In Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017. P.62-63.

☑ Uzlabota mājas aprūpes apmeklējumu vadība **Olomokā, Čehijā**: aprūpes pakalpojumu sniegšana mājās dzīvojošiem pacientiem, ko atvieglo elektroniski pierādījumi par apmeklējumiem un veiktajām darbībām. Galvenie veiksmes faktori integrētās aprūpes ieviešanā bija šādi:

- automatizēta mājas aprūpes apmeklējumu un darbību augšupielāde/integrācija slimnīcas informācijas sistēmā, kas uzlabo informācijas precizitāti/datu integritāti;
- viedtālrunu vai planšetdatoru ar identifikatoru (viedkarti) pieejamība, kas samazināja nepieciešamību māsām manuāli ievadīt datus un veicināja efektivitāti un pacientu drošību;
- vienkārša programmatūra un ierīces;
- pakalpojums ir daļa no standarta “aprūpes mājās” pakalpojuma valstī;
- uzlabota darbu plūsmas pārvaldība;
- medmāsu apmācība;
- pacientu iesaistīšana elektroniskās identifikācijas sistēmas izstrādē;
- finanšu resursu pieejamība.¹⁵

☑ MECASS – Veselības un sociālās aprūpes sadarbības modelis (**Barselona, Katalonija, Spānija**). Integrēts, uz hronisku slimību pacientiem orientēts aprūpes modelis starp veselības un sociālo aprūpi. Galvenie veiksmes faktori integrētās aprūpes ieviešanā bija šādi:

- kopīga platforma, kuru sadarbībā izveidoja veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji un IT pakalpojumu sniedzējs. Izstrādātā platformu palīdzēja efektīvāk sasniegt izvirzītos mērķus;
- izstrādātā platforma nodrošina holistisku skatījumu uz pacientiem. Tehniskais risinājums ļauj padziļināt integrētās aprūpes pārvaldību dažādās veselības aprūpes programmās un dažādos reģionos;
- klīniskie un administratīvi organizatoriskie procesi ir skaidri definēti un kopīgi visām iesaistītajām personām;
- klīnisko un tehnisko standartu definēšana, lai dalītos būtiskā informācijā ar visiem dalībniekiem;
- kopīgs intervences plāns visiem veselības un sociālās aprūpes speciālistiem.¹⁶

☑ Holistiski veselības un sociālie pakalpojumi mājas programmā (**Valensija, Spānija**). Mērķa grupa ir gados vecāki pacienti un viņu aprūpētāji. Mērķis bija nodrošināt pacientus un neformālos aprūpētājus ar visaptverošu aprūpi mājās, veicinot pāreju no hospitalizācijas uz aprūpi mājās. Galvenie veiksmes faktori integrētās aprūpes ieviešanā bija šādi:

- uzsvars uz procesu standartizāciju un augstas kvalitātes pakalpojumu uzturēšanu;
- pieredze IT risinājumu izmantošanā, atbalstot aprūpes nodaļas darbu;
- iesaistīšanās politiskā līmenī;

¹⁵ Blocks. Tools And Methodologies To Assess Integrated Care In Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017. P.63.

¹⁶ Blocks. Tools And Methodologies To Assess Integrated Care In Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017. P.74.

- sadarbība ar primārās, sekundārās un terciārās aprūpes pakalpojumu sniedzējiem;
 - jomas ekspertu zinātniskais un tehniskais atbalsts;
 - standartizēti un validēti procesi.¹⁷
- ☑ Diagnostika un aprūpe **Brešā (Lombardija, Itālija)**. Aprūpes mājās pakalpojuma pārvaldība, veselības un sociālo dienestu integrācija, kas galvenokārt paredzēti demences/ Alcheimera slimniekiem. Integrētās aprūpes pieeja, kuras pamatā ir standartizēta slimību diagnostika un individualizēti terapeitiskie un farmakoloģiskie pakalpojumi, kurus pastāvīgi uzrauga ģimenes ārsti. Galvenie veiksmes faktori integrētās aprūpes ieviešanā bija šādi:
- integrētā aprūpe ir bijusi Brešas vietējās veselības nodaļas darba kārtībā pēdējos 15 gadus. Šī vietējā politika ir bijusi galvenā diagnostikas un aprūpes veicinātāja;
 - regulāras mācības, kas vērstas uz ģimenes ārstiem, pakalpojumu sniedzēju tīklu, neprofesionālajiem aprūpētājiem un pacientu ģimenēm;
 - viena pastāvīgi atjaunināta IT sistēma, kas satur gan pacientu, gan pakalpojumu sniedzēju datus;
 - šī modeļa nodošana citiem Itālijas reģioniem neprasītu lielus ieguldījumus organizatorisko pasākumu vai tehnoloģiskās infrastruktūras ziņā. Tomēr šī modeļa nodošana citām ES dalībvalstīm būtu daudz sarežģītāka, ņemot vērā dažādās veselības aprūpes organizācijas sistēmas.¹⁸

Pielikums Nr. 12. APKOPOJUMS PAR SOCIĀLO DIENESTU VĒRTĒJUMIEM SAISTĪBĀ AR BŪTISKAJĪEM UN ATTĪSTĀMAJĪEM SBSP VIŅU PAŠVALDĪBĀS

Avots:

1. Sociālo dienestu aptauja

Pašvaldības	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Ģimenes asistenta pakalpojums	Specializētās darbnīcas	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā
Viesītes novads					
Rēzeknes novads				1	
Dauga vpils pilsēta					

¹⁷ Blocks. Tools And Methodologies To Assess Integrated Care In Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017. P.77.

¹⁸ Blocks. Tools And Methodologies To Assess Integrated Care In Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017. P.83.

Pašvaldības	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Ģimenes asistenta pakalpojums	Specializētās darbnīcas	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā
Vaļmieraspilsēta					
Tukuma novads	1	1		1	1
Madonas novads	1				
Jelgavas pilsēta			1		
Mazsalacas novads			1		
Daugavpils novads					
Lielvārdes novads		1			
Rundāles novads				1	
Dagdas novads					1
Amatas novads					
Preiļu novads					
Strenču novads					
Stopiņu novads					
Cēsu novads					
Gulbenes novads					
Aizkraukles novads					1
Ludzas novads	1				
Aknīstes novads				1	1
Kandavas novads	1			1	1
Ādažu novads		1			
Krustpils novads					
Olaines novads	1		1		
Jēkabpils novads					
Ilūkstes novads	1	1		1	
Naukšēnu novads					
Burtnieku novads					
Jelgavas novads		1			

Pašvaldības	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Ģimenes asistenta pakalpojums	Specializētās darbnīcas	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā
Kocēnu novads					
Baldones novads					
Vaiņodes novads					
Ķeguma novads					
Aglonas novads					
Rūjienas novads				1	
Auces novads	1			1	
Brocēnu novads					
Alūksnes novads					
Ikšķiles novads					
Iecavas novads		1			
Viļakas novads					
Aizputes novads					
Carnikavas novads					
Dundagas novads					
Jēkabpils pilsēta					
Krāslavas novads			1		
Krimuldas novads			1		1
Ķekavas novads		1			
Limbažu novads					
Mērsraga novads					
Ogres novads					
Rīgas pilsēta	1	1	1	1	
Rugāju novads					
Sala pils novads					
Saldus novads					

Pašvaldības	Grupu māja (dzīvoklis)	Dienas aprūpes centrs	Ģimenes asistenta pakalpojums	Specializētās darbnīcas	Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā
Balvu novads	1	1			
Inčukalna novads					
Jaunpils novads					
Pārgaujas novads					
Riebiņu novads					1
Skrīveru novads				1	
Tērvetes novads					
Ventspils novads		1		1	
Valkas novads			1		
Vecumnieku novads		1			
Bauskas novads					
Jūrmalas pilsēta					
Siguldas novads					
Talsu novads			1		1
Ventspils pilsēta					1

Pielikums Nr. 13. APKOPOJUMS PAR DZĪVES KVALITĀTES IZVĒRTĒJUMA METODĒM UN INSTRUMENTIEM

Pielikumā veikts apkopojums no “Pētījuma par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem” un “Rokasgrāmatā atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem” apskatītajām dzīves kvalitātes mērīšanas metodoloģijām, kuras paredzētas personām ar GRT, intelektuālās attīstības traucējumiem vai psihiskām saslimšanām.

Nosaukums	Mērķa grupa	Apraksts	Piezīmes
Dzīves kvalitātes instrumenti (“Quality of Life tools”, autors: Džims Konrojs (ASV)) ¹⁹	GRT	Dzīves kvalitātes instrumenti sastāv no vairākām aptaujām, piemēram, “Uzvedības skalas”, “Dzīves kvalitātes pārmaiņu uztveres skalas”, “Uz personu vērstās plānošanas procesa elementu – agrāk un šobrīd skalas”, “Integrējošās darbības skalas”, “Lēmumu kontroles (kas pieņem lēmumus?) skalas”, “Tuvāko attiecību aptaujas”.	Vairumā gadījumu tie ir paredzēti dzīves kvalitātes novērtēšanai ļoti specifiskā procesā – kad persona pārceļas no ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas uz dzīvi sabiedrībā.
Kentas universitātes dzīves kvalitātes aptauja (“Adult Social Care Outcomes Toolkit – ASCOT, autori: Netten A., Burge P., Malley J., Portoglou D., Towers A., Brazier J., Flynn T., Forder J., Wall B. (Lielbritānija)) ²⁰	Personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem	Ļoti detalizēts instruments, kas paredzēts dzīves kvalitātes vērtēšanai sociālās aprūpes pakalpojumu ietvaros.	-
R. Šeloka Personīgo ieguvumu skala ²¹	GRT	Galvenās instrumenta metodes ir: aptauja (pašnovērtējums vai uzticības personas aptauja) un tieša novērošana – tas palīdz novērtēt gan subjektīvos, gan	Instrumentu var pielāgot personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem, un ir arī izstrādātas aptaujas versijas vecākiem

¹⁹ Rokasgrāmatā atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017. Center for Outcome Analysis, Personal Life Quality Protocol. Short, Reliable Outcome Measurement Tools for Quality Tracking in Developmental Disabilities Systems. Pieejams: <http://www.eoutcome.org/Uploads/COAUploads/PdfUpload/COA-PLQ-Instruments-WithThen&NowVersions-V56.pdf>

²⁰ Rokasgrāmatā atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017. Kentas universitāte, ASCOT – Adult [online]. Pieejams: <http://www.pssru.ac.uk/ascot/copyright.php>

²¹ Rokasgrāmatā atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017. Personīgi ieguvumu skalas mājaslapa [online] Pieejams: www.vgn.nl/media/download/index/mediaid/525ff818942bd

		objektīvos faktorus.	un citiem profesionāļiem.
Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments (“Subjective quality of life instrument”, autori: Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani (Itālija)) ²²	GRT	Sastāv no 10 pašnovērtējuma jautājumiem, kas ir formulēti sarunvalodā, ar atbildes skalu no 1 līdz 10 un, izmantojot “sejas” simbolu, kas padara aptauju vieglāk uztveramu respondentam.	Šo aptauju var izmantot gan cilvēki ar intelektuālas attīstības traucējumiem, gan cilvēki ar psihiskām saslimšanām. Aptauja ir viegli adaptējama un to var arī izmantot, aptaujājot atbalstāmās personas dabiskā atbalsta sniedzējus.
Personīgās labklājības indekss pieaugušiem cilvēkiem (Personal Wellbeing Index – Adult, PWI-A) ²³	Pielāgota cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem	PWI skala satur astoņus apmierinātības aspektus, kur katrs no aspektiem ir saistīts ar vienu dzīves sfēru: dzīves standarts, veselība, sasniegumi dzīvē, attiecības, drošība, kontakti ar sabiedrību, drošības sajūta par nākotni un garīgums/relīģija. Minētās astoņas sfēras ir izvēlētas balstoties uz teoriju un tām kopumā būtu jāspēj sniegt atbilde uz vispārīgo jautājumu „Cik apmierināts u esi ar savu dzīvi?”	
Dzīves kvalitātes anketa/intervija (Quality of Life Questionnaire/ Interview) (Bigelow) ²⁴	GRT	Dzīves kvalitātes anketa/ intervija ir instruments, ko var lietot gan kā anketu, gan dažreiz kā interviju. Instrumentu plaši izmanto, lai vērtētu cilvēku ar garīga rakstura traucējumiem dzīves kvalitāti.	
Lankašīres dzīves kvalitātes profils (Lancashire Quality of Life Profile (LQoLP)) ²⁵	Cilvēki ar smagām psihiskām	Eiropā plaši lietots instruments, kurš izstrādāts uz Lehmana dzīves kvalitātes intervijas (Lehman Quality of Life Interview) bāzes un kura mērķa grupa ir cilvēki ar	Cilvēku ar smagiem garīga rakstura traucējumiem dzīves kvalitātes novērtēšanu apgrūtina tas, ka cilvēkam, lai

²² Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017. Gigantesco A, Giuliani M. Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice. Ann Ist Super Sanita. 2011; 47(4):363–372. Pieejams: <http://www.scielosp.org/pdf/aiss/v47n4/a07v47n4.pdf>

²³ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; Personal Wellbeing Index – Adult, PWI-A. Pieejams: <http://www.acqol.com.au/uploads/pwi-a/pwi-a-english.pdf>

²⁴ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; <https://docplayer.net/40669460-Quality-of-life-questionnaire.html>

²⁵ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; <http://spriebe.smd.qmul.ac.uk/publications/pub%20by%20year/1997/1997%20->

	saslimšanām	smagām psihiskām saslimšanām. Instrumentā ir iekļautas desmit dzīves sfēras. Īpaša uzmanība tiek pievērsta respondentu dzīves kvalitātes definējumiem (autonomija, pašaprūpe un pašapziņa). Sfēras ir balstītas uz faktoru analīzi. Instrumentā ir kombinēti objektīvie un subjektīvie rādītāji.	sniegtu atbildi uz jautājumu, tas ir jāizprot.
Vispusīgā dzīves kvalitātes skala (The Comprehensive Quality of Life Scale) ²⁶	Pielāgota cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem vai kognitīviem traucējumiem	Kā ikviens cits dzīves kvalitātes izvērtēšanas instruments, arī Vispusīgā dzīves kvalitātes skala ir izstrādāta, balstoties uz dzīves kvalitātes definīciju: „Dzīves kvalitāte ir objektīvu un subjektīvu rādītāju apkopojums, kur katra rādītāju ass ietver septiņas dzīves sfēras: materiālo labklājību, veselību, produktivitāti, intimitāti, drošību, kopienas un emocionālo labsajūtu. Objektīvie rādītāji ietver objektīvās labsajūtas mērījumus, kas saistīti ar kultūru. Subjektīvie rādītāji ietver indivīda apmierinātību ar dzīves sfēru, kuru nosaka tas, cik konkrētā dzīves sfēra ir indivīdam nozīmīga”.	Skalai ir izstrādātas vairākas paralēlās formas, lai to varētu izmantot jebkura sabiedrības apakšgrupa. Viena no paralēlajām formām ir: ComQol - I: skalas forma izmantojama cilvēkiem, kuriem ir intelektuālās attīstības traucējumi vai kognitīvie traucējumi.
Dzīves kvalitātes anketa (Quality of Life Questionnaire) (Schalock & Keith 1993) ²⁷	Cilvēki ar intelektuālās attīstības traucējumiem	Dzīves kvalitātes anketā ir iekļauti 40 jautājumi/rādītāji. Katram rādītājam ir trīs iespējamās atbildes, no kurām respondentam ir jāizvēlas tā viena, kura vislabāk atbilst viņa situācijai. Katrs no 40 rādītājiem ir attiecināms uz kādu no cilvēka ar intelektuālās attīstības traucējumiem	Šis instruments ir izmantojams arī lai veiktu uz personu centrētu plānošanu, nodrošinātu uz kvalitāti orientētu pakalpojumu, kā arī, lai sniegtu nepieciešamo informāciju habilitācijas

<https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3866>

26 Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (2.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem” ZELDA”. Rīga, 2017.;

https://sid.usal.es/idocs/F5/EVA66/ComQol_I5.pdf

27 <http://www3.uacj.mx/ICB/redcib/Documents/Arnulfo/18220658.pdf> ;

[https://books.google.lv/books?id=duoMBwAAQBAJ&pg=PA163&lpq=PA163&dq=Quality+of+Life+Questionnaire+\(QOL-Q\)+Schalock+%26+Keith+certification&source=bl&ots=7_CrjJla97&sig=ACfU3U1W0uX20a-ixAYeyI-1DEX2PgTsqA&hl=lv&sa=X&ved=2ahUKEwiCsbc64eLpAhVDw8QBHRUOAXQQ6AEwC3oECAsQAQ#v=onepage&q=Quality%20of%20Life%20Questionnaire%20\(QOL-Q\)%20Schalock%20%26%20Keith%20certification&f=false](https://books.google.lv/books?id=duoMBwAAQBAJ&pg=PA163&lpq=PA163&dq=Quality+of+Life+Questionnaire+(QOL-Q)+Schalock+%26+Keith+certification&source=bl&ots=7_CrjJla97&sig=ACfU3U1W0uX20a-ixAYeyI-1DEX2PgTsqA&hl=lv&sa=X&ved=2ahUKEwiCsbc64eLpAhVDw8QBHRUOAXQQ6AEwC3oECAsQAQ#v=onepage&q=Quality%20of%20Life%20Questionnaire%20(QOL-Q)%20Schalock%20%26%20Keith%20certification&f=false)

		<p>dzīves jomu. Apskatītas tādas jomas kā (1) apmierinātība ar personīgo dzīvi, (2) individuālā kompetence un produktivitāte darbā, (3) neatkarība dzīves vidē un personīgā spēka sajūta, un (4) piederības sajūta un iekļaušanās sabiedrībā (Schalock & Keith, 1993).</p>	<p>personālam. Instrumentu iespējams izmantot arī kā daļu no pakalpojuma programmas izvērtēšanas.</p>
<p>WHOQOL-100 un WHOQOL-BREF²⁸</p>	<p>Cilvēki ar intelektuāliem un funkcionāliem traucējumiem</p>	<p>PVO izstrādāja 2 dzīves kvalitātes izvērtēšanas instrumentus (WHOQOL-100 un WHOQOL-BREF), kurus iespējams izmantot visdažādākajās vidēs, ar plašu pielietojama amplitūdu – medicīniskai praksei, pētniecībā, pakalpojumu izvērtēšanā un politikas plānošanā.</p> <p>PVO dzīves kvalitātes instrumenti, tieši tāpat kā ikviens cits instruments, ir balstīti uz noteiktu dzīves kvalitātes definējumu. PVO dzīves kvalitāti ir definējusi kā „indivīda personīgās dzīves pozīcijas uztveri kontekstā ar kultūras un vērtību sistēmu, kurā indivīds dzīvo un sasaistē ar indivīda mērķiem, cerībām, standartiem un bažām. Tas ir plašs koncepts, kuru kompleksā veidā ietekmē personas fiziskā veselība, psiholoģiskais stāvoklis, personas uzskati, sociālās attiecības un vides nozīmīgākie faktori”.</p> <p>Šie instrumenti ir izstrādāti pamatojoties uz pacientu viedokli par savu dzīves kvalitāti un pacientu viedokli par svarīgākajiem dzīves aspektiem, kā arī medicīnas profesionāļu viedokli par šiem jautājumiem. Tas ir atstājis pietiekami lielu medicīniskā skatījuma ietekmi un izmantojot kādas šo instrumentu daļas cilvēku ar invaliditāti dzīves kvalitātes nodrošinājuma sociālos</p>	<p>Instrumenti sniedz jaunu skatījumu uz to, kā cilvēka funkcionālie traucējumi ietekmē cilvēka dzīves kvalitāti dažādās dzīves jomās.</p> <p>WHOQOL-BREF ir saīsināta WHOQOL-100 versijā, kurā no 100 izvērtēšanas jautājumiem ir palikuši tikai 26 jautājumi. WHOQOL-100 dod iespēju iegūt rādītājus par noteiktu, šaurāku dzīves sfēru kvalitāti (piemēram, pozitīvas sajūtas, sociālais atbalsts, finansu resursi), kā arī iegūt rādītājus par plašākām jomām (piemēram, fiziskā, psiholoģiskā labsajūta un sociālās attiecības). Instruments dod iespēju iegūt arī kopīgās dzīves kvalitātes izvērtējuma rādītāju. WHOQOL-BREF dod iespēju veikt jomu izvērtējumu, bet ne šaurāku dzīves sfēru izvērtējumu.</p>

²⁸ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (2. daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.

		pakalpojumos metodikas izstrādei, ir jāuzmanās, lai instrumentā neprevalētu medicīniskais invaliditātes modelis.	
Mana dzīve: personīgo ieguvumu indekss (My Life: Personal Outcomes Index) ²⁹	Intelektuālās attīstības traucējumi	Instrumenta pamatā ir R. Šeloka piedāvātais dzīves kvalitātes novērtējums, kas ietver astoņas sfēras, kuras kopumā atspoguļo cilvēka dzīves kvalitāti. Piedāvātais modelis ir vairāk vērsts uz cilvēka labsajūtas izvērtēšanu un mazāk uz dzīves standartu vērtēšanu (Schalock R., 2007). „Personīgo ieguvumu indekss” ir viens no jaunākajiem izstrādātajiem instrumentiem. Tas pirmo reizi izmantots 2011. gadā.	Respondentu dzīves kvalitātes novērtējums tiek veikts individuālu interviju veidā, kur respondentu atbildes izvērtē trīs punktu sistēmā. Trīs punktu sistēma ir izvēlēta, jo to ir salīdzinoši viegli izprast cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.

²⁹ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (2.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; http://www.langleycl.com/My_Life_Agency%20Report_LACL_Final.pdf

Pielikums Nr. 14. DZĪVES KVALITĀTES METODOLOĢIJU IZVĒRTĒJUMS PĒC IZSLĒGŠANAS KRITĒRIJEM

Dzīves kvalitātes metodoloģiju saraksts ar informācijas avotiem un vispārējo raksturojumu

Metodoloģija	Raksturojums
Dzīves kvalitātes instrumenti (“Quality of Life tools”, autors: Džims Konrojs (ASV) ³⁰	Izstrādāts, lai noteiktu izmaiņas dzīves kvalitātē cilvēkiem, kuri no dzīves lielās institūcijās pāriet uz dzīvi mazās kopienu mājās
Kentas universitātes dzīves kvalitātes aptauja (“Adult Social Care Outcomes Toolkit – ASCOT”, autori: Netten A., Burge P., Malley J., Portoglou D., Towers A., Brazier J., Flynn T., Forder J., Wall B. (Lielbritānija)) ³¹	Izmanto, lai aprēķinātu vispārējo labklājības rādītāju, pamatojoties uz personu vērtējumu par viņu pašreizējo ar sociālo aprūpi saistīto dzīves kvalitāti.
R. Šeloka Personīgo ieguvumu skala (Personal Outcomes Scale) ³²	Instrumentu var izmantot tikai apmācīti darbinieki (apmācība ilgst trīs dienas), un sertifikāts ir derīgs divus gadus
Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments (“Subjective quality of life instrument” autori: Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani (Itālija)) ³³	Ietver tikai subjektīvos rādītājus.
Personīgās labklājības indekss pieaugušiem cilvēkiem (Personal Wellbeing Index – Adult, PWI-A) ³⁴	Ietver tikai subjektīvo dzīves kvalitātes dimensiju.

³⁰ Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017. Center for Outcome Analysis, Personal Life Quality Protocol. Short, Reliable Outcome Measurement Tools for Quality Tracking in Developmental Disabilities Systems. Pieejams:

<http://www.eoutcome.org/Uploads/COAUploads/PdfUpload/COA-PLQ-Instruments-WithThen&NowVersions-V56.pdf>

³¹ Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017. Kentas universitāte, ASCOT – Adult [online]. Pieejams: <http://www.pssru.ac.uk/ascot/copyright.php>

³² Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017. Personīgi ieguvumu skalas mājaslapa [online] Pieejams: www.vgn.nl/media/download/index/mediaid/525ff818942bd

³³ Rokasgrāmata atbalsta personas pakalpojuma sniedzējiem (neaprobētā versija). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017. Gigantesco A, Giuliani M. Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice. Ann Ist Super Sanita. 2011; 47(4):363–372. Pieejams:

<http://www.scielosp.org/pdf/aiss/v47n4/a07v47n4.pdf>

³⁴ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1. daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; Personal Wellbeing Index – Adult, PWI-A. Pieejams: <http://www.acqol.com.au/uploads/pwi-a/pwi-a-english.pdf>

Dzīves kvalitātes anketa/intervija (Quality of Life Questionnaire/ Interview) (Bigelow) ³⁵	Paredzēts, lai vērtētu garīgās veselības programmu ietekmi kopienās.
Lankašīres dzīves kvalitātes profils (Lancashire Quality of Life Profile (LQoLP)) ³⁶	Rīku plaši izmanto psihiatrijā, lai mērītu dzīves kvalitāti personām ar smagiem GRT.
Vispusīgā dzīves kvalitātes skala (The Comprehensive Quality of Life Scale) ³⁷	Plaša pielietojuma metodoloģija personām ar GRT.
Dzīves kvalitātes anketa (Quality of Life Questionnaire) (Schalock & Keith 1993) ³⁸	No pieejamās informācijas – var tikt izmantots pēc apmācībām un akreditācijas. Papildus jāprecizē apmācību ilgums un izmaksas.
Pasaules veselības organizācijas metodoloģija WHOQOL ³⁹	Plaša pielietojuma metodoloģija, tai skaitā personām ar GRT.
Mana dzīve: personīgo ieguvumu indekss (My Life: Personal Outcomes Index) ⁴⁰	Instrumenti vērtē dzīves kvalitāti personām, kuras saņem specifisku atbalstu un pakalpojumus.
INICO-FEAPS scale ⁴¹	Izstrādāts, lai novērtētu ar dzīves kvalitāti saistītus personiskos rezultātus personām ar intelektuāliem un garīgās attīstības traucējumiem, kuras saņem atbalstu sociālajās organizācijās.

³⁵ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; <https://docplayer.net/40669460-Quality-of-life-questionnaire.html>

³⁶ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (1.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; <http://spriebe.smd.qmul.ac.uk/publications/pub%20by%20year/1997/1997%20-%20Measuring%20the%20Quality%20of%20Life%20of%20Severely%20Mentally%20Ill%20People%20Using%20the%20Lancashire%20Quality%20of%20Life%20Profile.pdf>; <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3866>

³⁷ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (2.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; https://sid.usal.es/idocs/F5/EVA66/ComOol_I5.pdf

³⁸ <http://www3.uacj.mx/ICB/redcib/Documents/Arnulfo/18220658.pdf> ; [https://books.google.lv/books?id=duoMBwAAQBAJ&pg=PA163&lpq=PA163&dq=Quality+of+Life+Questionnaire+\(QOL-Q\)+Schalock+%26+Keith+certification&source=bl&ots=7_CrjJla97&sig=ACfU3U1W0uX20a-ixAYeyL-1DEX2PgTsqA&hl=lv&sa=X&ved=2ahUKEwiCsbC64eLpAhVDw8QBHRUOAXQQ6AEwC3oECAsQAO#v=onepage&q=Quality%20of%20Life%20Questionnaire%20\(QOL-Q\)%20Schalock%20%26%20Keith%20certification&f=false](https://books.google.lv/books?id=duoMBwAAQBAJ&pg=PA163&lpq=PA163&dq=Quality+of+Life+Questionnaire+(QOL-Q)+Schalock+%26+Keith+certification&source=bl&ots=7_CrjJla97&sig=ACfU3U1W0uX20a-ixAYeyL-1DEX2PgTsqA&hl=lv&sa=X&ved=2ahUKEwiCsbC64eLpAhVDw8QBHRUOAXQQ6AEwC3oECAsQAO#v=onepage&q=Quality%20of%20Life%20Questionnaire%20(QOL-Q)%20Schalock%20%26%20Keith%20certification&f=false)

³⁹ <https://www.who.int/tools/whoqol> ; Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (2.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.

⁴⁰ Pētījums par dzīves kvalitātes izvērtējuma metodēm un instrumentiem (2.daļa). Biedrība “Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ”ZELDA””. Rīga, 2017.; http://www.langlevac.com/My_Life_Agency%20Report_LACL_Final.pdf

⁴¹ https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26363/INICO_FEAPS_Manual_English_%20draft.pdf

San Martín scale ⁴²	Instrumenta mērķa grupa ir cilvēki ar smagu invaliditāti (t.i., cilvēki ar intelektuāliem traucējumiem, kuriem nepieciešams būtisks atbalsts).
Life Experiences Checklist Ager & Eglinton ⁴³	Instruments novērtē pakalpojumu un pakalpojuma kvalitātes nodrošināšanu.
Esca la Pessoal de Resultados ⁴⁴	Dzīves kvalitāte palīdz organizācijām vadīt individuālos atbalsta plānus un uzlabot personiskos rezultātus. Izmantojot šo instrumentu, dati iegūti no pieaugušajiem ar viegliem vai vidēji smagiem GRT.
Choice Questionnaire Stancliffe & Parmenter ⁴⁵	Izvēles anketa: skala, lai novērtētu pieaugušo ar invaliditāti izvēli. Izvēle ir būtiska dzīves kvalitātes sastāvdaļa.
Evaluation of Quality of Life Instrument Nota et al. (2006) (EQLI) ⁴⁶	Instruments paredzēts, lai iegūtu datus par personu ar intelektuālās atbilstības traucējumiem (kuras apmeklē pastāvīgās uzturēšanās iestādes un dienas centrus) apmierinātības līmeni. Datus iegūst no veselības aprūpes un sociālo dienestu darbiniekiem, kas apmeklē dzīvojamās telpas un sabiedrības dienas centrus.
Life Satisfaction Matrix Lyons (2005) ⁴⁷	Dzīves apmierinātības matrica: instruments un procedūra, lai novērtētu personu subjektīvo dzīves kvalitāti personām ar dziļiem multipliem traucējumiem.
Lifestyle Satisfaction Scale (LSS) Heal & Chadsey-Rusch (1985) ⁴⁸	Publiski (bez maksas) pieejams maz informācijas.
Quality of Life Questionnaire Brown & Bayer (1992) ⁴⁹	Publiski (bez maksas) pieejams maz informācijas.
Multifaceted Life Satisfaction Scale (MLSS) Harner & Heal (1993) ⁵⁰	Vērtē subjektīvo labklājību.
Quality of Life Interview Schedule (QUOLIS) Ouellette-Kuntz (1990) ⁵¹	Publiski (bez maksas) pieejams maz informācijas.
Guernsey Community Participation and Leisure Assessment (GCPLA) (2000) ⁵²	Visaptverošs novērtējums par kopienas līdzdalību un brīvā laika izmantošanu, kas rada gan kvantitatīvus, gan kvalitatīvus datus. Pētījuma mērķa grupa - pakalpojuma saņēmēji.

⁴² https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26729/San_Martin_Scale_Borrador.pdf

⁴³ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-3156.1993.tb00695.x>

⁴⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30487862/>

⁴⁵ <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Choice-Questionnaire%3A-A-scale-to-assess-choices-Stancliffe-Parmenter/c0758f1d30fe88648ab2856afe67d8a69d3d0098>

⁴⁶ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2788.2006.00785.x>

⁴⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16162124/>

⁴⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4073892/>

⁴⁹ Brown, R. I. and Bayer, M. B. (1992) Rehabilitation Questionnaire? Nevaru atrast

⁵⁰ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/08914229390032F>

⁵¹ <https://disabilitystudies.nl/sites/disabilitystudies.nl/files/beeld/onderwijs/systematic-review-qol-instruments-id.pdf>

Maryland Ask Me! Project Bonham et al. (2004) ⁵³	Instrumenti izmantoti, lai novērtētu dzīves kvalitāti pieaugušajiem, kuri saņem noteiktus pakalpojumus un atbalstu.
Overt Behaviour Scale Kelly et al. (2006) ⁵⁴	Instrumenta mērķa grupa ir personas, kuras guvušas smadzeņu traumas.
Quality of Life Index Campo et al. (1996) ⁵⁵	Pētījums norāda, ka mērot dzīves kvalitāti ar šo instrumentu personām ar smagiem vai dziļiem garīgās attīstības traucējumiem, rezultātu uzticamība nav augsta.
Quality of Life Assessment Tool Johnson & Cocks (1989) ⁵⁶	Objektīvs instruments sabiedrībā dzīvojošiem cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem.
Consumer Satisfaction Survey Temple University ⁵⁷	Šajā pētījumā tika pārbaudīta patērētāju apmierinātība ar saņemtajiem pakalpojumiem.
Mood Interest Pleasure Questionnaire Ross & Oliver (2003) ⁵⁸	Parādīts cilvēkiem ar smagiem un dziļiem intelektuālās attīstības traucējumiem.

52

https://www.researchgate.net/publication/230225946_Measurement_of_Community_Participation_and_Use_of_Leisure_by_Service_Users_with_Intellectual_Disabilities_The_Guernsey_Community_Participation_and_Leisure_Assessment_GCPLA

⁵³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15335259/>

⁵⁴ https://www.researchgate.net/publication/7241829_The_Overt_Behaviour_Scale_OBS_A_tool_for_measuring_challenging_behaviours_following_ABI_in_community_settings

⁵⁵ https://books.google.lv/books?id=pvXHUwb1JisC&pg=PA22&lpg=PA22&dq=Quality+of+Life+Index+Campo&source=bl&ots=OmyBTCX2V_&sig=ACfU3U1-CVIvuXnLBCtTbYSolrO3c89VYw&hl=lv&sa=X&ved=2ahUKEwjV6rHak-PpAhW8wcQBHVNWbkQQ6AEwFHoEAsQAQ#v=onepage&q=Quality%20of%20Life%20Index%20Campo&f=false

⁵⁶ [https://books.google.lv/books?id=1Mxe0YmyTeQC&pg=PA138&lpg=PA138&dq=Quality+of+Life+Assessment+Tool+Johnson+%26+Cocks+\(1989\)&source=bl&ots=YoViAbIgnD&sig=ACfU3U1CKRzsyxaJkkVAY7uNBMfV06elhO&hl=lv&sa=X&ved=2ahUKEwi10cPBlePpAhXww8OBHXffDakO6AEwAHoECAkOAO#v=onepage&q=Quality%20of%20Life%20Assessment%20Tool%20Johnson%20%26%20Cocks%20\(1989\)&f=false](https://books.google.lv/books?id=1Mxe0YmyTeQC&pg=PA138&lpg=PA138&dq=Quality+of+Life+Assessment+Tool+Johnson+%26+Cocks+(1989)&source=bl&ots=YoViAbIgnD&sig=ACfU3U1CKRzsyxaJkkVAY7uNBMfV06elhO&hl=lv&sa=X&ved=2ahUKEwi10cPBlePpAhXww8OBHXffDakO6AEwAHoECAkOAO#v=onepage&q=Quality%20of%20Life%20Assessment%20Tool%20Johnson%20%26%20Cocks%20(1989)&f=false)

⁵⁷ https://www.academia.edu/290773/Whose_Needs_Are_We_Meeting_Results_of_a_Consumer_Satisfaction_Survey_of_Persons_With_Developmental_Disabilities_In_Colorado_1

⁵⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12675981/>; https://research.birmingham.ac.uk/portal/files/2922791/Ross_and_Oliver_2002_Low_mood_and_challenging_behaviour_JIDR.pdf

Metodoloģiju vērtēšanas rezultāti

Izslēgšanas kritēriji:

- I1. Piemērots personām ar smagiem un ļoti smagiem GRT
- I2. Piemērots personām ar intelektuālās attīstības traucējumiem un personām ar psihisku saslimšanu
- I3. Ietverti subjektīvie un objektīvie rādītāji
- I4. Ietverti visi domēni: fiziskā un garīgā veselība, brīvais laiks un tā izmantošana, darbs, izglītību, saikne ar sabiedrību, tiesības patstāvīgi pieņemt lēmumus un tos realizēt, materiālais nodrošinājums
- I5. Paredzēts personām ar GRT, kuras dzīvo gan institūcijā, gan ārpus institūcijas
- I6. Nav vērtētāju maksas sertifikācija, kura derīga noteiktu laiku
- I7. Rezultāti kvantificējami un salīdzināmi laika dinamikā

Primārie kritēriji:

- P1. Jautājumi neizslēdz mērķa grupu būtiskās robežsituācijas, kas identificētas mērķa grupu profilēšanā
- P2. Metode piemērojama arī personām ar viegliem GRT
- P3. Metode piemērojama arī personām ar multipliem traucējumiem
- P4. Metode ietver nozīmības mērīšanu respondentam vērtējamiem dzīves kvalitātes aspektiem (vērtēts atsevišķi tikai padziļinātai vērtēšanai atlasītajām metodoloģijām)
- P5. Individuālo mērīšanu var īstenot sociālie darbinieki
- P6. LM pieņemamas metodes izmantošanas kopējās izmaksas
- P7. Īstenotās politikas ietekmes mērīšanas iespēja arī īsā termiņā un arī, ja nav bāzes dati par stāvokli pirms SBSP īstenošanas

Sekundārie kritēriji:

- S1. Metode ietver dzīves kvalitātes aspektu nozīmības un apmierinātības mērīšanu
- S2. Pilnvērtīgs un sabalansēts informācijas avotu kopums 4 blokos - objektīvie dati, respondenta, sociālā darbinieka un neformālā aprūpētāja vērtējumi
- S3. Pamatvajadzību noteikšanas, individuālā atbalsta plāna un dzīves kvalitātes mērīšanas sasaiste vienotā politikas intervences loģiskajā ķēdē
- S4. Salīdzināmība ar dzīves kvalitātes mērījumu nacionālā un ES līmenī - salīdzināmība ar Eurostat un CSP datiem

Apzīmējumi tabulā:

nē - kritērijs neatbilst; d - kritērijs atbilst daļēji; jā - informācija par kritēriju ir atrodama un kritērijs atbilst.

Metodoloģija	Izslēgšanas kritēriji							Primārie kritēriji							Sekundārie kritēriji			
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	P1	P2	P3	P5	P6	P7	S1	S2	S3	S4	
Dzīves kvalitātes instrumenti ("Quality of Life tools", autors: Džims Konrojs (ASV))		jā		d	nē		jā		jā	jā			jā	jā				
Kentas universitātes dzīves kvalitātes aptauja ("Adult Social Care Outcomes Toolkit – ASCOT, autori: Netten A., Burge P., Malley J., Portoglou D., Towers A., Brazier J., Flynn T., Forder J., Wall B. (Lielbritānija))				nē	nē				jā			jā						
R. Šeloka Personīgo ieguvumu skala (Personal Outcomes Scale)	jā	jā	jā	d	jā	nē	jā		jā	jā	jā	nē			d			
Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments ("Subjective quality of life instrument", autori: Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani (Itālija))		jā	nē	d	jā	jā			jā	jā	jā			nē	d			
Personīgās labklājības indekss pieaugušiem cilvēkiem (Personal Wellbeing Index – Adult, PWI-A)			nē	d										nē	nē			
Personīgās labklājības indekss cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem (Personal Wellbeing Index – Intellectual Disability)			nē	d										nē	nē			
Dzīves kvalitātes anketa/intervija (Quality of Life Questionnaire/Interview) (Bigelow)		d												nē				
Lankašīres dzīves kvalitātes profils (Lancashire Quality of Life Profile (LQoLP))	d		jā	d					nē	jā				nē				
Vispusīgā dzīves kvalitātes skala (The Comprehensive Quality of Life Scale)	jā	jā	jā	d	jā				jā	jā				jā				
Dzīves kvalitātes anketa (Quality of Life Questionnaire) (Schallock & Keith 1993)		d			d	nē				jā				nē				
World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) (visi moduļi) (World Health Organization 2004)		d		d	jā				jā					nē	nē			
Mana dzīve: personīgo ieguvumu indekss (My Life: Personal Outcomes Index)				d	nē									nē	nē			
INICO-FEAPS scale	jā			d	nē				jā	jā	jā				d			
San Martin Scale (Verdugo et al., 2014)	jā	d	jā	jā					nē		jā			nē	nē		nē	

Life Experiences Checklist Ager & Eglinton					nē													
Escala Pessoal de Resultados (Personālo ieguvumu skalas portugāļu versija)		d			nē													
Choice Questionnaire Stancliffe & Parmenter		d		nē								nē					nē	
Evaluation of Quality of Life Instrument (EQLI)		d	nē	nē	nē													
Life Satisfaction Matrinav Lyons	jā		nē					nē	jā									
Lifestyle Satisfaction Scale (LSS) Heal & Chadsey-Rusch					nē													
Multifaceted Life Satisfaction Scale (MLSS) Harner & Heal (1993)			nē	d														
Quality of Life Interview Schedule (QUOLIS) Ouellette- Kuntz	jā	d	jā	jā				jā	jā	jā					jā	jā	jā	
Guernsey Community Participation and Leisure Assessment (GCPLA)					nē													
Maryland Ask Me! Project Bonhamet et al. 2004)					nē													
Overt Behaviour Scale Kelly et al. (2006)				nē	nē													
Quality of Life Indenav Campo et al. (1996)	nē		nē	nē														
Quality of Life Assessment Tool Johnson & Cocks (1989)			nē		nē													
Consumer Satisfaction Survey Temple University					nē													
Mood Interest Pleasure Questionnaire Ross & Oliver (2003)	nē	d		nē						jā								
Dzīves kvalitātes novērtēšanas modelis (Biedrība „Latvijas Kustība par neatkarīgu dzīvi”)	jā		jā	jā	nē										d	jā	jā	
The Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL) (O’Boyle et al., 1993)				d										jā				

Pielikums Nr. 15. IZVĒLĒTODZĪVES KVALITĀTES METODOLOĢIJU TESTĒŠANA

Pielikumā ietverti:

A. testa uzdevumi divām mērķa grupas robežsituācijām:

Tests 1 - Cilvēki ar smagiem un ļoti smagiem intelektuālās attīstības traucējumiem, t.sk. multipliem

Tests 2 - Cilvēki ar garīgām saslimšanām, bet ar augsti vai ļoti augsti attīstītu intelektu

B. Testa rezultāti:

2 respondentu vērtējumi Testā 1

1 respondenta vērtējums Testā 2

Aizpildītās anketas?

Testa 1 Darba uzdevums:

Dzīves kvalitātes novērtēšanas jautājumu tests

LR Finanšu ministrijas uzdevumā SIA “Oxford Research Baltics” sadarbībā ar biedrību “Vieglās Valodas aģentūra” veic izvērtējumu par “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu satura, pieejamības un ietekmes uz sociālo atstumtību pirmspensijas un pensijas vecuma personām un personām ar garīga rakstura traucējumiem”. Izvērtējuma ietvaros jāizvēlas Latvijas situācijai piemērotākā dzīves kvalitātes mērīšanas metodoloģija, lai novērtētu cilvēkus ar garīga rakstura traucējumiem, un jāveic metodes pilotpētījums. Esam izvērtējuši vairāk nekā 30 pasaulē lietotas metodes un izvēlējušies 3 piemērotākās. Nākotnē dzīves kvalitātes mērīšanu plānots uzticēt sociālajiem darbiniekiem un rezultātus paredzēts izmantot gan individuālai vērtēšanai, gan saņemto sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu vērtēšanai, gan atbalsta politikas vērtēšanai kopumā.

Lūdzam kritiski izvērtēt izvēlēto metožu aptaujas/intervijas jautājumus. Jūsu uzdevums ir domāt par tādiem cilvēkiem, kam, atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā pieejamajai definīcijai par personām ar garīga rakstura traucējumiem, ir psihiska rakstura saslimšana vai traucējumi, bet nav intelektuālās attīstības traucējumu, un novērtēt, cik atbilstoši ir jautājumi un vai nav kādas Latvijas situācijai specifiskas būtiskas nianse, ko metode neietver?

Metodes atbilstība cilvēkiem, kam ir intelektuālās attīstības traucējumi, tiek vērtēta citā testā.

Metode Nr. 1 (a) - WHOQOL_DIS_disabilities

Šī metode ir Pasaules veselības organizācijas izstrādātās metodoloģijas modulis – īsā versija cilvēkiem ar invaliditāti. Tā ir starptautiski labi aprobēta un pozitīvi novērtēta, bet zinātniskajā literatūrā to mēdz kritizēt par medicīnisko aspektu dominanci.

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu par katru no izvērtējamām anketām (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru)⁵⁹:

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm vai citiem iemesliem?
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir psihiska rakstura saslimšanas, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?
- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Metode Nr. 1 (b) - WHOQOL_SRPB (garīgums, reliģiozitāte un pārlicība)

⁵⁹ Zemāk izklāstītie jautājumi metodes izvērtēšanai visām metodēm ir vienādi un turpmāk tekstā atkārtojas

Šī metode ir Pasaules veselības organizācijas izstrādātās metodoloģijas modulis – pilnā versija ar 100 jautājumiem, kuri papildināti ar moduli, kas izvērtē garīguma, reliģiozitātes un pārliecības aspektus. Iepriekš aplūkotā metode veidota kā no šīs – pilnās un papildinātās – versijas saīsinājums. Šī varētu tikt pielietota papildus iepriekšējai metodei, bet noteiktos apstākļos, ja ir nepieciešams padziļināti vērtēt kādus aspektus, vai konkrētā cilvēka dzīves kvalitāti kopumā.

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru):

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?
- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Metode Nr. 3 - Vispusīgā dzīves kvalitātes novērtēšanas metode ComQol-I5

Šī metode ir izstrādāta Dīkinas universitātē (Austrālija), lai novērtētu dzīves kvalitāti cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem, tai skaitā ar intelektuāliem un kognitīviem traucējumiem. Metodē atsevišķi izdalīti gan objektīvie rādītāji, gan subjektīvie, subjektīvajiem rādītājiem tiek atsevišķi vērtēta to nozīmība. Pielikumā ir metodes jautājumu latviski tulkotā versija, kura arī paredzēta vērtēšanai. Papildus pievienota angļiskā versija, ja vēlaties precizēt formulējumu nianšes. Šī metode vērtējama kā alternatīva abām iepriekšējām anketām.

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru):

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?
- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Metode Nr. 4 - Subjektīvā dzīves kvalitātes aptaujas anketa

Šī metode ir Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani izstrādātais Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments ar mērķi radīt lietošanā vienkāršu un ērtu rīku. Tas ir jau aprobēts un lietots Latvijā, līdzīgos apstākļos, tādēļ ietverts vērtēšanā. Teorētiski rezultātiem vajadzētu sniegt seklāku kopvērtējumu nekā iepriekš aplūkotajās metodēs. Jūsu uzdevums ir novērtēt, balstoties uz individuālās pieredzes bāzi – vai šīs metodes rezultāti tiešām vērtējami būtiski virspusējāki, salīdzinot ar pārējām metodēm?

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru):

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?

- Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
- Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, anketa, Jūsprāt, nebūtu piemērota?

Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Testa 2 Darba uzdevums:

Dzīves kvalitātes novērtēšanas jautājumu tests – cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem smagā formā

LR Finanšu ministrijas uzdevumā SIA “Oxford Research Baltics” sadarbībā ar biedrību “Vieglās Valodas aģentūra” veic izvērtējumu par “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu saturu, pieejamības un ietekmes uz sociālo atstumtību pirmspensijas un pensijas vecuma personām un personām ar garīga rakstura traucējumiem”. Izvērtējuma ietvaros jāizvēlas Latvijas situācijai piemērotākā dzīves kvalitātes mērīšanas metodoloģija, lai novērtētu cilvēkus ar garīga rakstura traucējumiem un jāveic metodes pilotpētījums. Esam izvērtējuši vairāk nekā 30 pasaulē pielietotās metodes un izvēlējušies 3 piemērotākās. Nākotnē dzīves kvalitātes mērīšanu plānots uzticēt sociālajiem darbiniekiem un rezultātus paredzēts izmantot gan individuālai vērtēšanai, gan saņemto sabiedrībā balstīto sociālo pakalpojumu vērtēšanai, gan atbalsta politikas vērtēšanai kopumā.

Lūdzam kritiski izvērtēt izvēlēto metožu aptaujas/intervijas jautājumus. Jūsu uzdevums ir domāt par tādiem cilvēkiem, kam, atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā pieejamajai definīcijai par personām ar garīga rakstura traucējumiem, ir intelektuālās attīstības traucējumi smagā formā, un novērtēt, cik atbilstoši ir jautājumi un vai nav kādas Latvijas situācijai specifiskas būtiskas nianšes, ko metode neietver?

Metodes atbilstība tiem cilvēkiem, kam ir psihiskās saslimšanas, bet nav intelektuālās attīstības traucējumi, tiek vērtēta citā testā.

Metode Nr. 1 – Pasaules veselības organizācijas metode cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem – modulis WHOQOL_DIS_ID_Intellectual_Disabilities

Šī metode ir Pasaules veselības organizācijas izstrādātās metodoloģijas modulis – īsā versija cilvēkiem ar invaliditāti un intelektuālās attīstības traucējumiem, pielāgojot jautājumus, atbilžu formātus un valodas formātu. Tā ir starptautiski labi aprobēta un pozitīvi novērtēta, bet zinātniskajā literatūrā to mēdz kritizēt par medicīnisko aspektu dominanci.

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu par katru no izvērtējamām anketām (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru)⁶⁰:

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jūsu atrūpēto personu?
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir intelektuālās attīstības traucējumi, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?
- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Metode Nr. 2 – Vispusīgā dzīves kvalitātes novērtēšanas metode ComQol-I5

Šī metode ir izstrādāta Dīkinas universitātē (Austrālija), lai novērtētu dzīves kvalitāti cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem, tai skaitā ar intelektuālās attīstības un kognitīviem traucējumiem. Metodē atsevišķi izdalīti gan objektīvie rādītāji, gan subjektīvie. Subjektīvajiem rādītājiem tiek atsevišķi vērtēta to nozīmība. Pielikumā ir metodes jautājumu latviski tulkotā versija, kura arī paredzēta vērtēšanai. Papildus pievienota angļiskā versija, ja vēlaties precizēt formulējumu nianšes. Šī metode vērtējama kā alternatīva iepriekšējai metodei.

⁶⁰ Zemāk izklāstītie jautājumi metodes izvērtēšanai visām metodēm ir vienādi un turpmāk tekstā atkārtojas

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru):

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jūsu atprūpēto personu?
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?
- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Metode Nr. 3 – Subjektīvā dzīves kvalitātes aptaujas anketa

Šī metode ir Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani izstrādātais Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments ar mērķi radīt lietošanā vienkāršu un ērtu rīku. Tas ir jau aprobēts un lietots Latvijā, līdzīgos apstākļos, tādēļ ietverts vērtēšanā. Teorētiski rezultātiem vajadzētu sniegt seklāku kopvērtējumu nekā iepriekš aplūkotajās metodēs. Jūsu uzdevums ir novērtēt, balstoties uz individuālās pieredzes bāzi – vai šīs metodes rezultāti tiešām vērtējami būtiski virspusējāki, salīdzinot ar pārējām metodēm?

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru):

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jūsu atprūpēto personu?

- Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
- Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, anketa, Jūsprāt, nebūtu piemērota?
- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Paldies par ieguldīto darbu!!!

Testa 1 rezultāti – 1. Testētājs

1. testētājam tika dots papilduzdevums vērtēt dzīves kvalitātes mērīšanas iespējas plašākā kontekstā, bet ar pavadinformāciju, ka līdzšinējās analīzes rezultātā prioritāte tiek dota Pasaules veselības organizācijas metodoloģijai. Tādēļ atbildes noformētas, pamatā analizējot šo metodoloģiju, un pārējās tikai salīdzinot ar šo:

Metode Nr. 1 (a) - WHOQOL_DIS_disabilities (salīdzinājumā ar metodēm Nr. 2 un Nr. 3)

- **Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?**

Please think about your life in the last two weeks.

Anketā vairākkārt uzsvērts, ka jādomā par pēdējo divu nedēļu laika periodu, taču vietām šis orientieris nešķiet saskanīgs ar jautājuma vispārīgo dabu (skat. tālāk komentārus par dzīves “kvalitāti” un “jēgpilnumu”) un liek minēt, kāds gan bijis iemesls tam, lai izvēlētos tieši šādu un ne citu pieredzes areālu (iespējams, šis nav bijušas reprezentatīvākās gada nedēļas).

Do you believe you have a disability? Jautājuma formulējums šķiet pieļaujam, ka manas domas var nesakrist ar apkārtējo (ārstu, VDEĀK u.c.) domām šajā jautājumā. Labi, ka tiek dota balss subjektīvajai pārlicībai, taču bez paskaidrojuma var rasties interesants iespaids, ka atspējojība ir kaut kas tāds, kas var būt tikai “paša galvā”. Ja iepriekš būtu jautāts, kāds ir oficiālais statuss un tad – kā pats to uztveru, nebūtu tik mulsinoši.

“..a disability” – ja man ir dažāda veida funkcionēšanas traucējumi un/vai ierobežojumi (piemēram, somatiskas slimības vai traumas rezultātā radušies kustību traucējumi kombinējas ar depresiju vai kādiem citiem garīgās veselības traucējumiem), vai nebūtu jēdzīgi runāt dsk.?

Ļoti svarīgi, kā šis un citi jēdzieni tiks atveidoti latviešu valodā un vai tos pavadīs sīkāki skaidrojumi (un cik viegli saprotami). (Piemēram, par nošķirumu starp “disability”/ “impairment” (sociālajā atspējojības modelī)⁶¹ vai “impairment”/“activity limitations”/“participation restrictions” (WHO ICF)⁶² u.tml.)

Income: *Compared to other people in your country, how would you rate your financial situation and possessions?* Grūti atbildēt, ja neesmu īpaši pētījis, kādi ir dati par LV iedzīvotāju finansēm. Vai

⁶¹ <https://www.disabled-world.com/definitions/disability-models.php>

⁶²World Health Organization, [International Classification of Functioning, Disability and Health \(ICF\)external icon](#). Geneva: 2001, WHO.

aptaujātājus interesē objektīvs salīdzinājums vai arī mans subjektīvais iespaids?⁶³ Ja subjektīvais iespaids, tad kritiski domājošam respondentam radīsies grūtības atbildēt godprātīgi, apzinoties subjektīvo iespaidu relativitāti un situācijas faktoros, proti, atbilde būs atkarīga no tā, ar kuru grupu tiks veikts salīdzinājums, jo skaidrs, ka ar *visiem* citiem valsts iedzīvotājiem tas netiks veikts. (Vai salīdzinājums jāveic viena reģiona/pilsētas/rajona ietvaros, vienas vecuma grupas ietvaros (statistiski vidējā finansiālā situācija mūsdienu Latvijas pensionēto iedzīvotāju starpā diez vai būs “vidējā” tiem, kuri šobrīd piedzīvo savas karjeras auglīgāko posmu), vienas profesionālās grupas ietvaros utt., u.t.jpr.?)

IG How would you rate your quality of life? Jautājums, kurš nebeidz mulšināt. Iespējams, pareizā stratēģija ir atbildēt, sekojot anketētāju ieteikumam vērot (un *atķeksēt*) pirmo domu, kas iešaujas prātā.

Mēģinot tomēr artikulēt mulsumu, viena no problēmām šķiet tāda, ka latviešu valodā ārpus akadēmiskā un profesionālā konteksta aicinājumu izvērtēt savas dzīves kvalitāti var interpretēt visai dažādi (turklāt neviena no iespējamām tā nozīmēm nav dominējoša tādā mērā, lai būtu uzskatāma par pašsaprotamu). **Daudznozīmību** neizslēdz arī norāde sekcijas sākumā: *“Please think about your life in the last two weeks... The first two questions ask about your life and health overall.”*⁶⁴

Vienlaikus “dzīves kvalitātes” jēdziens *ikdienas lietotājam* var likties arī pārāk **abstrakts un izplūdis**, jo vērtējums var būt tikai relatīvs – “laba” vai “slikta”, *salīdzinot ar ko?* Ja ar “vidējo iedzīvotāju”, tad – valsts, pilsētas vai ciema kaimiņu? Ja ar mani pašu, tad pirms slimības/traumas/atspējojības, pirms divām nedēļām, ar vai bez medikamentiem, utt.?

Jebkurā gadījumā, lai atbildē iegūtu ko vairāk par mirkļa izjūtu, **vēlama jautājuma konkretizācija** (piemēram, izdalot dažādas “laimes” komponentes: materiālo labklājību, emocionālo komfortu, sociālo iesaisti, utt. Atsevišķi varētu formulēt jautājumus par katras komponentes subjektīvo nozīmību, jo, iespējams, finansiālais stāvoklis cilvēkam ir pilnībā apmierinošs, taču kopējos svaru kausos šī apmierinātība respondentam šķiet maznozīmīga.).

⁶³ Droši vien pēdējais, tomēr, ja mēģina atbildēt godprātīgi un precīzi, tik un tā grūti saprast, kur *atķeksēties*:

⁶⁴ 1) Manas dzīves kvalitāte – kāda tā ir *man* vai *citiem*? Piemēram, ja mana dzīve, raugoties no malas (“objektīvi”), neatbilst konkrētajā kultūrvidē pieņemtajam standartam, tas vēl nenozīmē, ka tā neapmierina pašu. Konkrētajā gadījumā gan anketas veidotāji sākumā ir akcentējuši, ka respondentam jādomā tieši par *sevi* un *savu* pašsajūtu, taču arī šeit pastāv daudznozīmība – vai atbildē jāiekļauj attieksme pret “objektīvajiem” kultūras & sociuma priekšstatiem par labu dzīvi, kuri var būt konfliktā ar paša, vai varbūt mērķtiecīgi jāmēģina abstrahēties no “cītējā”, cenšoties atrast tikai “savējo” (pat teorijā neiespējams uzdevums).

2) Ja skaidrs, ka domāts paša subjektīvais svērums, neiedziļinoties tā ģenēzes analizē, tad – vai jautāts tiek par manu *pašsajūtu* (t.i. emocionālo stāvokli) pēdējās divās nedēļās vai par to, kā šo divu nedēļu laikā *sprīežu* par savu dzīvi (piemēram, salīdzinot šī brīža situāciju ar citiem dzīves periodiem: var būt, ka jūtos slikti naudas trūkuma dēļ, taču apzinos, ka problēma ir pārejoša un jābūt pateicīgam par laikapstākļu devumu veselībai), vai arī par to, kā šīs divas nedēļas iekļaujas manas dzīves projektos *kopumā* (piemēram, kādam slimības saasinājuma dēļ jāpārceļ eksāmenu kārtošana uz nenoteiktu laiku un tiek izjaukti turpmākie studiju un darba plāni).

Īsumā: grūti saprast, vai sagaida *refleksiju* par visiem dzīves aspektiem kopumā (ļoti sarežģīts uzdevums, mazticams, ka tāds bijis anketas sastādītāju mērķis) vai arī interesējas par respondenta “*sajūtām*” (bet kurām – šodien vai divu nedēļu vidējo aritmētisko?).

3 To what extent do you feel that (physical) pain prevents you from doing what you need to do? Mulsina, ka vaicāts tiek tikai par sāpēm, turklāt uzsvērtas “fiziskās”.

- 1) Aprūtinoši un kavējoši var būt daudzi citi diskomforta veidi – galvas reiboņi, nespēks, nelabums, muskuļu stīvums, tirpšanas sajūta, augsts asinsspiediens, nepārvarama miegainība utt., u.t.jpr.
- 2) Trauksmes psihosomatiskais raksturs ir viens no piemēriem tam, kā teorētiskais ķermeņa/psihes dalījums (šajā gadījumā - fizisko un psihisko sāpju nošķīrums) vienkāršo un izslēdz nozīmīgus cilvēciskās pieredzes apgabalus.

4 How much do you need any medical treatment to function in your daily life? Jautājuma formulējums liek domāt vismaz par diviem jautājumiem: 1) kā (ja vispār) funkcionēju ikdienā bez medikamentiem (*bioloģiski*) un 2) vai (kāda) man ir *psiholoģiskā* atkarība no medikamentiem (neizeju no mājas bez tiem, jo baidos no panikas lēkmēm). Protams, atbildes var pārklāties, taču ne obligāti.

6 To what extent do you feel your life to be meaningful?

Riskēšu apgalvot, ka tik *eksistenciāla* izvaicāšana vairumam [vidēja un vecāka gadagājuma] Latvijas respondentu nebūs ierasta lieta, jo pārsvarā par dzīves jēgpilnumu reflektēt pieņemts tikai īpašos, konfesionālu noskaņojumu veicinošos, apstākļos (baznīcās, psihoterapeitu kabinetos, intensīvas sociālās tuvināšanās pasākumos u.tml.), ne sabiedriskās aptaujās.

Lai pārmērīgi nepaildzinātu aptaujas gaitu⁶⁵, varētu jautājumu pārfrāzēt un varbūt arī nedaudz konkretizēt, pievērsties atsevišķiem dzīves aspektiem: *kā šobrīd* [pēdējo divu nedēļu periodā] *jūtaties, cik lielā mērā Jums* [šajā dzīves posmā/pusgadā/gadā utt.] *izdodas piepildīt/īstenot/sasniegt savas* [izglītības, karjeras, privātās dzīves utt.] *vajadzības/vēlmes/mērķus?*

8 How safe do you feel in your daily life? Vai domāta tieši fiziskā drošība? Jo tikpat labi varētu būt runa par ekonomisko u.c. drošību, un tās ne vienmēr summējas.

11 Are you able to accept your bodily appearance? Ne mazākajā mērā neapšaubot jautājuma būtiskumu, tomēr jāvaicā, kāpēc uzsvars ekskluzīvi likts uz izskatu. Kā ar citiem ķermeniskās pieredzes aspektiem (vingrumš, spēks, izturīgums, imunitāte un adaptācijas spējas, sensomotorās pieredzes utt.)? Vai tiešām tie būtu tik mazsvarīgi dzīves kvalitātes komponenti, salīdzinājumā ar šo?

⁶⁵ Kāds filozofiski noskaņots respondents varētu aizrauties pārdomās tiktāl, ka iebilstu: “Piedāvātās atbildes nekur neder, jo, no mūžības skatu punkta raugoties, mana, tāpat kā jebkura atsevišķa *homo sapiens*, eksistence ir bezjēdzīga (esmu ateists), taču personiski šīs divas nedēļas bija ļoti nozīmīgas (izlasīju I. Kanta “Tikumu metafizikas pamatus”), kaut arī daudzas darbības, kuras veicu darbā, bija bezjēdzīgas (sacerēju reklāmu tekstus) un, lielos vilcienos, nedeva neko - ne manai, ne citu dzīvei.” Un, pēc neilgas pauzes: “Es taču NEZINU, vai dzīvoju jēgpilni, ļoti iespējams, pēc gada dusmošos, kāds esmu bijis nevēlams un visu *patiesi būtisko* palaidis garām. Bet iespējams arī, ka pat tad nemācēšu atbildēt.”

12 Have you enough money to meet your needs? Tā kā atkal prasīts domāt par pēdējām divām nedēļām, respondents raizējas, vai spēj atbildēt jēdzīgi (precīzi). (Iespējams, visas tā brīža vajadzības tika apmierinātas, pašsajūta laba, taču ilgtermiņa (“iegādāties kamanas ziemai”) netika piepildītas un par tām, visticamāk, būs vēlāk jāraizējas.)

Ja nebūtu īpaši uzsvērts, ka jautājums attiecas uz šo laika brīdi, atbildētu ar “daļēji”, jo atbildē iekļautu gan īstermiņa, gan ilgtermiņa vajadzības. Taču tik un tā būtu jālauza galva par to, cik daudz no dažādo vajadzību spektra būtu pieklājīgi iekļaut aprēķinā (vai ceļojums uz siltajām zemēm, lai vairotu dzīvesprieku, ir vienā kategorijā ar pārtiku un dzīvesvietu? izglītība? valsts neapmaksāti terapijas un rehabilitācijas pasākumi?).

Varbūt piemērotāki būtu šīs pašas metodes **(b)** varianta anketas nedaudz specifiskākie jautājumi (piemēram: *F18.2 Do you have financial difficulties?*; *F18.4 How much do you worry about money?*) vai arī **ComQol-15** pieeja, nošķirot “objektīvos” rādītājus un subjektīvo apmierinātību – tādējādi aptaujājāji izrādītu interesi arī par aptaujātā faktisko dzīves situāciju.⁶⁶

13 How available to you is the information that you need in your day-to-day life? Varbūt iespējams vairāk konkretizēt informācijas saturu? Pajautāt papildus par veselības un sociālo pakalpojumu informācijas pieejamību?

15 How well are you able to get around? Vai šeit paredzēti arī tālāki & ilgāki ceļojumi? Tiem, kuriem vēl nesen darbs prasīja biežu ceļošanu, var būt jāšķiras no amata veselības ierobežojumu dēļ, taču nebūtu īpašu problēmu pārvietoties dzīvesvietas apkaimē. (Grūti izšķirties par “vidēji” vai “daudz”, jo darba zaudējums kādam var nozīmēt iztikas līdzekļu zaudējumu un mitekļa maiņu, tomēr atbildēt ar “maz” arī nebūtu patiesi.)

Šeit anketa (b) piedāvā atbilstošākus formulējumus: *F9.3 How much do any difficulties in mobility bother you?*; *F9.4 To what extent do any difficulties in movement affect your way of life?*.

23 How satisfied are you with the conditions of your living place? Jautājums un atbilžu varianti neļauj sīkāk diferencēt dažādus dzīves apstākļu aspektus (kuriem bieži ir izšķiroša nozīme garīgo traucējumu konstitūcijā). Piemēram, situācijās, kad cilvēks strādā mājās, dzīves apstākļi paši par sevi varētu būt pieņemami, taču nepiemēroti šim konkrētajam mērķim; formāli cilvēkam var būt iespēja pabūt vienatnē savā istabā, taču faktiski to var apgrūtināt citu māsaimniecības locekļu uzvedība; apmierinoša mītne neapmierinošā rajonā utt. Protams, vienmēr ir pieejama atbilde “ne neapmierināts, ne apmierināts” (par to komentārs vēlāk), taču tā nav diez ko informatīva un pētījumam daudz nedos.

- **Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?**

⁶⁶ Var iztēloties hipotētisku situāciju, kurā respondents atbild “pilnībā”, jo ir pieradis iztikt ar mazumiņu un zina no pieredzes, ka var būt arī daudz sliktāk. Vai pētījuma nolūkiem nebūtu svarīgi noskaidrot, vai kā *mazumiņš* korelē ar valsts normatīvos deklarēto “cilvēka cieņai atbilstošas” dzīves standartu?

Dzīves apstākļi & atbalsts: atbilžu varianti neparedz “dzīvoju mājās kopā ar ģimeni/draugiem/biedriem u.tml.”, kuri nesniedz man specifisku (medicīnisku, piemēram) atbalstu/aprūpi (kaut gan cits citu atbalstām, kā jau vairums cilvēku).

Ja šāds variants iekļauts atbildē “dzīvoju mājās – atbalsts nav nepieciešams” (proti, izlaista piebilde [“viens vai kopā ar citiem”]), tad ieteiktu sākumā precizēt, par kāda veida “atbalstu” un “aprūpi” ir runa. (Vai šeit domāts profesionāla asistenta darbs vai arī atbalsts ikdienišķā nozīmē?)⁶⁷

Pārējie atbilžu varianti ir pārmērīgi izslēdzoši – arī dzīvojot sociālajā mājā vai aprūpes namā u.tml. man var būt (visbiežāk – būs) nepieciešams papildu atbalsts/aprūpe, kuru, ja paveiksies, sniegs draugi/radi u.tml.

How visible is this disability?

Jautājums it kā saprotams, taču kopā ar atbilžu variantiem rada “aizķeršanos”: par kuriem cilvēkiem ir runa – ikdienā svešinieki nepamanīs to, ko pamanīs darba kolēģi un tuvinieki (un reizēm tieši svešinieki pamana to, ko nepamana ģimene, – ka “slikta oma” un “slinkums” ir neveselības, nevis rakstura izpausmes).⁶⁸

Atbilžu variants *“Neither satisfied nor dissatisfied”* prasa konkretizēt: nav īpašu emociju, “vidēji” vai arī “jūtos gan apmierināts, gan neapmierināts”, turklāt otrajā atbildes gadījumā, kad jauktas emocijas/vērtējums, to intensitāte var būt gan minimāla, gan ļoti izteikta. Ja domāti abi, tad iegūtie dati būs pārāk daudznozīmīgi. (Piemēram, atbilde uz jautājumu *19 How satisfied are you with yourself?* var atspoguļot gan vienmērīgi neitrālu pašvērtējumu, gan lielas svārstības amplitūdā no dziļa kauna līdz milzu lepnumam par sevi.)

⁶⁷ Dzīvē gan šādi kategorizēt grūti, jo diezgan tipiski, ka ģimenes locekļi atbalsta cilvēku ar atspējojību finansiāli – izmitinot un apmaksājot rēķinus –, vienlaikus viņš sniedz atbalstu pretī, piemēram, aprūpējot citu ģimenes locekli, veicot neapmaksātus saimniecības darbus utt. Ja uzskata to par “ikdienišķu atbalstu” un atzīmē pirmo atbilžu variantu, pazūd informācija par atspējojības ietekmi uz cilvēka iespējām pašam sevi nodrošināt, nemaz nerunājot par tās ietekmi uz citu iesaistīto labklājību un savstarpējām attiecībām.

⁶⁸ Ja runa ir par t.s. “neredzamajām slimībām” un to izraisīto nespēju, tad tas, vai pazīšanās ir situatīva, vai ilgstoša, radikāli maina “redzamības” statusu (visticamāk, hronisku sāpju slimniekam tramvajā citi nepiedāvās apsēties, ja viņš izskatīsies jauneklīgs (“not at all”, “a little”), taču ilgstošāka ceļojuma biedri nevarēs nepamanīt nogurumu, vājumu un citas pastāvīgu sāpju pazīmes (“mostly”, “totally”). Kā atbildēt? Parasti cilvēki izvēlas atbildi “vidēji” tad, kad neviena no piedāvātajām nešķiet laba. Varbūt vērts pievienot variantu “atkarīgs no situācijas”? (Slimības saasinājuma brīžos OKT var būt visnotaļ pamanāmi, citreiz – ne.)

- **Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?**
 - **Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?**
 - **Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?**

28 Do you feel that some people treat you unfairly? Šķiet savādi, ka vienīgais tiešais jautājums par netaisnību formulēts individuālos terminos. Diskriminācija, kā zināms, mēdz būt sistēmiska, bieži vien labi apzināms, ka atsevišķi darbinieki nav atbildīgi par visas institūcijas darbību. Taču atbilde “nē” gadījumā, kad pēdējo divu nedēļu laikā (!) neviens konkrēts indivīds nav šādi kaitējis, būs maldinoša, jo neatspoguļos pieredzi, kāda cilvēkam varētu būt bijusi.

22 How satisfied are you with the support you get from your friends? Diemžēl šis un citi līdzīgi jautājumi, kuri akcentē vienpusējo atbalstu no citiem, rada nepatīkamas aizdomas, ka anketas veidotājus vadījis priekšstats par cilvēkiem ar ĪV un/vai GRT kā personu grupu, kuras primārā definējošā iezīme ir “aprupējamība”.⁶⁹ Lai gan daudzi no mums patiešām piedzīvo nozīmīgus patstāvības ierobežojumus un reizēm/bieži paļaujas uz citu iesaisti savā dzīvē, nedz psiholoģiski, nedz ontoloģiski nav nepieciešamības portretēt šo savstarpējību izslēdzoši kā *atkarības* (un potenciāli – apgrūtinājuma) attiecības⁷⁰. Niansētāk (un reizēm arī taisnīgāk) šo situāciju ļautu raksturot savstarpējas paļaušanās (*interdependence*) jēdziens.

Kopumā anketa uzrunā draudzīgā un uzticēšanos veicinošā intonācijā, *vienkārši un saprotami*. Tomēr vietām tieši šī nenoliedzami labvēlīgā intence *nākt pretī* un *atvieglot* uzdevumu respondentam ir riskanta, jo var tikt uztverta kā aizbildnieciska (respondentu infantilizējoša) vienkāršošana.

- **Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?**

Jautājumi, kuri tiešāk attiektos uz **diskriminācijas** un **stigmatizācijas** pieredzi – gan publiskajā sfērā, gan privātajās attiecībās. Noteikti vērts pamatīgāk pievērsties tam, kā psihisko problēmu medikalizācija,

⁶⁹ *29 Do you worry about what might happen to you in the future? For example, thinking about not being able to look after yourself, or being a burden to others in the future.; 30 Do you need someone to stand up for you when you have problems?* Nenoliedzami, vairums no cilvēkiem kādā dzīves posmā ir pieredzējuši raizpilnas domas, tomēr nav pamata pieņemt, ka cilvēkiem ar īpašām vajadzībām jādomā primāri/ekskluzīvi “es” un “nevaru” kategorijās. Proti, saistībā ar savu atspējojību cilvēks var raizēties par to, kas notiks ar viņa tuviniekiem un draugiem kritiskās situācijās, vai spēs *atbalsēt citus* pats, vai būs citi, kuri iesaistīsies sociālu netaisnību novēršanā (nevis “*iestāsies* par mani, risinot *manas* problēmas”, bet “*iesaistīsies*, stāsies *līdzās* man, lai risinātu *kopēju* problēmu”).

⁷⁰ Tā vai citādi, bet visi esam kādā no savas dzīves posmiem citu aprūpēti, tā nav *īpaša*, bet vispārcilvēciska vajadzība. Kaut gan pašpietiekamība ir sens rietumu kultūras ideāls, nav eksistenciāla pamata pieņemt un replicēt to mūsdienās nekritiski. Kā bieži norādīts atspējojības studijās, šāda nereālistiska norma baro un attaisno “spējisma” (*ableism*) bailpilno attieksmi pret savu (cilvēcisko) ievainojamību, izpaužoties kā vairāk vai mazāk slēpta “nespējīgo” *citādošana* dažādās diskriminācijas un marginalizācijas formās.

invaliditātes statusa noteikšana un pieredze ar atbilstošajām institūcijām ietekmējusi cilvēku paštēlu, socializācijas, nodarbinātības un citas dzīves iespējas.

Piemēram, no anketas (b) varētu pārņemt jautājumus: *F19.4 How satisfied are you with the social care services? un F19.2 How would you rate the quality of social services available to you?; F20.3 How satisfied are you with your opportunities for acquiring new skills? un F20.4 How satisfied are you with your opportunities to learn new information?* Papildinājumā: cik optimistiski cilvēks raugās uz savu karjeru/izglītības/nodarbinātības iespējām? kā vērtē institūciju un darba kolektīvu prasmi reaģēt uz darbinieka īpašajām vajadzībām, vadītāju un kolēģu izpratni un/vai aizspriedumus, prasmi un vēlēšanos izmantot viņa individuālo potenciālu, pielāgojot darba uzdevumus un apstākļus? vai ir pieejami terapeitiski, rehabilitējoši, sociāli integrējoši un pašizaugsmi veicinoši pasākumi un kā apmierina to kvalitāte? utt.

Kopumā vairāk un niansētāk būtu pievēršama uzmanība **attiecībām ar citiem** – ne tikai privātajām (to *daudzveidībā!*), bet arī plašākai koeksistencei ikdienas dzīves pasaulē, neatstājot bez uzmanības arī pašus vispārīgākos identitātes un piederības aspektus. Iespējams, metodoloģiski būtu vēlams vairāk akcentēt **interseksionalitāti** – kā atspējojības statuss un dzīvotā pieredze korelē ar tādām identifikācijām kā dzimte, etnicitāte, vecums utt.

- **Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir psihiska rakstura saslimšanas, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?**

Par cilvēku “veidiem” grūti atbildēt, taču skaidrs, ka ir situācijas, kurās anketēšana būtu lieka. Ja cilvēkam ir slimības saasinājums, kad zūd minimālie autonomas izvēles nosacījumi, protams, jāpagaida līdz uzlabojumam ⁷¹. Smagu uzmācību, piemēram, anoreksijas, gadījumā var būt nepārvaramas koncentrēšanās grūtības, taču arī šādu diagnožu gadījumos būtu jāizvērtē individuāli veselības stāvoklis un brīdis, automātiski izslēgt nevienu nevajadzētu. Ja cilvēks spēj apzināties sevi un notiekošo iepriekšējo divu nedēļu laikā, sev tipiskā manierē reflektēt un vērtēt, kā arī saņemt vajadzīgos skaidrojumus atsevišķiem jautājumiem, neredzu apriorus šķēršļus iztaujāšanai.

⁷¹ Proti, pietiekams būtu tāds “uzlabojums”, lai cilvēks spētu izdarīt vērtējošu spriedumu vismaz par laika posmu, uz kuru attiecas anketas jautājumi.

Pieņemu, ka varētu būt situācijas, kad anketas aizpildīšana notiek sarunā ar kvalificētu intervētāju (kuram respondents uzticētos un kurš apzinātos netiešas ietekmēšanas riskus un prastu tos novērst).

- **Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?**

Anketa (a) var sniegt vispārēju un arī ļoti vispārīgu ieskatu respondenta pārliecībās un noskaņojumā. Ja precizētu atsevišķu jautājumu formulējumus, konkretizētu abstraktākos jēdzienus un papildinātu ar īsiem skaidrojumiem*, ar šīs anketas palīdzību varētu iegūt visnotaļ derīgu sākotnējo priekšstatu par to, kādas ir izplatītākās problēmas un ievainojamības respondentu dzīvēs, ko vajadzētu pētīt detalizētāk.

* Piemēri, tādi kā *Subjektīvās dzīves kvalitātes aptaujas anketā* atrodamie, ir labs risinājums (ja vien tie nav tendenciozi un vienkārši).

**Vietām varētu izmantot *Vispusīgās dzīves kvalitātes novērtēšanas metodes ComQol-15* priekšrocības, analītiski nošķirot “objektīvos” un “subjektīvos” rādītājus. Viens piemērs ir iepriekš minētais komentārs par finansiālās situācijas raksturojumu daudzveidību, līdzīgi varētu atsevišķi izvērtēt arī veselības un funkcionēšanas traucējumu subjektīvo nozīmību – iespējams, tas dotu papildus kādu informāciju par sociālo faktoru ietekmi uz indivīda dzīves kvalitāti, uzrādot potenciālu uzlabojumiem un līdz ar to – konkrētu pakalpojumu vērtību.

Secinājums: lai vērtētu konkrētu sociālo pakalpojumu lietderību, tā būtu jāpadziļina, izvēršot atsevišķus jautājumus un sekcijas, piemēram, kā tas darīts anketā (b).

Testa 1 rezultāti – 2. Testētājs

Dzīves kvalitātes novērtēšanas jautājumu tests (*vērtējumi kursīvā*)

Metode Nr. 1 (a) - WHOQOL_DIS_disabilities

Šī metode ir Pasaules veselības organizācijas izstrādātās metodoloģijas modulis – īsā versija cilvēkiem ar invaliditāti. Tā ir starptautiski labi aprobēta un pozitīvi novērtēta, bet zinātniskajā literatūrā to mēdz kritizēt par medicīnisko aspektu dominanci.

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu par katru no izvērtējamām anketām (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru)⁷²:

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
 - *Anketā ir jautāti dzimšanas dati. Šādi dati ir lieki. Nav izprotama šī jautājuma būtība, atbilde nesniedz novērtējumu par dzīves kvalitāti. Šī jautājuma vietā būtu labāk iekļaujams jautājums par cilvēka vecumu.*
 - *Nav numerācijas jautājumiem, kas nedod priekšstatu par anketas apjomu un rada pārpratumus. Ir grūti atsaukties uz konkrētiem jautājumiem.*
 - *Anketas sākumā ir pārsvarā medicīniska rakstura jautājumi, kuriem nav tiešas saistības ar dzīves kvalitāti.*
 - *Jautājumi ir balstīti uz divu pēdējo nedēļu posmu cilvēka dzīvē. Cilvēkam ar GRT pašsajūta var mainīties, līdz ar to var mainīties arī atbilžu varianti atšķirībā no cilvēka posma viņa dzīvē. Anketā būtu nepieciešams analizēt cilvēka dzīves kvalitāti ilgākā laika posmā.*
 - *3. jautājumā ir nepieciešams papildināt jautājumu. Jautājumā parādās vārds “sāpes”, tomēr ne vienmēr sāpes rada diskomfortu cilvēka spējām ko darīt. Cilvēkiem ar GRT ne vienmēr ir fiziskas sāpes ikdienā, un tās ne vienmēr ir galvenais faktors, kurš ierobežo spējas un funkcionalitāti.*
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
 - *14. jautājums. Jautājumi par “iespējām” ir diskutabli un neviennozīmīgi. Iespējas cilvēkam ir daudz. Ir vairāki citi faktori, kuri būtu jāņem vērā jautājot par cilvēka iespējām. Šajā jautājumā būtu nepieciešami papildus atbilžu varianti.*
 - *15. jautājums. Nav īsti saprotama jautājuma būtība. Šajā jautājumā būtu nepieciešami papildu atbilžu varianti, kuri uzvedinātu uz jautājuma atbildēm.*

⁷² Zemāk izklāstītie jautājumi metodes izvērtēšanai visām metodēm ir vienādi un turpmāk tekstā atkārtojas

- 24. jautājums. Skatoties divu nedēļu ilgā periodā, ja cilvēkam nav bijusi vajadzīga veselības aprūpes dienestu palīdzība, tad šis jautājums nav aktuāls cilvēkam.
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?
 - 24. jautājums nav attiecināms, jo balstoties uz anketas uzstādījumu to aizpildīt divu nedēļu griezumā, šāda veida palīdzība nav bijusi nepieciešama.
 - Vairāki jautājumi ir aktuāli tikai konkrētā dzīves situācijā. Līdz ar to daļa jautājumos ietverto aspektu konkrētajā laika posma netika apzināti un izmantoti.
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Jautājumi sākuma sadaļā ir uzbrūkoši. Sadaļā “About you” tiek jautāts, vai cilvēks tic savam invaliditātes statusam. Šāda veida jautājumi ir iekļaujami anketas vidus vai beigu sadaļās.
 - Sadaļā “Par sevi” būtu nepieciešami jautājumi, kuri vairāk sniedz informāciju par cilvēku, nevis par invaliditāti.
 - Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
 - 3. jautājums. Cilvēkiem ar GRT jautājumi par sāpēm ne vienmēr ir aktuāli. Ne visi cilvēki ar GRT cieš no fiziskām sāpēm. Tomēr, ja cilvēks necieš no fiziskām sāpēm, tas nenozīmē, ka var veselīgi funkcionēt un darīt ikdienišķas lietas – strādāt, mācīties, komunicēt utt. Ir nepieciešams jautājumu pārformulēt, papildināt.
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
 - Nav tēmas, kuras skar tavu ģimenes stāvokli. Nav jautājumu par bērnu esamību vai neesamību. Kā arī trūkst papildu jautājumi attiecībā uz attiecību stāvokli – pagātni/tagadni.
 - Anketā ir nepieciešami papildu jautājumi, kuri lūdz cilvēkam salīdzināt tagadējo stāvokli ar stāvokli iepriekš. Respektīvi, kurā no dzīves posmiem (kritums vai kāpums) ir cilvēks anketēšanas brīdī.
 - Nav jautājuma “vai jūties nesaprasts”. Tas ir būtisks jautājums, kurš atspoguļotu cilvēka sajūtas.
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir psihiska rakstura saslimšanas, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?

Anketu būtu nepieciešams aprobēt un pielāgot vairākām cilvēku vecumu grupu kategorijām. Ir nepieciešams katrai vecuma grupai uzdot tos jautājumus, kuri būtu aktuāli tieši viņiem, lai varētu noskaidrot cilvēka dzīves kvalitāti, kā arī piemeklēt atbilstošos pakalpojumus.

- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Šī anketa der ātram novērtējumam. Tā ir lakoniska un neietver sevī vairākas būtiskas jomas.

Šī anketa neder kā pamata dokuments, kurš varētu novērtēt cilvēka ar GRT dzīves kvalitāti.

Šī anketa der kā papildus materiāls kādai citai anketai.

Metode Nr. 1 (b) - WHOQOL_SRPB (garīgums, reliģiozitāte un pārliecība)

Šī metode ir Pasaules veselības organizācijas izstrādātās metodoloģijas modulis – pilnā versija ar 100 jautājumiem, kuri papildināti ar moduli, kas izvērtē garīguma, reliģiozitātes un pārliecības aspektus. Iepriekš aplūkotā metode veidota kā saīsinājums no šīs – pilnās un papildinātās versijas. Šī varētu tikt lietota papildus iepriekšējai metodei, bet noteiktos apstākļos, ja ir nepieciešams padziļināti vērtēt kādus aspektus vai konkrētā cilvēka dzīves kvalitāti kopumā.

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru):

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
 - *Nav skaidra anketas numerācija, tā rada neskaidrību par apjomu.*
 - *Anketas aizpildīšana aizņem daudz laika.*
 - *Tiek lūgts norādīt dzimšanas datumu – šāda veida informācija ir lieka.*
 - *Anketa sākas ar negatīvu jautājumu F1.2., līdz ar to anketas turpinājums ir balstīts uz negatīvismu. Būtu nepieciešams anketēšanu sākt ar pozitīviem jautājumiem.*
 - *F1.2, F1.3, F1.4 šie jautājumi ietver sevī tikai sāpes un diskomfortu. Pie šiem jautājumiem nepieciešams papildu jautājums par cita veida negatīvām sajūtām, kuras ietekmē funkcionēšanas spējas.*
 - *Jautājumi ir jāatbild divu nedēļu kontekstā. Cilvēkiem ar GRT svārstās nedēļu sajūtas, līdz ar to, atbildot uz šī brīža divu nedēļu posmā būs viens atbilžu variants, tomēr skatoties citā laika posmā – būs pilnīgi citas atbildes. Tieši cilvēkiem ar GRT šīs nedēļas var būt pilnīgi dažādas.*
 - *Ir jautājumi, kuri neatspoguļo patieso, balstoties uz divu nedēļu periodu. Piem., ja pēdējo divu nedēļu laikā esmu nopelnījis naudu, tad šobrīd jūtos gan drošs, gan finansiāli stabils*

utt. Tomēr, ja šo divu nedēļu laikā nebūtu nopelnījis naudu, tad šie faktori būtu pastiprinoši, kādi tie bija pirms, piem., mēneša.

- *F16.1 un F 16.2. – Nav skaidri jautājumi pēc būtības. Kā arī nav saprotams konteksts. Šos abus jautājumus vajadzētu apvienot vienā.*
 - *F23.3. – Nav skaidri saprotams jautājums par savu transportu, ja līdz tam netika jautāts, vai vispār ir savs transports. Savs transports var būt dažāds, gan ritenis, skūteris, laiva mašīna, motocikls utt. Šajā jautājumā prasītos noskaidrot, vai un kāds ir transports, un zem tā izrietošie apakšjautājumi, ja tie ir nepieciešami.*
 - *F5.2. un F20.4 – jautājumi ir līdzīgi. Cilvēkiem ar GRT ir daudz iespēju iegūt un mācīties jaunu informāciju. Nav īsti skaidri informācijas iegūšanas veidi.*
- **Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?**
 - *Šajā anketā nav doti atbilžu varianti, tomēr pie vairākiem jautājumiem tie būtu nepieciešami.*
 - **Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?**
 - *Sadalā no SP ir lieki jautājumi par reliģiju un garīgumu, ja cilvēks nav reliģiozs. Jautājumi ir par daudz, ja cilvēks nav reliģiozs. Nav saprotami jautājumi pēc būtības, ja cilvēks nav reliģiozs. Ir nepieciešams iekļaut tikai virspusīgus pāris jautājumus par šo tēmu, lai veiktu secinājumus par to, vai cilvēks ir reliģiozs un garīgs.*
 - *Reliģijas jautājumu kontekstā nav jautāts, vai šāda veida jautājumi neuzdzen cilvēkam dusmas vai kādas citas negatīvas emocijas. Ne vienmēr reliģija ir pozitīvs dzīves aspekts.*
 - *Jautājumi par reliģiju ir uzbāzīgi un cilvēkā var izraisīt nesapratni un dusmas.*
 - **Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?**
 - *Šajā anketā kaitina jautājumu numerācija, kura nedod izpratni par anketas apjomu.*
 - **Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?**
 - *Anketā ir jautājumi, kuri liek nosaukt diagnozi.*
 - **Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?**
 - *Netiek noskaidrota informācija par cilvēka materiālo stāvokli. Ir jautājumi par to, vai ir finanšu grūtības, tomēr šāda veida jautājumi nav saistīti ar cilvēka materiālo stāvokli.*

- *Anketā ir nepieciešami papildu jautājumi, kuri lūdz cilvēkam salīdzināt tagadējo stāvokli ar stāvokli iepriekš. Respektīvi, kurā no dzīves posmiem (kritums vai kāpums) ir cilvēks anketēšanas brīdī. Šajā kontekstā būtisks tad kļūst arī vecums.*
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, anketa, Jūsuprāt, nebūtu piemērota?
 - *Šī dzīves kvalitātes anketa neatspoguļo to cilvēku situāciju, kuri dzīvo zem iztikas minimuma.*
- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?
 - *Anketa ir virspusīga, kura nesniedz patieso situāciju par cilvēka dzīves kvalitāti, balstoties uz pēdējām divām nedēļām. Cilvēkiem ar GRT pašsajūta un attieksme pret dzīvi mainās bieži, balstoties uz dažādiem faktoriem, līdz ar to, lai varētu novērtēt cilvēka dzīves kvalitāti, ir nepieciešama regulārāka anketēšana.*
 - *Aizpildot anketu, tiek iezīmēta cilvēka dzīves kvalitātes skala, kura veicina cilvēka pašsajūtas pasliktināšanos. Kā rezultātā, pildot anketu, cilvēka pašsajūta neuzlabojas.*

Metode Nr. 3 - Vispusīgā dzīves kvalitātes novērtēšanas metode ComQol-I5

Šī metode ir izstrādāta Dīkinas universitātē (Austrālija), lai novērtētu dzīves kvalitāti cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem, tai skaitā ar intelektuāliem un kognitīviem traucējumiem. Metodē atsevišķi izdalīti gan objektīvie rādītāji, gan subjektīvie, subjektīvajiem rādītājiem tiek atsevišķi vērtēta to nozīmība. Pielikumā ir metodes jautājumu latviski tulkotā versija, kura arī paredzēta vērtēšanai. Papildus pievienota angļiskā versija, ja vēlaties precizēt formulējumu nianšes. Šī metode vērtējama kā alternatīva abām iepriekšējām anketām.

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru):

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildu skaidrojumi?
 - *1 (c) jautājumu ir grūti atbildēt, jo Latvijā ienākumi nav rēķināti gada griezumā. Cilvēka oficiālie ienākumi neatspoguļo cilvēka materiālo stāvokli. Cilvēku ienākumi var būt nepietiekami izdevumiem, piem.,imenti, kredīti, īres maksas utt.*
 - *1 (c) jautājumā trūkst ienākumu struktūras. Nav iespējas izskaidrot ienākumu avotus un summas.*
 - *3(c) Jautāts tiek par TV, kaut lielāku lomu ieņem telefoni, internets, sociālie tīkli. Bet arī šajā gadījumā papildus jābūt jautājumam, kam pārsvarā tiek izmantots – izklaidei, informācijas iegūšanai, darbam.*

- 4(c) jautājums nav pareizi noformulēts, nav īsti skaidra vārda “īpašs” nozīmē šajā jautājumā.
 - Anketas subjektīvajā daļā VISI jautājumi ir jāpapildina ar papildu skaidrojumiem. Jautājumi pēc būtības nav loģiski. Jautājums Nr. 7. jautā par “laimi”, tomēr jautājuma būtība ir nesaprotama. Nav skaidrojuma, ko nozīmē šajā anketā vārds “laime” utt. Šāda veida jautājumi veicina diskomfortu cilvēkam.
 - 7(a) jautājumā ir nepieciešams cits formulējums, kas vedinātu uz pozitīvu savas dzīves skatījumu.
 - 7(b) Jautājumam ir nepieciešams cits formulējums. Šajā kontekstā liek noprast, ka palikt gultā ir norma cilvēkiem ar GRT un viņi to vēlas, tomēr ne vienmēr cilvēks vēlas gulēt. Cilvēki ar GRT NEGRIB palikt gultā, viņi VAR/ SPĒJ vai NEVAR/NESPĒJ piecelties. Cilvēki šad tad vēlas palikt gultā citu iemeslu dēļ, piem., pabūt kopā ar mīļoto u. c.
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
 - 1(a) Jautājumā par dzīvesvietu pietrūkst atbilžu varianti, piem. „Dzīvoju pie kāda”, “Dzīvo pie vecākiem/draugiem/radiem”, “Dzīvesvieta bez īres maksas”, respektīvi, nav ne īpašumā, ne paša īrēta.
 - 1 (c) jautājumam nepieciešami papildu atbilžu varianti vai summu gradācijas.
 - 4(b) Jautājumā, vai tuvie cilvēki izrāda rūpes, jautā tikai par biežumu, bet ne par to, vai tas ir tas, kas ir nepieciešams. Ir nepieciešami papildu atbilžu varianti,
 - 7(c) Jautājumā ir nepieciešams papildu skaidrojums un vairāki atbilžu varianti, kuros būtu iespēja atspoguļot atbildes būtību.
 - Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Nav skaidras numerācijas un atbildes uz jautājumiem latviešu versijā. Vieglākai uztverei jautājumus ir vēlams izkārtot līdzīgi oriģinālajai angļu – no kreisās uz labo, ne stabiņā. Vienkāršāk orientēties un uztvert. Tāpat sadaļā par apmierinātību oriģinālais angļu valodas Mixed ir nedaudz atšķirīgs no Daļēji apmierināts, bet precīzāk atspoguļo izjūtas. Anketā trūkst numerācijas, nav skaidri saprotams jautājumu klāsts.
 - Anketas subjektīvā daļa izraisa aizkaitinājumu savu monotono vienveidīgo jautājumu dēļ. Jautājumu uzbūve ir neinteresanta un noved pie kļūdainām atbildēm. Visiem jautājumiem ir vienāds formulējums.
 - Kādam var būt visa daudz, bet atbildēs, ka nesvarīgs. It kā labi. Atbildes nesniedz “svarīguma”, “nesvarīguma” nozīmi. Svarīguma nozīme katram ir ļoti subjektīva.

- Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?

Anketa ir balstīta uz trīs mēnešu periodu. Ja šajā periodā medicīnas pakalpojumi nav bijuši aktuāli, tad šāda veida jautājumi nav attiecināmi.

- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsprāt, ir nozīmīgas pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
 - *Anketā nav iekļauti jautājumi par savu transportu.*
 - *Anketā nav iekļauti jautājumi par attiecību statusu.*
 - *Anketā ir nepieciešams papildināt vairākus jautājumus ar papildu atbilžu variantiem.*

- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, anketa, Jūsprāt, nebūtu piemērota?

Šāda veida anketa nav piemērota cilvēkiem ar GRT, kuru emocionālais un fiziskais stāvoklis anketēšanas brīdī ir nestabils. Anketas jautājumu struktūra un atbilžu veidi ir balstīti uz cilvēkiem, kuri dzīvo standartizētu dzīvi, un viņiem nav nekādas nobīdes no “normas”, piem., viņi ir dzīvesvietu vai tas ir īpašumā, ienākumi ir skaidri zināmi gada griezumā u.c. Anketas subjektīvās daļas jautājumi vedina uz negatīvu emociju uzvirtošanu.

- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Jautājumu uzbūve kaitina. Nav vēlmes pildīt anketu līdz galam. Ir jāpārdomā jautājumu uzbūve, lai tā neizraisītu negatīvas emocijas.

Metode Nr. 4 - Subjektīvā dzīves kvalitātes aptaujas anketa

Šī metode ir Antonella Gigantesco un Massimo Giuliani izstrādātais Subjektīvais dzīves kvalitātes instruments ar mērķi radīt lietošanā vienkāršu un ērtu rīku. Tas ir jau aprobēts un lietots Latvijā

līdzīgos apstākļos, tādēļ ietverts vērtēšanā. Teorētiski rezultātiem vajadzētu sniegt seklāku kopvērtējumu nekā iepriekš aplūkotajās metodēs. Jūsu uzdevums ir novērtēt, balstoties uz individuālās pieredzes bāzi – vai šīs metodes rezultāti tiešām vērtējami būtiski virspusējāki, salīdzinot ar pārējām metodēm?

Lūdzu, sniedziet savu novērtējumu (norādot attiecīgā anketas jautājuma numuru un sniedzot komentāru):

- Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildu skaidrojumi?
 - *5. jautājuma rada neskaidrības par to, kādēļ ir iekļauts. Šī anketa nav karjeras konsultantam, bet gan dzīves kvalitātes novērtēšanai. Vārds “brīvi lietojat” rada neizpratni par šī termina skaidrojumu. Šo jautājumu nepieciešams pārformulēt, ja tā iekļaušana šķiet būtiska.*
 - *7. jautājums rada neskaidrību sava formulējuma dēļ. Nav īsti saprotams vārda “nopietnas problēmas” definējums, līdz ar to nepieciešami papildu skaidrojumi šim jautājumam.*
 - *Anketas 2. nodaļa ir balstīta uz ļoti īsu laika posmu cilvēka dzīvē, līdz ar to grūti atbildami.*
- Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgā atbilžu varianta?
 - *7. jautājumam nepieciešami papildus atbilžu varianti, lai cilvēks varētu definēt savas sajūtas attiecībā uz problēmu nopietnību.*
 - *9. jautājumam nepieciešami papildus atbilžu varianti, ja vēlas noskaidrot patieso cilvēka statusu darba tirgū. Piem., pievienot sadaļu “cits”.*
 - *10. jautājumā pietrūkst papildus atbilžu variantu, iekļaujot “cits ienākuma veids”.*
 - *11. jautājuma atbilde nedod priekšstatu, vai cilvēka ienākumi atbilst izdevumiem. Piem., ja saņem invaliditātes pensiju un tiek maksāti kredīti, uzturlīdzekļi utt., tad cilvēka faktiskie ienākumi nereti ir ar negatīvu zīmi, pat tad, ja ir oficiāli ienākumi.*
- Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jums?
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - *Anketas īsums ir kaitinošs, jo nerunīgākam cilvēkam ar GRT priekšstatu no atbildēm par dzīves kvalitāti nevar iegūt. Anketā ir daudz komentāru vietas, kas ļauj domāt, ka to aizpildīšana ir savstarpējās komunikācijas ar anketētāju rezultāts.*
 - Vai tie saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
 - *6. jautājuma būtība nav saprotama anketas kontekstā. It īpaši ņemot vērā, ka atbilžu varianti ir tikai divi, līdz ar to invaliditātes III grupu netiek prasīts atzīmēt.*

- *6. jautājums rada neskaidrību par tā iekļaušanu anketā. Šis jautājums nesniedz nekādu noderīgu informāciju anketētājam par cilvēka dzīves kvalitāti.*
- Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet, Jūsaprāt, ir nozīmīgas pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?
 - *Anketās nav jautājumi par to, vai ir bērni un kādas ir attiecības ar viņiem. Tā ir būtiska dzīves sastāvdaļa cilvēkiem konkrētā vecuma posmā. Attiecības ar bērniem cilvēkiem var uzlabot psiholoģisko, emocionālo fizisko stāvokli, kā arī pasliktināt – finanses, raizes, nošķirtība u.c. iemeslu dēļ.*
- Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?

Šāda veida anketa nebūtu piemērota nerunīgiem, noslēgtiem cilvēkiem ar GRT. Ir vairāki jautājumi, kuros ir komentāru un “cits” sadaļa, kura attiecīgi netiks aizpildīta ja cilvēks nav runīgs. Šī anketa ir balstīta uz savstarpējās komunikācijas pamata.

- Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Anketa ir atbilstoša tiem cilvēkiem, kuriem nav problēmas ar komunikāciju. Kopumā anketa nesniedz pilnu ieskatu, lai novērtētu cilvēka dzīves kvalitāti.

Kopējie komentāri

- Anketas/ sarunas ar cilvēku, kuram ir GRT, ir nepieciešams sākt ar pozitīviem/neitrāliem jautājumiem, tādējādi vedinot cilvēku uz komunikāciju.
- Anketās ir nepieciešams izvietot skaidru jautājumu numerāciju. Viegļākai uztverei, jautājumus ir vēlams izkārtot līdzīgi oriģinālajai angļu – no kreisās uz labo, ne stabiņā. Vienkāršāk orientēties un uztvert. Tāpat sadaļā par apmierinātību oriģinālais angļu valodas *Mixed* ir nedaudz atšķirīgs no Daļēji apmierināts, bet precīzāk atspoguļo izjūtas. Anketā trūkst numerācijas, nav skaidri saprotams jautājumu klāsts.
- Anketās tiek uzsvērtas cilvēka ar GRT fiziskās sāpes, tomēr jāņem vērā, ka cilvēkiem ar GRT fiziskās sāpes nav galvenais faktors, kurš ietekmē funkcionēšanas spējas.
- Anketās iekļautā materiālā stāvokļa noskaidrošana – īpaši būtiski, ja zems, jo visas pārējās atbildes var tikt ietekmētas. Jautājumi par materiālo lietu svarīgumu – nav sadalījuma, lai novērtētu kontekstu. Materiālā stāvokļa un vispār apmierinātības kontekstā būtiski, kāds ir vēsturiskais fons – pakāpeniski kļūst labāk, vai gluži otrādi sliktāk. Vai ir kādreiz viss bijis, bet zudis.

- Anketu atbilžu varianti ir pārprotami un nesniedz patieso ieskatu par cilvēka dzīves kvalitāti, jo, tiklīdz vismaz viens no atbilžu variantiem ir “apmierinoši”, ietekme ievērojami samazinās.
- Anketās iztrūkst jautājumi par to, vai ir bērni un kādas ir attiecības ar viņiem. Bērni un attiecības ar viņiem noteiktā dzīves posmā ir svarīgs faktors, lai spētu analizēt cilvēka dzīves kvalitāti.
- Anketās uzdotie jautājumi par lietām, kas pieder, ir ļoti subjektīvi vērtējami. Vienam cilvēkam svarīgākā lieta, kura ir īpašumā, ir fotogrāfijas, piemiņas lietas – tomēr citam svarīgas lietas varbūt pa visam citas. Nav jautājuma par lietu svarīgumu pēc būtības – vienam vērtīgs TV pa visu sienu, citam foto rāmītis ar bērniem.
- Anketās atrunātie jautājumi par izskatu ir papildināmi. Izskats – jautā kopēju atbildi, kaut faktiski ir iespējamas dažādas atbildes, ja sadala atsevišķi par ķermeni un apģērbu. Mati, manikīrs utml. – iespējams, ka sievietēm tas izteiktāk. Jo gadās, ka kādam ar ķermeni ir viss ok, bet katastrofāli pietrūkst prasmes un/vai iespējas normāli apģērbties.
- Anketās jautājumus par diskomfortu izskarta dēļ būtu nepieciešams papildināt ar papildus skaidrojumiem/ atbilžu variantiem vai jautājumiem lai precizētu tos. Diskomfortu cilvēkā var radīt arī tādas lietas kā – zobi, ādas slimības utml.

Testa 2 rezultāti – 1. Testētājs

Dzīves kvalitātes novērtēšanas jautājumu tests
cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem smagā formā

Metode Nr. 2

1. Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
 - 1.(b) Cilvēkiem ar intelektuālās attīstības traucējumiem ir grūtības salīdzināt, īpaši ja jautājums ir nekonkrēts - par "citiem cilvēkiem".
 - 4.(c) Vēlams skaidrot terminu "darīt kaut ko īpašu", jo cilvēkiem ar IAT vieglāk uztvert konkrētus jautājumus.
 - 6.(b) Vēlams skaidrot terminu "piederība", jo konkrētajā gadījumā anketējamais ir biedrības pakalpojuma saņēmējs.
 - 7.(svarīgums) Vēlams skaidrot terminu "laime".
 - 4.(apmierinātība) Ieteicams jautājumu sadalīt divās daļās, jo konkrētajā gadījumā anketējamajam attiecības ar ģimeni ir neapmierinošas, bet attiecības ar draugiem ļoti labas.
2. Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgo atbilžu varianta?
 - 1.(b) Atbilžu varianti būtu jāskaidro, jo nav saprotamas nianšes starp "vairums cilvēkiem" un "citiem cilvēkiem".
 - 7.(apmierinātība) Pats jēdziens "laime" izslēdz negatīvos atbilžu variantus. Manuprāt visi atbilžu varianti ir pārāk niansēti un detalizēti, tāpēc grūti uztverami.
3. Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jūsu aprūpēto personu?
 - 2.(c) Uz šādu jautājumu cilvēki ar IAT nespēj atbildēt, atbildes parasti ietver medikamentu vizuālo izskatu – "rozā tabletīte".
 - 6.(a) Cilvēkiem ar IAT grūtības sagādā atcerēties un saskaitīt brīvā laika aktivitātes, tādēļ saskaitīšanas funkcija jāveic sociālajam darbiniekam.
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Vai tie ir saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
4. Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet Jūsaprāt ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?

Manuprāt anketā būtu jāiekļauj jautājumi par iespējām saņemt pakalpojumus-DAC, specializētās darbnīcas u.c.

5. Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir intelektuālās attīstības traucējumi, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?

Anketa nav piemērota cilvēkiem ar ļoti smagiem IAT.

6. Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Šajā anketā būtu vēlams, skaidrot jautājumus, kā arī vizualizēt atbildes (sejiņas) kas palīdz cilvēkiem ar IAT labāk izprast savas sajūtas un emocijas

Metode Nr. 3

1. Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
2. Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgo atbilžu varianta?
8.-vēlams iekļaut –speciālā pamatskola, jo cilvēki ar IAT beidz pamatskolu, bet pēc īpašas programmas.
3. Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jūsu aprūpēto personu?
➤ Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
➤ Vai tie ir saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
4. Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet Jūsaprāt ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?

Manuprāt anketā būtu jāiekļauj jautājumi par iespējām saņemt pakalpojumus-DAC, specializētās darbnīcas u.c. un

11. Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir intelektuālās attīstības traucējumi, anketa, Jūsaprāt, nebūtu piemērota?

Anketa nav piemērota cilvēkiem ar ļoti smagiem IAT.

12. Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Anketa daļēji ļauj izvērtēt izvērtēt personas dzīves kvalitāti, jo nav aplūkoti visi dzīves aspekti, piem., pašnoteikšanās u.c.

Metode Nr. 1

1. Vai ir jautājumi, kuri var radīt pārpratumus un kuriem nepieciešami papildus skaidrojumi?
 - 11.-vēlams skaidrot, ko nozīmē pieņemt savu ķermeni.
 - 19.-šis jautājums anketējamajam sagādāja ļoti lielas grūtības.
 - 31.- šim jautājumam būtu nepieciešams papildus skaidrojums, jo anketējamam, tas sagādāja ļoti lielas grūtības.
2. Vai ir atbilžu varianti, kuri var radīt pārpratumus, vai arī nav Jums vajadzīgo atbilžu varianta?
3. Vai anketā ir jautājumi, kas īsti nav attiecināmi uz Jūsu aprūpēto personu?
 - Vai tie traucē aizpildīt anketu (kaitina, liekas pazemojoši)?
 - Vai tie ir saistīti ar veselības stāvokļa specifiku, individuālajām un kultūriezīmēm, vai citiem iemesliem?
4. Vai ir kādi būtiski jautājumi un tēmas, kas anketā nav iekļautas, bet Jūsprāt ir nozīmīgi pilnvērtīgam dzīves kvalitātes novērtējumam cilvēkiem ar psihiska rakstura saslimšanām?

Manuprāt, anketā būtu jāiekļauj jautājumi par iespējām saņemt pakalpojumus-DAC, specializētās darbnīcas u.c. un
5. Kāda veida cilvēkiem, kuriem ir intelektuālās attīstības traucējumi, anketa, Jūsprāt, nebūtu piemērota?

Anketa nav piemērota cilvēkiem ar ļoti smagiem IAT.
6. Vai kopumā anketa ir atbilstoša dzīves kvalitātes novērtēšanai, lai izvērtētu sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu lietderību – vai pakalpojuma saņēmēju dzīves kvalitāte ir uzlabojusies?

Anketa detalizēti ļauj novērtēt personas ar GRT dzīves kvalitāti no dažādiem aspektiem.

Pielikums Nr. 16. LATVIJĀ PIELIETOJAMĀ METODE DZĪVES KVALITĀTES MĒRĪŠANAI CILVĒKIEM AR GRT UN 55+

DZĪVES KVALITĀTES NOVĒRTĒJUMS

PAR JUMS

Vārds: _____ un/vai ID numurs: _____

Dzimums Vīrietis Sieviete

Vecums (gadi) _____ Dzimšanas datums ____/____/____ (diena/mēnesis/gads)

Ģimenes stāvoklis: *izvēlies to, kas vislabāk raksturo Tavu pašreizējo situāciju*

Viens/viena Precēts, bet dzīvo atsevišķi

Precēts/-a Šķīries/-usies

Dzīvoju ar partneri Atraitnis/-e

Kur Tu dzīvo: (novads/pagasts/pilsēta): _____ **Pasta indekss:** LV- _____

Dzīves apstākļi un atbalsts: *izvēlies to, kas vislabāk raksturo Tavu situāciju*

Dzīvoju mājās – spēju sevi aprūpēt

Dzīvoju mājās – vajadzīga palīdzība

Dzīvoju mājās – palīdz ģimene

Dzīvoju mājās – pie manis nāk aprūpētājs

Dzīvoju grupu dzīvoklī/ mājā

Dzīvoju pensionātā

Dzīvoju slimnīcā

Citi (*lūdzu, norādiet*) _____

Izglītība: *Kāds ir augstākais izglītības līmenis, kuru esat saņēmis?*

Nav izglītības

Speciālā izglītība

Sākumskolas izglītība

Pamatskolas izglītība

Vidusskolas izglītība

Arodskolas izglītība

Augstākā izglītība

Citi (*lūdzu, norādiet*) _____

Veselības stāvoklis: *Vai Tu pašlaik esat slimš vai jūties slikti?* Jā Nē

Kāpēc? (*Uzdot, ja respondents atbild ar jā.*)

Slimība/problēma: _____

Invaliditātes statuss: *Vai Tu uzskati, ka Tev ir invaliditāte?* Jā Nē

Ja Tu uzskati, ka Tev ir invaliditāte, tad kāda tā ir? _____

Cik ilgi Tev ir invaliditāte? _____ (gadi/mēneši)

Vai Tu jūti, ka citi cilvēki šo invaliditāti redz vai pamana?

Nē Nedaudz Daļēji Pārsvarā Pilnībā

Cik ļoti invaliditāte ietekmē Tavu dzīvi?

Gandrīz nemaz Nedaudz Daļēji Būtiski Pilnībā

Nodarbošanās: *Kāda ir Tava galvenā nodarbošanās/kā pavadāt laiku ikdienā?*

Algots darbs

Brīvprātīgais darbs (neapmaksāts)

Reģistrēts bezdarbnieks, šobrīd meklēju darbu

Nereģistrēts bezdarbnieks, šobrīd meklēju darbu

Iegūstu izglītību (pilna vai nepilna laika)

Dienas centrs

Mājās (piemēram, mājsaimnieks/mājsaimniece utt.)

Vecuma pensijā

Neviens

Citi (*lūdzu, norādiet*) _____

Ienākumi: *kā Tu vērtē savu finansiālo stāvokli un īpašumu, salīdzinot ar citiem cilvēkiem Latvijā?*

Krietni virs vidējā

Nedaudz virs vidējā

Vidēji

Nedaudz zem vidējā

Krietni zem vidējā

Ja varat, norādiet savu ienākumu līmeni mēnesī pēc nodokļu nomaksas:

Līdz 400 euro

400 euro – 800 euro

801 euro un vairāk



Paldies par informāciju!







Lūdzu, padomājiet par savu dzīvi **pēdējās divās nedēļās** un **salīdzinājumā ar pagājušo rudeni** (nosaukt **sezonu, kurā tiek veikta anketēšana**):







Pirmie divi jautājumi ir par dzīvi un veselību kopumā.

		Esošā situācija					Salīdzinot ar pagājušo rudeni		
									
		Pavisam slikti	Diezgan slikti	Reizēm labi, reizēm slikti	Diezgan labi	Ļoti labi	Mazāk	Tāpat	Vairāk
1G	Vai Tavā dzīvē viss ir labi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2G	Vai Tev ar veselību viss ir labi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	







Tālākie jautājumi ir par to kas ir sanācis un kā Tu par to jūties pēdējo divu nedēļu laikā.

		Pēdējo divu nedēļu laikā			Salīdzinot ar pagājušo rudeni		
							
		Vispār nē	Nedaudz	Pilnīgi	Mazāk	Tāpat	Vairāk
3	Vai fiziskas sāpes Tev traucē ikdienas darbos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Vai Tev ikdienā ir vajadzīgas zāles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Pēdējo divu nedēļu laikā			Salīdzinot ar pagājušo rudenī		
							
		Vispār nē	Nedaudz	Pilnīgi	Mazāk	Tāpat	Vairāk
5	Vai Tu priecājies par savu dzīvi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Vai Tu jūti, ka tavai dzīvei ir mērķis? <i>Piemēram, tu gribi strādāt, apgūt prasmī, veidot ģimeni, iepriecināt citus.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Vai Tev dažreiz jūk domas? <i>Piemēram, laiki un datumi.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Vai Tu nebaidies esot mājās vai ārpus mājām?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Vai Tev šķiet, ka Tava apkārtnē ir veselīga? <i>Piemēram, nav liels troksnis, nebraukā daudz mašīnu, nav netīra.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Vai Tu jūties, kas Tev ir pietiekami daudz spēka dzīvošanai? <i>Piemēram, jūties noguris katru dienu.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Vai Tu spēj pieņemt sava ķermeņa izskatu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.1	Vai Tev pietiek naudas ikdienas vajadzībām? <i>Piemēram, pārtikai, mājoklim, medikamentiem u.c.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2	Vai Tev paliek pāri nauda izklaidei un atpūtai? <i>Piemēram, hobijiem, pasākumiem, grāmatām u.c.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Vai viegli vari uzzināt visu, kas Tev ikdienā ir vajadzīgs? <i>Piemēram, kā vari pierakstīties pie ārsta, saņemt palīdzību grūtos brīžos, u.c.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Vai Tu vari atpūsties un izklaidēties brīvajā laikā?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>







		Pēdējo divu nedēļu laikā			Salīdzinot ar pagājušo rudenī		
							
		Vispār nē	Nedaudz	Pilnīgi	Mazāk	Tāpat	Vairāk
15	Vai Tu vari aizbraukt vai aiziet visur kur Tev vajag? <i>Piemēram, pie ārsta, uz darbu utt.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Vai Tu labi gulī? ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Vai Tu labi tiec galā ar savām ikdienas lietām? <i>Piemēram, ēst, ģērbties utt.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Vai Tu labi tiec galā ar saviem darbiem vai pienākumiem? <i>Piemēram, algotu darbu, mājas tīrīšanu, aktivitātēm dienas centrā, u.c.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Vai Tu domā, ka Tu esi labs cilvēks?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Vai Tev ir labas attiecības ar citiem? <i>Piemēram, ar cilvēkiem, draugiem, ģimeni, u.c.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Vai esi apmierināts ar savu seksuālo dzīvi vai attiecībām ar vīru/sievu, draugu/draudzeni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Vai Tu jūti draugu atbalstu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Vai Tev patīk tavas mājas? <i>Piemēram, domājot par savām mājām un vietu, kurā dzīvojat.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Vai Tu vienmēr vari tik pie ārsta vai zālēm, kad jūties slikti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Vai Tev patīk tas transports, ko izmanto? <i>Piemēram, autobuss, automašīna, taksometru utt.).</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Pēdējo divu nedēļu laikā	Salīdzinot ar pagājušo rudenī
--	--	--------------------------	-------------------------------



							
		Vispār nē	Nedaudz	Pilnīgi	Mazāk	Tāpat	Vairāk
26	Vai Tu jūties ļoti bēdīgs, satraukts, neapmierināts?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INVALIDITĀTESMODULIS







Nākamais jautājums ir par Tavu invaliditāti kopumā.







		Esošā situācija					Salīdzinot ar pagājušo rudenī		
									
		Pilnīgi nav	Nedaudz	Daļēji	Pārsvarā	Pilnīgi ir	Mazāk	Tāpat	Vairāk
27G	Vai Tava invaliditāte traucē ikdienas dzīvē?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tālākie jautājumi ir par to kā Tu jūties dažādos dzīves brīžos pēdējo divu nedēļu laikā.

		Pēdējo divu nedēļu laikā			Salīdzinot ar pagājušo rudenī		
							
		Vispār nē	Nedaudz	Pilnīgi	Mazāk	Tāpat	Vairāk
28	Vai Tu jūti, ka daži cilvēki nav godīgi pret Tevi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Vai Tev būtu vajadzīgs aizstāvis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Vai Tu baidies par savu nākotni? <i>Piemēram, domājot, ka Tu nespēsiet parūpēties par sevi vai nākotnē kļūsi par nastu citiem.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Pēdējo divu nedēļu laikā	Salīdzinot ar pagājušo rudenī
--	--	--------------------------	-------------------------------

							
		Vispār nē	Nedaudz	Pilnīgi	Mazāk	Tāpat	Vairāk
31	Vai Tu jūties kā noteicējs pats savai dzīvei?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Vai Tu pats pieņem lēmumus par savu ikdienu? <i>Piemēram, kur doties, ko darīt, ko ēst.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Vai Tu vari pats pieņemt lielus lēmumus? <i>Piemēram, izlemt, kur dzīvot vai ar ko dzīvot, kā tērēt savu naudu.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Vai Tu labi saproti citus un citi saprot arī Tevi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Vai jūti, ka citi Tevi pieņem? <i>Piemēram, citi cilvēki aicina piedalīties pasākumos, labprāt runājas, u.c.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Vai citiem esi svarīgs Tu un tas ko Tu domā?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Vai Tu pietiekoši bieži vari piedalīties dažādos pasākumos ārpus mājām? <i>Piemēram, tikšanās ar draugiem, došanās ārpus mājas vakariņās, došanās uz ballīti utt.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Vai Tu vari piedalīties vietējās dzīves aktivitātēs? <i>Piemēram, būt daļai no tā, kas notiek Tavā apdzīvotajā vietā, pagastā/pilsētā.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Vai Tu tici, ka Tavi sapņi un vēlēšanās piepildīsies? <i>Piemēram, vai Tu jūti,</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Pēdējo divu nedēļu laikā			Salīdzinot ar pagājušo rudenī		
							
		Vispār nē	Nedaudz	Pilnīgi	Mazāk	Tāpat	Vairāk
	<i>ka tev dzīvē būs iespēja darīt to, ko vēlies, vai iegūt to, ko vēlies?</i>						

Vai jums ir kādi komentāri par anketu? _____

PALDIES PAR PALĪDZĪBU

Pielikums Nr. 17. AIS LIETOTĀJU ANKETA

Latvijas Republikas Finanšu ministrijas uzdevumā šobrīd tiek īstenots izvērtējums “Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu satura, pieejamības un ietekmes uz sociālo atstumtību izvērtējums pirmspensijas un pensijas vecuma personām un personām ar garīga rakstura traucējumiem” (iepirkuma identifikācijas Nr. FM2020/8 (TP IZV)), Eiropas Sociālā fonda tehniskās palīdzības projekta “Kohēzijas politikas fondu izvērtēšanas nodrošināšana pierādījumu bāzes veidošanai uz rezultātiem vērstu un efektīvu ES fondu ieguldījumu plānošanai un veikšanai Latvijas tautsaimniecībā” īstenošanas ietvaros.

Aptaujā ir aicinātas piedalīties personas, kuras ir apmācītas darbam ar AIS un šo metodoloģiju ir praktiski izmantojušas personu ar garīga rakstura traucējumiem izvērtēšanā.

Aptaujas mērķis ir noskaidrot Jūsu viedokli par atbalsta intensitātes skalas (turpmāk – AIS) izmantošanas priekšrocībām, trūkumiem un uzlabošanas iespējām Latvijas situācijā.

Aptaujas anketa ir atvērta respondentu atbildēm no 2020. gada 15. jūnija līdz 15. jūlijam.

Aptauja ir anonīma, un tās rezultāti tiks publicēti tikai apkopotā veidā.

Anketas aizpildīšana aizņems ne vairāk kā 30 minūtes Jūsu laika un palīdzēs izvērtēt AIS pielietošanas lietderību Latvijas situācijā.

Jautājumu vai neskaidrību gadījumā lūgums sazināties ar pētījuma īstenošanas koordinātoru: Lienī Purmalī, e-pasts: lp.lienepurmale@gmail.com, mob. tel. 29713163.

Pētījumu īsteno SIA “Oxford Research Baltics” sadarbībā ar Biedrību “Vieglās Valodas aģentūra” pēc Latvijas Republikas Finanšu ministrijas pasūtījuma.

Paldies Jums jau iepriekš par anketas aizpildīšanai veltīto laiku!

** Obligāti aizpildāmie jautājumi*

Informācija par respondentu.

A1 Lūdzu izvēlēties atbilstošo pašvaldību, kurā strādājāt laikā, kad tikāt apmācīts darbam ar AIS. *

(Izvēlne no ritināmā saraksta)

A2 Lūdzu norādiet savu amatu, kurā strādājāt laikā, kad tikāt apmācīts darbam ar AIS. * (piemēram, sociālais darbinieks, sociālā dienesta vadītājs, u.c.) *(lauks brīva teksta ierakstam)*

A3 Vai Jums ir pieredze sociālajā darbā? *

- Jā
- Nē

A4 Vai Jums ir pieredze darbā ar AIS mērķa grupas pārstāvjiem? * (personām ar garīga rakstura traucējumiem)

- Jā

- Nē

A5 Lūdzu, norādiet savu pašreizējo amatu. * (lauks brīva teksta ierakstam)

A6 Vai šobrīd esat iesaistīts pilngadīgu personu ar GRT izvērtēšanas procesā, izmantojot AIS metodoloģiju? *

- Jā
- Nē

A7 Kādēļ Jūs šobrīd neiesaistāties pilngadīgu personu ar GRT izvērtēšanas procesā, izmantojot AIS metodoloģiju? *

- Jo AIS metode nešķiet atbilstoša Latvijas situācijai.
- Jo bija sarežģīts izvērtēšanas laikā iegūtās informācijas apstrādes un IAP izstrādes process.
- Jo bija grūti apvienot darbu pie izvērtēšanas ar pamatdarbu.
- Jo bija milzīgs darba apjoms, kas jāpaveic īsā laika periodā.
- Personīgu (ģimenes, veselības pasliktināšanās u.c.) apstākļu dēļ.

1. AIS apmācības.

1.1. Lūdzu, novērtējiet savu apmierinātību ar AIS metodoloģijas teorētisko apmācību komponentēm. *

	Pilnībā neapmierināts	Drīzāk neapmierināts	Vidēji apmierināts	Drīzāk apmierināts	Pilnībā apmierināts

1.2. Lūdzu, novērtējiet savu apmierinātību ar AIS metodoloģijas praktisko apmācību komponentēm. *

	Pilnībā neapmierināts	Drīzāk neapmierināts	Vidēji apmierināts	Drīzāk apmierināts	Pilnībā apmierināts

1.3. Lūdzu, novērtējiet, cik lielā mērā AIS apmācībās pieejamie mācību materiāli nodrošināja Jums atbalstu AIS metodoloģija apgūšanā. *

- Pilnībā nodrošināja
- Drīzāk nodrošināja
- Dažreiz nodrošināja, bet dažreiz nenodrošināja
- Drīzāk nenodrošināja
- Nemaz nenodrošināja
- Nevaru novērtēt

Lūdzu, īsi pamatojiet savu atbildi: _____

- 1.4. Vai apmācību laikā Jūs tikāt informēti par resursiem, kurus izmantot, lai uzlabotu savas prasmes AIS pielietošanā? *
- Jā
 - Nē
- 1.5. Vai, apgūstot AIS metodoloģiju, Jūs veicāt papildu pētniecisko darbu par metodes izmantošanu? *
- Jā
 - Nē

Lūdzu, īsi pamatojiet savu atbildi (piemēram, es veicu papildu pētniecisko darbu, jo man bija neskaidrības, vai es to neveicu, jo apmācībās nodrošinātā informācija bija pietiekama):

- 1.6. Lūdzu, novērtējiet, cik lielā mērā AIS rokasgrāmata nodrošina Jums atbalstu AIS izmantošanā ikdienas darbā.*
- Pilnībā nodrošina
 - Drīzāk nodrošina
 - Dažreiz nodrošina, bet dažreiz nenodrošina
 - Drīzāk nenodrošina
 - Nemaz nenodrošina
 - Nevaru novērtēt

Lūdzu, īsi pamatojiet savu atbildi (piemēram, nemaz nenodrošina, jo neizprotu tās nepieciešamību vai tajā ir grūti atrast nepieciešamo informāciju):

- 1.7. Lūdzu, novērtējiet teorētisko apmācību ilgumu.*
- Apmācību ilgums bija pietiekams.
 - Apmācību ilgums bija pārāk garš.
 - Apmācību ilgums nebija pietiekams.

Lūdzu, īsi pamatojiet savu atbildi: _____

- 1.8. Lūdzu, novērtējiet praktisko apmācību ilgumu.*
- Apmācību ilgums bija pietiekams
 - Apmācību ilgums bija pārāk garš
 - Apmācību ilgums nebija pietiekams

Lūdzu, īsi pamatojiet savu atbildi: _____

- 1.9. Kas, Jūsprāt, būtu jāuzlabo AIS metodoloģijas apmācībās, lai metodes lietotāji to varētu veiksmīgāk pielietot ikdienas darbā? * (*lauks brīva teksta ierakstam*)

2. Intervijas ar klientiem

- 2.1. Vai pirms AIS apmācībām Jums bija pieredze ar personu ar garīga rakstura traucējumiem intervēšanu? *
- Jā
 - Nē
- 2.2. Lūdzu, novērtējiet klientu intervēšanas procesu, izmantojot AIS metodoloģiju.*
- Ļoti grūti
 - Grūti
 - Ne viegli, ne grūti
 - Viegli
 - Ļoti viegli
 - Nevaru novērtēt

Lūdzu, īsi pamatojiet savu atbildi: _____

- 2.3. Lūdzu, novērtējiet zemāk redzamos apgalvojumus.* (*Atzīmējiet atbilstošāko atbildi katrā rindiņā*)

	Nepiekrītu	Drīzāk nepiekrītu	Ne piekrītu, ne nepiekrītu	Drīzāk piekrītu	Pilnībā piekrītu	Nevaru novērtēt
Klients spēja noturēt uzmanību intervijas laikā						
Klienta sniegtās atbildes bija viegli saprotamas						
Klients izprata visus uzdotos jautājumus						
Klients izprata intervijas nepieciešamību						
Klients labprātīgi sniedza atbildes uz visiem jautājumiem						
Formālo/neformālo aprūpētāju iesaiste bija pietiekama						
Formālā/neformālā aprūpētāja viedoklis neietekmēja klienta sniegtās atbildes						
Jūs bijāt pietiekami sagatavots intervijas procesam						
Jūs saņēmt pietiekamu atbalstu intervijas procesā						
Jūs saņēmt pietiekamu atbalstu intervijas rezultātu interpretācijā						

2.4. Kādi, Jūsaprāt, ir ieguvumi klientu intervēšanai, lai noteiktu viņiem nepieciešamo atbalstu? * (lauks brīva teksta ierakstam)

2.5. Ar kādiem šķēršļiem Jūs saskārties interviju procesā? * (lauks brīva teksta ierakstam)

2.6. Kas, Jūsaprāt, būtu jāuzlabo AIS interviju procesā? * (lauks brīva teksta ierakstam)

3. Individuālo atbalsta plānu izstrāde

3.1. Vai Jūs esat izstrādājis individuālo atbalsta plānu? *

- Jā
- Nē

3.2. Lūdzu, novērtējiet individuālā atbalsta plāna izstrādes procesu. *

- Ļoti grūti
- Grūti
- Ne viegli, ne grūti
- Viegli
- Ļoti viegli
- Nevaru novērtēt

Lūdzu, īsi pamatojiet savu atbildi: _____

3.3. Vai Jūs saņemat atbalstu individuālo atbalsta plānu izstrādē? *

- Jā
- Nē

3.4. Kādu atbalstu Jūs esat saņēmis? * (lauks brīva teksta ierakstam)

3.5. Cik bieži Jūs esat saņēmis atbalstu? * (lauks brīva teksta ierakstam)

3.6. Lūdzu, novērtējiet, cik lielā mērā Jūs apmierina saņemtais atbalsts individuālo atbalsta plānu izstrādei. *

- Pilnībā apmierina
- Drīzāk apmierina
- Dažreiz apmierina, bet dažreiz apmierina
- Drīzāk apmierina

- Nemaz apmierina
 - Nevaru novērtēt
- 3.7. Vai Jūs uzskatāt, ka AIS lietotājiem ir nepieciešams atbalsts individuālo plānu izstrādei? *
- Jā
 - Nē
- 3.8. Kāda veida atbalsts būtu jāsniedz AIS lietotājiem individuālo plānu izstrādes laikā? * (lauks brīva teksta ierakstam)

4. Pakalpojumu pieejamība

- 4.1. Vai, izmantojot AIS, esat saskāries ar situāciju, kad klientam nepieciešamie atbalsta pasākumi nebija pieejami, bet saskaņā ar veikto novērtēju klientam tie ir nepieciešami? *
- Jā
 - Nē
- 4.2. Kā Jūs risinājat ar atbalsta pasākumu trūkumu saistītas problēmas, sastādot individuālos atbalsta plānus? * (lauks brīva teksta ierakstam)
- 4.3. Vai pakalpojumu pieejamība ietekmē AIS lietderību Latvijas situācijā?
- Jā
 - Nē

Lūdzu, īsi pamatojiet savu atbildi: _____

- 4.4. Vai, Jūsprāt, AIS izmantošana Latvijas situācijā veicina sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu attīstīšanu Latvijā?
- Nē
 - Drīzāk nē
 - Ne jā, ne nē
 - Drīzāk jā
 - Jā
 - Nevaru novērtēt

5. Veiksmes faktori un problemātika

- 5.1. Vai, Jūsprāt, AIS izmantošana ir lietderīga Latvijas situācijā?
- Jā
 - Nē

Lūdzu, pamatojiet savu atbildi: _____

- 5.2. Lūdzu, novērtējiet AIS izmantošanas priekšrocības Latvijas situācijā. *

	0	1	2	3	4	5
AIS ir vienīgā atbalsta vajadzību noteikšanas metode Latvijā, kuras ietvaros var izvērtēt sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu nepieciešamību pilngadīgām personām ar garīga rakstura traucējumiem						
Iespēja ilgtermiņā novērtēt klienta vajadzību izmaiņas						
AIS dod iespēju novērtēt ne tikai klienta medicīniskās, bet arī sociālās vajadzības						
....						

- 5.3. Lūdzu novērtējiet, cik lielā mērā zemāk redzami aspekti kavē AIS izmantošanu Latvijā. *

	0	1	2	3	4	5
Sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu						

ierobežota pieejamība						
Pretestība no pašvaldību pārstāvjiem						
Pretestība no ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzējiem						
Pretestība no sabiedrībā balstītu sociālo pakalpojumu sniedzējiem – ierobežotais finansējums un kapacitātes trūkums						
Klientiem trūkst informācijas par AIS un ar tā izmantošanu saistītajiem ieguvumiem						
Klientu neformālajiem aprūpētājiem trūkst informācijas par AIS un ar tā izmantošanu saistītajiem ieguvumiem						
AIS lietotāju apmācības						
Atbalsta trūkums AIS lietotājiem						
AIS lietotājiem ir jāvērtē klienti, kas atrodas ārpus viņu pašvaldības robežām – Netiek veidota normāla loģistika						
AIS lietotāju noslodze						
AIS lietotāju atalgojums						
...						

5.4. Kas, Jūsaprāt, būtu jāuzlabo, lai AIS varētu veiksmīgi izmantot Latvijas situācijā? * (lauks brīva teksta ierakstam)

Pielikums Nr. 18. PROGNOZĒTĀ PERSONU AR GRT UN PENSIJAS VECUMĀ DAĻA, KAS SAŅEMS SBSP PĒC 2023. GADA,

Prognozētais pakalpojumu saņēmēju skaits balstīts uz statistikas datiem par pakalpojumu saņemšanu 2018.g., kas papildināti ar prognozēto pakalpojumu saņēmēju skaitu pēc DI infrastruktūras pasākuma pabeigšanas. Dati pārgrupēti jaunajā novadu iedalījumā pēc 2021.g. reģionālās reformas. Zilā krāsā iekrāsotas pašvaldības, kur piedāvātais pakalpojumu apjoms vērtējams kā būtiski zemāks, nekā pārējām. Tumši zilā iekrāsotas kritiskās pašvaldības, kurās piedāvājums ir ļoti mazs vai nav vispār. Vērtējumā nav ņemts vērā specifiskais pieprasījums pēc pakalpojumiem katrā pašvaldībā, tādēļ vērtējums saskaņojams ar pašvaldībām pašām.

Jaunais novads	Personu skaits ar GRT, kas dzīvoja pašvaldībā 2016	Dienas aprūpes centrs	Grupu māja (dzīvoklis)	Specializētās darbnīcas
Ādažu novads	99	47%	16%	0%
Aizkraukles novads	393	13%	6%	2%
Alūksnes novads	152	30%	11%	10%
Augšdaugavas novads	665	11%	5%	5%
Balvu novads	337	13%	13%	6%
Bauskas novads	533	13%	3%	2%
Cēsu novads	638	9%	4%	8%
Daugavpils valstspilsēta	1023	7%	2%	3%
Dienvidkurzemes novads	595	4%	2%	3%
Dobeles novads	414	10%	8%	5%
Gulbenes novads	401	5%	4%	4%
Jēkabpils novads	537	9%	6%	4%
Jelgavas novads	436	5%	4%	5%
Jelgavas valstspilsēta	730	18%	4%	3%
Jūrmalas valstspilsēta	410	17%	7%	2%
Ķekavas novads	219	7%	0%	0%
Krāslavas novads	345	3%	2%	0%
Kuldīgas novads	322	16%	7%	16%
Liepājas valstspilsēta	680	5%	4%	3%
Limbažu novads	305	21%	12%	0%
Līvānu novads	124	0%	0%	0%
Ludzas novads	238	20%	0%	12%
Madonas novads	375	9%	4%	0%
Mārupes novads	132	1%	0%	0%
Ogres novads	514	11%	2%	10%
Olaines novads	154	17%	0%	0%
Preiļu novads	385	5%	4%	0%
Rēzeknes novads	374	4%	7%	3%
Rēzeknes valstspilsēta	242	15%	7%	11%
Rīgas valstspilsēta				
Ropažu novads	231	0%	1%	0%
Salaspils novads	163	7%	4%	0%
Saldus novads	364	10%	7%	7%

Jaunais novads	Personu skaits ar GRT, kas dzīvoja pašvaldībā 2016	Dienas aprūpes centrs	Grupu māja (dzīvoklis)	Specializētās darbnīcas
Saulkrastu novads	62	0%	8%	0%
Siguldas novads	360	28%	7%	7%
Smiltenes novads	230	17%	10%	15%
Talsu novads	712	6%	0%	0%
Tukuma novads	431	14%	7%	9%
Valkas novads	163	15%	10%	0%
Valmieras novads	935	12%	6%	6%
Ventspils novads	134	1%	6%	0%
Ventspils valstspilsēta	326	18%	0%	0%
Kopā	15882	13%	6%	5%

Pašvaldība pēc reformas	Pašvaldībā dzīvojošo personu skaits pensijas vecumā 2018.g.	Aprūpe mājās	Dienas aprūpes centrs
Ādažu novads	3085	0.3%	0%
Aizkraukles novads	6416	0.75%	0.4%
Alūksnes novads	3104	3%	0%
Augšdaugavas novads	1597	2%	0%
Balvu novads	4259	0.5%	0%
Bauskas novads	8033	1.02%	0%
Cēsu novads	11533	0.96%	0%
Daugavpils novads	4686	1%	0%
Daugavpils valstspilsēta	18372	0.82%	0%
Dienvidkurzemes novads	7691	0.91%	0%
Dobeles novads	6081	1.28%	3%
Gulbenes novads	4019	1.49%	0%
Jēkabpils novads	11698	1.41%	0%
Jelgavas novads	2615	2%	0%
Jelgavas valstspilsēta	10437	1.05%	0%
Jūrmalas valstspilsēta	10706	1.20%	4%
Ķekavas novads	4204	1.09%	0%
Krāslavas novads	5026	0.76%	0%
Kuldīgas novads	5679	4%	0%
Liepājas valstspilsēta	14594	4%	0%
Limbažu novads	3436	6%	1%
Līvānu novads	2333	2%	0%
Ludzas novads	5085	4%	0%
Madonas novads	6493	3%	0%
Mārupes novads	3117	1.09%	0%

Ogres novads	11226	2%	0%
Olaines novads	3554	0.5%	0%
Preiļu novads	4122	2%	0.1%
Rēzeknes novads	6812	3%	0%
Rēzeknes valstspilsēta	5798	2%	4%
Rīgas valstspilsēta	129231	7%	0.1%
Ropažu novads	3654	2%	0%
Salaspils novads	3948	0%	0%
Saldus novads	5436	0.81%	0%
Saulkrastu novads	1770	0.96%	0%
Siguldas novads	5895	1.09%	0%
Smiltenes novads	3729	2%	0%
Talsu novads	7643	0.67%	0%
Tukuma novads	8952	3%	5%
Valkas novads	1943	1.03%	0%
Valmieras novads	10969	1.26%	0%
Ventpils novads	2163	0.92%	0%
Ventpils va lstspilsēta	7712	2%	0%
Kopā	388856	3.5%	0.4%

Pielikums Nr. 19. PERSONU AR GRT SKAITS, KAS SAŅĒMA SBSP 2018.G. UN PLĀNOTS DI PASĀKUMA ERAF PROJEKTU IETVAROS DALĪJUMĀ PA PAŠVALDĪBĀM (PIRMS REĢIONĀLĀS REFORMAS), CILVĒKI

Avots:

2020. novembra koriģētie DI plāni un “Pašvaldību plānotie sociālie pakalpojumi cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem DI ERAF projektos (atbilstoši plānošanas reģionu DI plānu grozījumiem līdz 01.01.2021.)”

Pašvaldība	Personu skaits, kas saņēma pakalpojumus savā vai kaimiņu pašvaldībās 2018. gadā			DI plānos (2020.nov. versijās) ietvertā informācija - Personu skaits, kas saņems pakalpojumus DI ietvaros pēc pabeigšanas 2023*					
	Dienas aprūpes centrs	Grupu māja (dzīvoklis)	Specializētās darbnīcas	Dienas aprūpes centrs		Grupu māja (dzīvoklis)		Specializētās darbnīcas	
				pers. sk.	viētu sk.	pers. sk.	viētu sk.	pers. sk.	viētu sk.
Ādažu novads	2	0	0	38	30				
Carnikavas novads	0	0	0	6	6	16	16		
Aizkraukles novads	0	0	0	19	16	14	14	8	6
Jaunjelgavas novads	10	0	0						
Kokneses novads	0	0	0						
Neretas novads	0	0	0	9	7	7	7		
Pļaviņu novads	0	0	0	12	10	4	4		
Skrīveru novads	0	0	0						
Alūksnes novads	21	0	0	24	20	16	16	15	10
Ilūkstes novads	14	0	0	17	14	16	16	10	8
Baltinavas novads	0	0	0						
Balvu novads	0	17	0	24	20	16	16	20	16
Rugāju novads	0	0	0	10	8				
Viļakas novads	0	0	0	10	8	10	10		
Bauskas novads	0	1	0	24	20	16	16	13	10

Pašvaldība	Personu skaits, kas saņēma pakalpojumus savā vai kaimiņu pašvaldībās 2018. gadā			DI plānos (2020. nov. versijās) ietvertā informācija - Personu skaits, kas saņems pakalpojumus DI ietvaros pēc pabeigšanas 2023*					
	Dienas aprūpes centrs	Grupu māja (dzīvoklis)	Specializētās darbnīcas	Dienas aprūpes centrs		Grupu māja (dzīvoklis)		Specializētās darbnīcas	
				pers. sk.	vieta sk.	pers. sk.	vieta sk.	pers. sk.	vieta sk.
Iecavas novads	0	0	0	30	25				
Rundāles novads	0	0	0	4	3				
Vecumnieku novads	0	0	0	10	8				
Amatas novads	0	0	0	12	10	10	10	8	8
Cēsu novads	0	0	0	33	28	16	16	31	28
Jaunpiebalgas novads	0	0	0						
Līgatnes novads	0	0	0						
Pārgaujas novads	0	0	0						
Priekuļu novads	0	0	0	15	15			10	10
Vecpiebalgas novads	0	0	0						
Daugavpils novads	0	1	0	43	35	16	16	26	20
Daugavpils	75	5	0			12	12	34	27
Aizputes novads	0	0	0						
Durbes novads	0	0	0						
Grobiņas novads	0	0	0						
Nīcas novads	0	0	0						
Pāvilostas novads	0	0	0						
Priekules novads	0	0	0	17	10			16	10
Rucavas novads	0	0	0	8	6	11	11		
Vaiņodes novads	0	0	0						
Auces novads	0	3	0						
Dobeles novads	18	19	0	24	20	10	10	20	16
Tērvetes novads	0	0	0						

Pašvaldība	Personu skaits, kas saņēma pakalpojumus savā vai kaimiņu pašvaldībās 2018. gadā			DI plānos (2020. nov. versijās) ietvertā informācija - Personu skaits, kas saņems pakalpojumus DI ietvaros pēc pabeigšanas 2023*					
	Dienas aprūpes centrs	Grupu māja (dzīvoklis)	Specializētās darbnīcas	Dienas aprūpes centrs		Grupu māja (dzīvoklis)		Specializētās darbnīcas	
				pers. sk.	viētu sk.	pers. sk.	viētu sk.	pers. sk.	viētu sk.
Gulbenes novads	0	0	0	20	20	16	16	18	18
Jēkabpils	15	0	0	17	14	16	16	19	15
Aknīstes novads	0	0	0	18	15	16	16		
Jēkabpils novads	1	0	0						
Krustpils novads	0	0	0						
Salas novads	0	0	0						
Viesītes novads	0	0	0						
Jelgavas novads	1	0	0	15	12	16	16	20	16
Ozolnieku novads	0	0	0	6	5				
Jelgava	47	14	0	83	68	16	16	19	15
Jūrmala	45	19	6	26	26	8	8	2	2
Baldones novads	0	0	0						
Ķekavas novads	0	0	0	15	15				
Dagdas novads	0	0	0						
Krāslavas novads	0	0	0	12	10	8	8		
Alsungas novads	0	0	0						
Kuldīgas novads	0	0	0	40	31	8	8	30	15
Skrundas novads	0	0	0	10	10	14	14	20	16
Liepāja	35	12	0			16	16	20	18
Alojas novads	0	0	0	20	17	16	16		
Limbažu novads	14	0	0			12	12		
Salacgrīvas novads	0	0	0	29	21	10	10		
Līvānu novads	0	0	0						
Cīblas	0	0	0						

Pašvaldība	Personu skaits, kas saņēma pakalpojumus savā vai kaimiņu pašvaldībās 2018. gadā			DI plānos (2020.nov. versijās) ietvertā informācija - Personu skaits, kas saņems pakalpojumus DI ietvaros pēc pabeigšanas 2023*					
	Dienas aprūpes centrs	Grupu māja (dzīvoklis)	Specializētās darbnīcas	Dienas aprūpes centrs		Grupu māja (dzīvoklis)		Specializētās darbnīcas	
				pers. sk.	viētu sk.	pers. sk.	viētu sk.	pers. sk.	viētu sk.
novads									
Kārsavas novads	0	0	0	12	10			8	6
Ludzas novads	0	0	0	36	30			20	16
Zilupes novads	0	0	0						
Cesvaines novads	0	0	0						
Ērgļu novads	0	0	0						
Lubānas novads	0	0	0	13	13				
Madonas novads	0	0	0	22	22	14	14		
Babītes novads	1	0	0						
Mārupes novads	0	0	0						
Ikšķiles novads	0	0	0						
Ķeguma novads	0	0	0						
Lielvārdes novads	0	0	0					19	15
Ogres novads	32	0	0	24	12	10	10	30	24
Olaines novads	10	0	0	16	12				
Aglonas novads	0	0	0						
Preiļu novads	8	0	0	10	8	16	16		
Riebiņu novads	0	0	0						
Vārkavas novads	0	0	0						
Rēzeknes novads	0	1	0			8	8		
Varakļānu novads	0	0	0						
Viļānu novads	0	0	0	16	13	16	16	13	10
Rēzekne	0	0	0	36	30	18	18	26	20
Rīga	354	139	61						

Pašvaldība	Personu skaits, kas saņēma pakalpojumus savā vai kaimiņu pašvaldībās 2018. gadā			DI plānos (2020.nov. versijās) ietvertā informācija - Personu skaits, kas saņems pakalpojumus DI ietvaros pēc pabeigšanas 2023*					
	Dienas aprūpes centrs	Grupu māja (dzīvoklis)	Specializētās darbnīcas	Dienas aprūpes centrs		Grupu māja (dzīvoklis)		Specializētās darbnīcas	
				pers. sk.	viētu sk.	pers. sk.	viētu sk.	pers. sk.	viētu sk.
Garkalnes novads	1	0	0						
Ropažu novads	0	2	0						
Stopiņu novads	0	0	0						
Salaspils novads	12	0	0			6	6		
Brocēnu novads	2	0	0						
Saldus novads	36	0	0			24	24	27	14
Saulkrastu novads	0	5	0						
Sējas novads	0	0	0						
Inčukalna novads	0	0	2						
Krimuldas novads	3	0	0	26	18				
Mālpils novads	0	0	0	26	16	8	8		
Siguldas novads	45	1	25			16	16		
Apes novads	0	0	0						
Raunas novads	0	0	0			8	8	11	11
Smiltenes novads	0	0	0	39	34	16	16	24	24
Dundagas novads	0	0	0						
Mērsraga novads	0	0	0						
Rojas novads	0	0	0						
Talsu novads	21	0	0	23	15				
Engures novads	0	0	0						
Jaunpils novads	0	0	0			9	9		
Kandavas novads	25	0	0						
Tukuma novads	37	13	0		12	10	10	38	30

Pašvaldība	Personu skaits, kas saņēma pakalpojumus savā vai kaimiņu pašvaldībās 2018. gadā			DI plānos (2020.nov. versijās) ietvertā informācija - Personu skaits, kas saņems pakalpojumus DI ietvaros pēc pabeigšanas 2023*					
	Dienas aprūpes centrs	Grupu māja (dzīvoklis)	Specializētās darbnīcas	Dienas aprūpes centrs		Grupu māja (dzīvoklis)		Specializētās darbnīcas	
				pers. sk.	vieta sk.	pers. sk.	vieta sk.	pers. sk.	vieta sk.
Valkas novads	0	0	0	24	24	16	16		
Valmiera	18	0	0	43	40	16	16	34	20
Beverīnas novads	0	0	0						
Burtnieku novads	0	0	0						
Kocēnu novads	2	0	0	16	8	14	14	10	8
Mazsalacas novads	1	0	0	11	11	13	13		
Naukšēnu novads	0	0	0					8	8
Rūjienas novads	0	0	0	24	18	16	16		
Strenču novads	0	0	0						
Ventspils novads	2	0	0			8	8		
Ventspils	23	0	0	36	30				
Valstī kopā:	931	252	94	1153	959	624	624	627	490

Dati 2021.g. janv. atšķirās no 2020.nov. iesniegtajiem DI plānu labojumiem.

Dati ir teorētiskais aprēķins, balstoties uz RPR, VPR, KPR vidējo cilvēku skaitu uz vienu pakalpojuma vienību.

Pielikums Nr. 20. ATBILSTĪBAS VĒRTĒJUMU SALĪDZINĀJUMS

Avots: Sociālo dienestu aptauja

SBSP	Respondentu īpatsvars, kuri vērtē atbilstību ar - Neatbilstošs (*Īpatsvara aprēķinos nav ņemti vērā tie respondenti, kuri sniedza vērtējumu 'pakalpojums nav pieejams')			Respondentu īpatsvars, kuri vērtē atbilstību ar - Neatbilstošs (* Īpatsvars aprēķināts no personu skaita, kuri sniedza vērtējumu par pakalpojuma atbilstību.)			Respondentu īpatsvars, kuri vērtē atbilstību ar - Neatbilstošs (Iekļauj sociālo dienestu pārstāvjus, kuri pakalpojumus ir vērtējuši kā pieejamus vai daļēji pieejamus savas pašvaldības iedzīvotājiem)		
	Personām ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem	Personām ar psihiskām slimībām	Personām ar multipliem traucējumiem	Personām ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem	Personām ar psihiskām slimībām	Personām ar multipliem traucējumiem	Personām ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem	Personām ar psihiskām slimībām	Personām ar multipliem traucējumiem
Atelpas brīdis	20.00%	6.67%	5.56%	6%	1%	1%	0%	0%	0%
Grupu māja (dzīvoklis)	17.39%	11.11%	5.00%	6%	3%	1%	6%	0%	0%
Dienas aprūpes centrs		5.71%	2.78%	0%	3%	1%	0%	5%	3%
Aprūpe mājās	1.69%	3.77%	1.64%	1%	3%	1%	0%	3%	2%
Specializētās darbnīcas	10.00%	11.76%	18.75%	3%	3%	4%	0%	0%	7%
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	1.61%			1%	0%	0%	0%	0%	0%
Atbalsta grupas un grupu nodarbības				0%	0%	0%	0%	0%	0%
Asistenta pakalpojums		1.43%	1.47%	0%	1%	1%	0%	0%	0%
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	7.14%	7.69%	7.69%	3%	3%	3%	0%	0%	0%
Ģimenes asistenta pakalpojums	3.23%		3.45%	1%	0%	1%	0%	0%	3%
Diennakts krīzes tālrunis	25.00%	8.33%	9.09%	6%	1%	1%	0%	0%	0%
Sociālais mentors	33.33%	25.00%	22.22%	6%	3%	3%	0%	0%	0%

SBSP	Respondentu īpatsvars, kuri vērtē atbilstību ar - Pilnībā atbilstošs (Iekļauj sociālo dienestu pārstāvjus, kuri pakalpojumus ir vērtējuši kā pieejamus vai daļēji pieejamus savas pašvaldības iedzīvotājiem)			Respondentu īpatsvars, kuri vērtē atbilstību ar - Pilnībā atbilstošs (Iekļauj visus sociālo dienestu pārstāvjus)		
	Personām ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem	Personām ar psihiskām slimībām	Personām ar multipliem traucējumiem	Personām ar garīgās (intelektuālās) attīstības traucējumiem	Personām ar psihiskām slimībām	Personām ar multipliem traucējumiem
Atelpas brīdis	31%	31%	31%	7%	7%	8%
Grupu māja (dzīvoklis)	18%	12%	24%	8%	4%	7%
Dienas aprūpes centrs	51%	35%	38%	35%	20%	21%
Aprūpe mājās	53%	43%	52%	46%	37%	44%
Specializētās darbnīcas	29%	29%	21%	8%	6%	4%
Speciālistu konsultācijas un individuālais atbalsts	58%	51%	53%	51%	44%	45%
Atbalsta grupas un grupu nodarbības	27%	21%	24%	13%	10%	13%
Asistenta pakalpojums	83%	85%	85%	68%	69%	69%
Atbalsta personas pakalpojums lēmumu pieņemšanā	47%	32%	32%	15%	11%	13%
Ģimenes asistenta pakalpojums	27%	27%	27%	11%	14%	13%
Diennakts krīzes tālrunis	23%	23%	15%	6%	4%	3%
Sociālais mentors	17%	0%	17%	3%	0%	1%

Pielikums Nr. 21. STATISTIKAS DATI PAR NVO UN PRIVĀTO PAKALPOJUMU SNIEDZĒJU LOMU

Avots:

	no NVO savas pašvaldības teritorijā	no NVO ārpus savas pašvaldības teritorijas	no privātpersonām savas pašvaldības teritorijā	no privātpersonām ārpus savas pašvaldības teritorijas	Kopā NVO	Kopā privātie	Kopā NVO un privātie savā pašvaldībā	Kopā NVO un privātie
Grupu dzīvokļi personām ar GRT								
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu sniedzēju skaita								
Pilsētas	40%	10%	10%	0%	50%	10%	50%	60%
Novadi	7%	29%	0%	0%	36%	0%	7%	36%
Kopā	21%	21%	4%	0%	42%	4%	25%	46%
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu saņēmēju skaita								
Pilsētas	62%	1%	10%	0%	63%	10%	73%	74%
Novadi	3%	7%	0%	0%	10%	0%	3%	10%
Kopā	46%	3%	7%	0%	49%	7%	54%	57%
Specializētās darbnīcas personām ar GRT (kopā ar redzes uz dzirdes invalīdiem)								
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu sniedzēju skaita								
Pilsētas	75%	0%	0%	0%	75%	0%	75%	75%
Novadi	100%	0%	0%	0%	100%	0%	100%	100%
Kopā	83%	0%	0%	0%	83%	0%	83%	83%
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu saņēmēju skaita								
Pilsētas	89%	0%	0%	0%	89%	0%	89%	89%

	no NVO savas pašvaldības teritorijā	no NVO ārpus savas pašvaldības teritorijas	no privātpersonām savas pašvaldības teritorijā	no privātpersonām ārpus savas pašvaldības teritorijas	Kopā NVO	Kopā privātie	Kopā NVO un privātie savā pašvaldībā	Kopā NVO un privātie
Novadi	81%	19%	0%	0%	100%	0%	81%	100%
Kopā	87%	6%	0%	0%	93%	0%	87%	93%
Dienas aprūpes centri personām ar GRT								
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu sniedzēju skaita								
Pilsētas	44%	0%	6%	0%	44%	6%	50%	50%
Novadi	9%	21%	3%	12%	30%	15%	12%	45%
Kopā	20%	14%	4%	8%	35%	12%	24%	47%
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu saņēmēju skaita								
Pilsētas	50%	0%	15%	0%	50%	15%	65%	65%
Novadi	11%	6%	7%	8%	18%	15%	18%	33%
Kopā	34%	3%	11%	3%	37%	15%	45%	52%
Aprūpe mājās personām ar GRT								
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu sniedzēju skaita (visām mērķa grupām)								
Pilsētas	33%	14%	29%	0%	48%	29%	62%	76%
Novadi	11%	22%	45%	0%	33%	45%	55%	77%
Kopā	14%	21%	43%	0%	35%	43%	56%	77%
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu saņēmēju skaita								
Pilsētas	22%	11%	3%	0%	33%	3%	24%	35%
Novadi	4%	13%	1%	0%	17%	1%	6%	19%

	no NVO savas pašvaldības teritorijā	no NVO ārpus savas pašvaldības teritorijas	no privātpersonām savas pašvaldības teritorijā	no privātpersonām ārpus savas pašvaldības teritorijas	Kopā NVO	Kopā privātie	Kopā NVO un privātie savā pašvaldībā	Kopā NVO un privātie
Kopā	14%	12%	2%	0%	26%	2%	16%	28%
Dienas aprūpes centri pensijas vecuma personām								
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu sniedzēju skaita								
Pilsētas	33%	0%	33%	0%	33%	33%	67%	67%
Novadi	20%	0%	0%	0%	20%	0%	20%	20%
Kopā	27%	0%	18%	0%	27%	18%	45%	45%
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu saņēmēju skaita								
Pilsētas	8%	0%	5%	0%	8%	5%	13%	13%
Novadi	1%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	1%
Kopā	4%	0%	2%	0%	4%	2%	5%	5%
Aprūpe mājās pensijas vecuma personām								
Īpa tsvars no kopējā pakalpojumu saņēmēju skaita								
Pilsētas	44%	1%	8%	0%	45%	8%	52%	53%
Novadi	19%	23%	6%	0%	42%	6%	25%	48%
Kopā	39%	6%	7%	0%	44%	7%	46%	52%

Pielikums Nr. 22. LATVIJAS LIELOPILSĒTU ASOCIĀCIJAS APKOPOTIE VIEDOKĻI PAR INTEGRĒTAJEM PAKALPOJUMIEM

Latvijas Lielo pilsētu asociācijas priekšlikumi un viedoklis par diskusiju jautājumiem 24. 03.2021.

(Šīs atbildes tika saņemtas pēc gala ziņojuma saskaņošanas. Kopumā tās atbilst ziņojumā secinātajam un ieteiktajam, bet atsevišķi konkrēti ieteikumi ir detalizētāki, tādēļ autori iesaka Pasūtītājam tos arī ņemt vērā nākamā plānošanas perioda atbalsta gatavošanā un ieviešanā)

Diskusijas jautājumi:

1. kādi jauni pakalpojumi (tajā skaitā integrētie) būtu jāattīsta vai kādas izmaiņas līdzšinējo pakalpojumu sniegšanā jāveic, lai nodrošinātu efektīvu un personu 55+, personu ar multipliem traucējumiem un personu ar garīga rakstura traucējumiem vajadzībām atbilstošu, un dzīves kvalitāti un neatkarīgu dzīvi veicinošu SBSP attīstību?

Pēc iespējas sociālo pakalpojumu sniegšanā būtu jāiesaista NVO un privātos pakalpojumu sniedzējus. Pašvaldība nevar būt visu sociālo pakalpojumu nodrošinātājs, bieži no tā cieš kvalitāte. Jāpilnveido aprūpes mājas pakalpojums ietverot arvien lielāku medicīnisko, vai veselības sadaļu pakalpojumā. Mentoru un asistentu pakalpojumu attīstība. Dienas centru strukturēšana pēc personas ar GRT saslimšanas un smaguma pakāpes. Jāpilnveido un jāattīsta atelpas brīža pakalpojums, lai to varētu saņemt pēc iespējas plašāks to cilvēku skaits, kuri 24 stundas diennaktī aprūpē personas ar GRT vai personas ar multipliem traucējumiem.

2. vai kādas mērķa grupas dzīves kvalitātes nodrošināšanai sociālās aprūpes pakalpojumus (esošos) nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem? Ar kādiem?

1) Veselības aprūpes pakalpojums vispār nebūtu atdalāms no sociālās aprūpes pakalpojuma, jo cilvēkam kuram būs nepieciešama sociālā aprūpe, visbiežāk būs arī kādas veselības problēmas. Īpaši svarīgi saliedēt sociālos un veselības pakalpojumus ir, realizējot deinstitucionalizāciju, un attīstot sabiedrībā balstītus pakalpojumus, to skaidri rāda citu valstu pieredze. Gatavojot abu jomu speciālistus, būtu tiem jāiedod minimālas zināšanas kā veselības, tā sociālajā jomā.

Nepieciešams pilnveidot sistēmu, kā cilvēkiem tiek piešķirti pakalpojumi (nosacījumi, iespējas utt.), piemēram, bieži nakts patversmēs nonāk klienti, kuriem tur nebūtu jābūt, jo nakts patversme nesniedz aprūpes pakalpojumus. Cilvēkam vairāk ir nepieciešams pansionāta vai kāds līdzīgs pakalpojums, bet sava stāvokļa dēļ viņš sākotnēji nonāk nakts patversmē un saņem sev neatbilstošu pakalpojumu. Personu ar GRT esošo pakalpojumu sniegšanu nepieciešams papildināt ar veselības aprūpes pakalpojumiem. Klientiem bieži ir apgrūtināta psihiatra un citu veselības pakalpojumu saņemšana.

2) Grupu dzīvokļos, kas ir **sociālās rehabilitācijas pakalpojums un (saskaņā ar nepieciešamību) var iekļaut arī sociālo aprūpi**, aktuāla ir sadarbība ar ārstniecības personām. Ārstniecības personas var būt ģimenes ārsts un/vai cits ārstējošais ārsts, piemēram, psihiatrs. Ne visos gadījumos pietiek, ka grupu dzīvokļa klients apmeklē psihiatru kabinetā, efektīvāk, ja psihiatrs var novērot klientu viņa ierastajā vidē un atbilstošu medikamentu izvēlē, ņemt vērā grupu dzīvokļa darbinieku novērojumus par klienta uzvedību. Grupu dzīvokļos, jo sevišķi personām, kurām regulāri jālieto medikamenti, aktuāls ir medmāsas jautājums, kura var palīdzēt organizēt medikamentu lietošanu, vajadzības gadījumā, uzraugot medikamentu izdali un lietošanu.

Šobrīd trūkst specializētu pakalpojumu atkarībā no personas saslimšanas un vajadzības, piemēram, pakalpojumi personām ar autiskā spektra traucējumiem (grupu dzīvoklis, DAC, specializētās darbnīcas, NVA organizētas nodarbinātības aktivitātes).

Rīgā pamazām attīstās sociālās aprūpes pakalpojumi, kas paredz dažādus IKT risinājumus: **Video vizīte** (šobrīd kā papildu resurss aprūpei mājās vai aprūpētās dzīvesvietas ietvaros) palīdz uzturēt komunikāciju ar klientu – atgādinot par medikamentu lietošanu, atgādinājumu paēst, apģērbties, komunikācijas veidošanai. Cits pakalpojums, piemēram, **aprūpētā dzīvesvieta** pakalpojumu nodrošina personām, kurām ir ļoti augsts aprūpes līmenis un to nevar apmierināt ar aprūpes mājās pakalpojumu. Primāri tiek nodrošināta klienta aprūpe, bet dzīvoklis var tikt aprīkots ar nepieciešamajiem IKT risinājumiem (drošības poga, dažādi sensori), aprūpētās dzīvesvietas pakalpojuma ietvaros personai var iekļaut psihiatra vizīti mājās un sadarbības veicināšanu ar ārstniecības personām, garīdznieku vai taml. Aprūpētās dzīvesvietas ietvaros principā tiek sastādīts individuāls plāns ar mērķi ļaut personai pēc iespējas ilgāk palikt savā mājā, pretēji tam, lai uzraudzības dēļ būtu jādzīvo institūcijā.

Piemēram, Rīgā arī tiek piedāvātas **individuālas sociālās rehabilitācijas programmas** – šis ir individuāli sastādītas programmas personām, kurām nav iespējams palīdzēt ar esošiem sociālajiem pakalpojumiem, piemēram, atbalsts mammai ar GRT, lai viņa pati varētu audzināt savus bērnus un rūpēties par tiem; persona ar GRT, kura var un vēlas dzīvot atsevišķi, bet ir nepieciešams pietiekami liels atbalsts un uzraudzība (p/v var noīrēt dzīvokli, sniegt ģimenes asistenta pakalpojumu, uzraudzību, nodrošināt pavadīšanu uz darbu utml.).

Tām mērķa grupām, kurām aktuāla nodarbinātība (atbilstoši spējām), līdz šim drīzāk nav izdevies attīstīt, tādus nodarbinātību veicinošus pasākumus, kas ļautu mērķa grupai gūt papildus ienākumus un integrēties darba tirgū. **Atbalstītā darba pakalpojums** praksē nav atrodams. Rīgas izpratnē, atbalstītā darba pakalpojums iever gan sociālā pakalpojuma daļu, gan nodarbinātību. Līdz ar to NVA atbalstītajām programmām jābūt cieša sasaistē ar sociālajiem pakalpojumiem un arī paredzot ārstniecības personas iesaisti, ja tas nepieciešams, piemēram, sniedzot atbalstu personām ar psihiskām saslimšanām. Personalizēti risinājumi – individuāls invertējums, kopīgs plāns (NVA, sociālais dienests, darba devējs), ko katrs darīs, lai persona varētu strādāt. Šajā gadījumā sociālais pakalpojums “ienāk” pie darba devēja, proti, ja nepieciešams tiek nodrošināta asistēšana darba vietā, ir mentors, kas seko, vai persona aizies uz darbu utml.

Personas ar demenci – kā zināms demencei ir dažādas smaguma pakāpes, šobrīd Rīgā DAC dementajiem strādā saskaņā ar vienu pakalpojuma aprakstu. Nākotnē DAC saturam būtu jāatšķiras, ņemot vērā demences attīstības fāzi un piederīgo vajadzības. Te liela loma ir ģimenes ārstiem, kuri pirmie var atpazīt saslimšanas pazīmes, ārstniecības personas iesaistās, lai palīdzētu noteikt piemērotāko sociālā pakalpojuma veidu (piemēram, kurš ir piemērotākais DAC).

3. kā šādu pakalpojumu attīstība **uzlabotu** pakalpojumu izmaksu **efektivitāti**?

1) Gatavojot speciālistus ar zināšanām veselības un sociālajā jomā varētu tikt ietaupīti līdzekļi pakalpojumu sniegšanā nākotnē.

Sistēmas pilnveidošana ļautu ekonomēt līdzekļus par nepilnvērtīgu, vai nederīgu pakalpojumu sniegšanu, lai jau sākotnēji klients saņemtu pakalpojumu, kas uzlabo tā dzīvi.

Saņemot vienu vai divus kvalitatīvus, pilnvērtīgus un atbilstošus pakalpojumus varētu samazināties vajadzība pēc neatbilstošiem un nekvalitatīviem pakalpojumiem.

2) Šobrīd nav drošu pierādījumu, ka aprūpes pakalpojumi dzīvesvietā (ja aprūpes un uzraudzības līmenis ir augsts) izmaksātu lētāk nekā institucionālā aprūpe. Tomēr integrēts pakalpojums nav tikai koordinēta sadarbība starp iesaistītajām vai pēctecība pārejot no veselības aprūpes pakalpojuma uz sociālo, mūsdiā, tas ir princips, kas paredz – veselības aprūpes pakalpojums ir pieejams, tur kur tas cilvēkam nepieciešams un tas tiek finansēts no attiecīgā piekritīgā budžeta. Mūsdiā, efektivitāti tas uzlabotu, jo šobrīd praksē sastopama situācija, ka sociālā pakalpojuma sniedzējs atsevišķi pērk ārstniecības personas pakalpojumu no sava budžeta (pašvaldības budžets), jo klients nevar gaidīt, rindā kad viņu pieņems psihiatrs. Situācijas risinājumam jābūt no holistiskā skatu punkta, vērtējot valsts un pašvaldības resursu lietderīgu izmantošanu un pēc iespējas labāk apmierinot iedzīvotāju vajadzības. Ja veselības aprūpe būs vairāk pieejam uz vietas sociālajā pakalpojumā, jo mazāk stacionēšanas gadījumu, mazāk noslogots ārstniecības personu noslogojums slimnīcas (šis pieņēmums gan būtu jāpārbauda).

Svarīgi pārdomāt principu, ka sociālo pakalpojumu saņēmējiem noteiktos gadījumos jāstrādā “zaļajam koridoram”, proti, ja klients saņem sociālo pakalpojumu, noteiktās situācijās būtu jābūt ārpus rindas pieejai pie ārstiem.

4. izmaksu sadalījums starp pašvaldībām, valsti, veselības vai sociālo budžetu – pašlaik un uzlabojamie aspekti?

1) Ar katru gadu arvien lielāks un lielāks slogs tiek pārliekts uz pašvaldību pleciem, kas apgrūtina daudzu sociālo pakalpojumu sniegšanu, veidojot lielas rindas. Pašvaldību ierobežoto budžetu līdzekļu dēļ netiek attīstīti jauni sociālie pakalpojumi - tas parasti notiek tikai projektu ietvaros. Ierobežoto līdzekļu dēļ nav iespējams attīstīt un veicināt NVO un privāto pakalpojumu sniedzēju iesaisti sociālo pakalpojumu nodrošināšanā. Vienlaicīgi arvien sarežģītāk nodrošināt cilvēkresursus sociālo pakalpojumu nodrošināšanā.

Sociālo pakalpojumu nodrošināšanā vērojamas situācijas, kad atšķiras pakalpojumu būtība un klienta attieksme pret pakalpojumu gadījumos, kad pakalpojums tiek nodrošināts bez maksas un gadījumos, kad klients veic līdzmaksājumu (atbilstošu viņa ienākumiem). Saņemot bezmaksas pakalpojumu klients bieži pret to izturas nevērīgi un nepilda visus speciālistu noteiktos noteikumus. Lietderīgi būtu pētīt, vai līdzmaksājuma (atbilstoša klienta ienākumiem) ieviešana neuzlabotu pakalpojumu efektivitāti un neietaupītu budžeta līdzekļus.

2) Jāievēro princips, ka nauda seko klientam, ja veselības aprūpes pakalpojumu saņem institūcijā, kur dzīvo, tad līdzīgi seko finansējums. Ja sociālās aprūpes institūcijā ir jānodarbina ārstniecības persona, tad tā tiek finansēta no veselības aprūpes budžeta. Praksē ir tā, ka valsts finansētas veselības māsas nāk uz

sociālās aprūpes centru un, piemēram, nodrošina pārsiešanas vai injekcijas, kas krietni atslogo sociālo aprūpes centru medmāsu darbu. Uz šo pieeju nevar paļauties, jo ja beidzas valsts kvotas, klients var palikt bez veselības aprūpes.

Tā kā IKT prasmes un IKT risināju kļūst aizvien aktuālāki risinājumi sociālajos pakalpojumos, iespējams jādoma par privāto uzņēmumu investīcijām publiskajā sektorā (piemēram, kāda daļa tiek ziedota).

5. fiziskās aktivitātes dienas aprūpes centros – izplatītā prakse, efektivitāte, uzlabojumi (piemēram, fizisku aktivitāšu rīkošana sociālo pakalpojumu sniegšanas vietās, pieņemot, ka klienti var brīvi līdzdarboties)?

Fiziskās aktivitātes dienas centros ir nepieciešamas, vienlaicīgi vienmēr jāizvērtē katra klienta stāvoklis un noskaņojums. Jebkuras fiziskās aktivitātes pilnveido klienta ikdienu. Cits jautājums ir kādas ir iespējas nodrošināt šīs aktivitātes – piemērota infrastruktūra, cilvēkresursi utt. Rīgas DC jau šobrīd fiziskās aktivitātes ir viena no komponentēm. Vienlaikus DC klienti līdzīgi kā citi pašvaldības iedzīvotāji tiek iesaistīti dažādās veselību veicinošās aktivitātēs.

Vispārīgs komentārs:

- 1) izvērtējuma mērķa grupu vajadzības nevar skatīt kopā, katra mērķa grupa (personas 55+, personas ar multipliem traucējumiem un personu ar garīga rakstura traucējumiem) ir jāanalizē atsevišķi, jo katras no tām ietvaros arī ir identificējamās specifiskas atšķirības un specifiskas vajadzības. Piemēram, personas 55+ ir grupa, kura lielākoties spēj sociāli funkcionēt, t.i., spēj patstāvīgi apmierināt savas biofiziskās, psiholoģiskās un sociālās vajadzības un sevi attiecīgi nodrošināt. Tos mērķa grupas pārstāvjus, kuri nokļūst sociālo dienestu, NVA un citu atbalsta pakalpojumu redzeslokā, visdrīzāk raksturo specifiskas vajadzības vai problēmas, tāpēc ir grūti sniegt vispārīgus priekšlikumus vai ieteikumus, neidentificējot papildus pazīmes. Arī personas ar GRT nav viendabīga mērķa grupa, tāpēc vajadzētu ļoti uzmanīgi sniegt apgalvojumus par kopējām visu trīs mērķa grupu vajadzībām, jo viegli var “palaist garām” būtiskas atšķirības.
- 2) Šobrīd Latvijas sociālo pakalpojumu sistēmu no procesa viedokļa raksturo divas būtiskas nepilnības: 1) klienta vajadzības tiek pakārtotas pieejamajiem sociālo pakalpojumu veidiem (tiek noteikts, kurš esoša sociālā pakalpojuma veids ir klienta vajadzībām atbilstošākais); 2) sociālo

pakalpojumu un veselības aprūpes pakalpojumi ir nodalīti, to saturs nav savstarpēji saistīts, koordinēts, nepapildina viens otru. Tas arī nosaka aktuālo nepieciešamību sociālo pakalpojumu attīstībā, proti, pirmkārt, nepieciešamību mainīt / papildināt sistēmu ar iespēju veidot individuāli dizainētus (angl. - tailor made) sociālos pakalpojumus tā, ka klientiem piedāvātais risinājums ietver tās specifiskās vajadzības, kas identificētas konkrētā gadījumā (Rīgas individuālās sociālās rehabilitācijas programmas ir viens no tādiem piemēriem, kad faktiski atbilstoši klienta vajadzībām tie “uzbūvēts” ļoti individualizēts, vajadzību izvērtējumā balstīts risinājums, ko pēc tam nodrošina viens pakalpojuma sniedzējs). Šādi risinājumi ir atbilstošākie tad, ja esošie sociālo pakalpojumu veidi nav piemēroti konkrētā klienta vajadzībām (piemēram, persona nevar dzīvot kopējā (grupu) dzīvoklī; personas vajadzības būtiski pārsniedz viena sociālā pakalpojuma veida saturu; klientam nepieciešama specifiska atbalsta kombinācija, kas saturiski iziet ārpus sociālo pakalpojumu tipiskā satura (piemēram, jurists, dūla, naktsaukle dzīvesvietā, mentors, asistents, psihologs u.c.). Šāda pieeja arī ļauj attīstīt risinājumus personām ar multiplām problēmām ļoti pakāpeniski, izmantojot pašvaldībā jau pieejamo infrastruktūru (īres tirgu, esošos pakalpojumus u.t.t.), nebūvējot jaunas ēkas, kas prasa daudz laika un naudas. Otrkārt, sociālo pakalpojumu sistēma ir jāattīsta, integrējot veselības aprūpes pakalpojumus (tas nozīmē, ka veselības aprūpes speciālisti, ja tas klientam ir nepieciešams, fiziski apkalpotu klientus vai nu sociālā pakalpojuma saņemšanas vietā (grupu dzīvoklī, dienas aprūpes centrā, ilgstošās sociālās aprūpes institūcijā u.c.), kā arī ciešā sadarbībā ar sociālā pakalpojuma sniedzēja personālu (informācijas apmaiņa, darbību koordinēšana, kopīga lēmumu pieņemšana u.t.t.). Šādi nodrošinātiem integrātiem veselības aprūpes pakalpojumiem jābūt finansētiem no (valsts) veselības aprūpes budžeta.

- 3) Ir jāapzinās, ka sabiedrībā balstīti pakalpojumi publiskajam sektoram sākotnējā attīstīšanas periodā (iespējams, vismaz pirmos 5 gadus no izveidošanas brīža) izmaksā dārgāk nekā institucionālie pakalpojumi. Tas ir saistīts ar to, ka 1) noteiktā laika posmā paralēli darbosies gan institucionālie pakalpojumi, gan sabiedrībā balstīti pakalpojumi; 2) sabiedrībā balstīto pakalpojumu izveidei ir nepieciešamas būtiskas investīcijas ne tikai ēku renovācijā un celtniecībā, bet arī jaunu struktūrvienību un sociālo pakalpojumu sniedzēju attīstībā, t.sk., darbaspēka piesaistē, apmācībā un noturēšanā; 3) ja cilvēki uzsāk dzīvot sabiedrībā, viņiem papildus sociālo pakalpojumu izdevumiem, rodas izdevumi par mājokli, mobilitāti, brīvā laika pavadīšanu u.t.t.), kas iepriekš ietilpa institucionālā pakalpojuma cenā jeb izmaksās. Tāpēc izmaksu efektivitāti var vērtēt tikai kontekstā ar sabiedrībā balstīto pakalpojumu ietekmi vidējā vai ilgtermiņā arī uz citām nozarēm, piemēram, veselības aprūpi, nodarbinātību un sabiedrisko kārtību.

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
Personas ar GRT	personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem	<p>1) Lemtspējas pakalpojums, ģimenes asistents.</p> <p>2) Pakalpojuma pieejamība kopā ar ģimenes locekļiem/ to pārstāvjiem – “Persona un ģimene kā kopums” (ergoterapija, psihoterapija, ģimenes asistents, u.c).</p> <p>3) Nodarbinātību veicinošie pasākumi</p> <p>4) individuālās sociālās rehabilitācijas programmas īstenošana (RĪgas piemērs).</p>	<p>1) Specializētās darbnīcas pakalpojums (vēlams, ar iespēju pārdot sagatavotos izstrādājumus un gūt kaut nelielu peļņu).</p> <p>2) NVA atbalstītā nodarbinātība NVA piedāvātajās programmās mērķa grupai (subsīdētās darbavietas). Lai veicinātu šīs mērķa grupas nodarbinātību, būtu vēlams to izdarīt atsevišķi, nosakot vēl labvēlīgākus nosacījumus darba devējam.</p> <p>3) Lai veicinātu personu lielāku iesaisti darba tirgū, iespējams, jāizveido īslaicīgas, īpaši pielāgotas apmācību programmas vieglajā vai lodā personu dzīvesvietās. Pašlaik apmācību nodrošina SIVA, bet ne</p>	<p>Personām ar ne tik smagiem intelektuāliem traucējumiem ikdienā var būt nepieciešams atbalsts nozīmīgu lēmumu pieņemšanā, kā arī atbalsts ikdienas mājas dzīves, pašaprūpes un brīvā laika organizēšanā, ko varētu nodrošināt ģimenes asistents.</p> <p>Mērķa grupai ir ļoti svarīgi dienas laikā būt nodarbinātai, tādēļ ir jāiesaistās dienas centru nodrošinātajos specializēto darbnīcu pakalpojumos. Personām ar vieglākiem intelektuālās attīstības traucējumiem ļoti svarīgi būtu iesaistīties NVA piedāvātajās programmās noteiktām mērķa grupām (subsīdētās darbavietas), vēlams, ar vēl labvēlīgākiem nosacījumiem darba devējam. Pašlaik nereti darba devēji izvairās ņemt darbā personu ar intelektuālās attīstības traucējumiem, jo darba devējam par šo personu ir jāuzņemas pilnīga</p>

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
			<p>visas personas mācību laikā vēlas un var ilgstoši atstāt savu dzīvesvietu.</p> <p>4) Dienas aprūpes centra pakalpojums</p> <p>5) Grupu dzīvokļa pakalpojums</p>	<p>atbildība visas dienas garumā. Varbūt būtu jāpadomā par iespēju, ka no valsts budžeta nepieciešamības gadījumā tiek apmaksāta arī asistenta klātbūtne mērķa grupas personai veicot darba pienākumus, līdzīgi kā tas ir ar asistentu izglītības iestādēs. Jo darba vadītājs, kuram vienlaicīgi ir jāuzrauga vairākas personas ar invaliditāti, nevar veltīt pietiekami daudz uzmanības personai ar intelektuāliem traucējumiem, kurā veic darba pienākumus. Nodarbinātība šādām personām būtu vislabākā sociālā rehabilitācija, turklāt ar iespēju uzlabot materiālo stāvokli.</p> <p>Kvalitatīva un efektīva pakalpojuma sniegšanai nepieciešama ģimenes locekļu un to pārstāvju iesaiste un atbalstīšana. Šāda pieeja sniegtu iespēju noturēt ilgstošu efektu dzīves kvalitātes</p>

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
				uzlabošanai, attīstīšanai un uzturēšanai. Iesaistīto speciālistu komandas darbs (plānošana). Fizisko aktivitāšu ieviešana dienas aprūpes centros kā obligāta prasība.
personas ar psihiskām saslimšanām		1) Lemtspējas pakalpojums, ģimenes asistents, atbalsta grupas. 2) Pakalpojuma pieejamība kopā ar ģimenes locekļiem/ to pārstāvjiem – “Persona un ģimene kā kopums” (ergoterapija, psihoterapija, ģimenes asistents, u.c).	1) Nepieciešamības gadījumā arī psihiatrijas māsu pakalpojums – pastāvīga uzraudzība ar iespēju apmeklēt personu tās dzīvesvietā, lai sekotu līdzi medikamentu lietošanai un laicīgi pamanītu izmaiņas personas uzvedībā, kas var liecināt par psihiskās veselības stāvokļa pasliktināšanos. Lai veicinātu psihiskās veselības stāvokļa noturību, mērķa grupai būtu lietderīgi	Nodrošinot pastāvīgu psihiatrijas māsu uzraudzību, būtu iespējams izvairīties no šādu klientu biežas stacionēšanas, kas nereti ir tikai tādēļ, ka persona nav lietojusi psihiatra izrakstītos medikamentus, vai arī ir lietojusi tos nepareizi. Māsu uzraudzība nodrošinātu iespēju šīm personām ilgtermiņā uzturēt stabilāku psihiskās veselības stāvokli, tādā veidā arī sniedzot iespēju būt sociāli aktīviem un nodarbinātiem. Atbalsta grupās šīs personas regulāri varētu izrunāt savus problēmjautājumus ar citiem, kuriem ir

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		<p>3) Nodarbinātību veicinošie pasākumi</p> <p>4) individuālās sociālās rehabilitācijas programmas īstenošana (Rīgas piemērs).</p>	<p>1) nepieciešamības gadījumā saņemt arī valsts apmaksātus medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus.</p> <p>2) Dienas aprūpes centra pakalpojums</p> <p>3) Grupu dzīvokļa pakalpojums</p>	<p>līdzīgas grūtības, un saņemt arī profesionālu atbalstu un iedrošinājumu no grupas vadītāja.</p> <p>Kvalitatīva un efektīva pakalpojuma sniegšanai nepieciešama ģimenes locekļu un to pārstāvju iesaiste un atbalstīšana. Šāda pieeja sniegtu iespēju noturēt ilgstošu efektu dzīves kvalitātes uzlabošanai, attīstīšanai un uzturēšanai.</p> <p>Iesaistīto speciālistu komandas darbs (plānošana).</p> <p>Fizisko aktivitāšu ieviešana dienas aprūpes centros kā obligāta prasība.</p>
	personas ar smagiem un ļoti smagiem GRT	1) Šie nav vairs uzskatāmi par jauniem pakalpojumiem, bet svarīgākie atbalsta veidi	1) Lai veicinātu mērķa grupas vispārējā veselības stāvokļa uzlabošanu vai vismaz nepasliktināšanos, būtu lietderīgi saņemt	Ja šīs personas dzīvo ģimenē, tās parasti saņem vajadzīgo atbalstu ikdienas aprūpē, tāpat lielākā daļā saņem arī asistenta pakalpojumu. Lai

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		<p>šādām personām, ja tās dzīvo ģimenē kopā ar citiem tuviniekiem ir dienas aprūpes centrs, specializētās darbnīcas, asistenta pakalpojums.</p> <p>Savukārt personām, kuras nevar dzīvot patstāvīgi, nepieciešams saņemt grupu dzīvokļa pakalpojumu un specializētās darbnīcas pakalpojumus.</p> <p>2) Šo personu aprūpētājiem periodiski ir nepieciešams nodrošināt Atelpas brīža</p>	<p>valsts apmaksātus medicīniskās un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, atbilstoši katras personas nepieciešamībai. Pasreizējais par valsts budžeta līdzekļiem noteiktais atbalsts šīm personām ir nepietiekams.</p> <p>2) Dienas aprūpes centra pakalpojums, kas jāapvieno ar Psihoneiroloģiskās slimnīcas pakalpojumu.</p>	<p>vispārējais veselības stāvoklis nepasliktinātos un nezustu jau iegūtās sociālās prasmes un iemaņas, šīm personām ir ļoti būtiski dienas laikā būt nodarbinātām un aizņemtām. Tādēļ ir jāapmeklē dienas aprūpes centrs un tām, kuras spēj – jāsaņem arī specializētās darbnīcas pakalpojums.</p> <p>Savlaicīgi saņemti medicīniskās un sociālās rehabilitācijas pakalpojumi nodrošinātu iespēju mērķa grupas personām uzturēt augstāku dzīves kvalitāti kopumā, tā veicinot tās sociālo aktivitāti un iesaisti dienas aprūpes centra un specializētās darbnīcas pakalpojumos.</p> <p>Kvalitatīva un efektīva pakalpojuma sniegšanai nepieciešama ģimenes locekļu un to pārstāvju</p>

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		<p>pakalpojumu.</p> <p>3) Valsts finansēta asistenta pakalpojums</p> <p>4) Pakalpojuma pieejamība kopā ar ģimenes locekļiem/ to pārstāvjiem – “Persona un ģimene kā kopums” (ergoterapija, psihoterapija, ģimenes asistents, u.c).</p> <p>5) Nodarbinātību veicinošie pasākumi</p>		<p>iesaiste un atbalstīšana. Šāda pieeja sniegtu iespēju noturēt ilgstošu efektu dzīves kvalitātes uzlabošanai, attīstīšanai un uzturēšanai.</p> <p>Iesaistīto speciālistu komandas darbs (plānošana).</p> <p>Fizisko aktivitāšu ieviešana dienas aprūpes centros kā obligāta prasība.</p>

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		6) individuāls sociāls rehabilitācijas programmas īstenošana (Rīgas piemērs).		
	personas ar viegliem GRT, kam atbalsts nepieciešams neregulāri	1) Lemtspējas pakalpojums, nelielā apjomā ģimenes asistenta pakalpojums, arī atbalsta grupas. 2) Mentora pakalpojums 3) Ģimenes asistenta vai	NVA atbilstīgā nodarbinātība NVA piedāvātajās programmās mērķa grupai (subsīdētās darbavietas). Lai veicinātu šīs mērķa grupas nodarbinātību, būtu vēlams to izdarīt atsevišķi, nosakot vēl labvēlīgākus nosacījumus darba devējam. Lai veicinātu personu lielāku iesaisti darba tirgū, iespējams, jāizveido īslaicīgas, īpaši	Ja šādas personas dzīvo mājoklī, tām jau ir atbalsts ikdienas aprūpē, taču ja tās dzīvo patstāvīgi, tad atsevišķos periodos varētu būt nepieciešams ģimenes asistenta pakalpojums un lemtspējas pakalpojums. Atbalsta grupās šīs personas regulāri varētu izrunāt savus problēmjautājumus ar citiem, kuriem ir līdzīga grūtība, un saņemt arī profesionālu

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		<p>atbalsta personas pakalpojums</p> <p>4) Nodarbinātību veicinošie pasākumi</p> <p>5) individuālās sociālās rehabilitācijas programmas īstenošana (Rīgas piemērs).</p>	<p>pieļāgotas apmācību programmas vieglajā valodā personu dzīvesvietās. Pašlaik apmācību nodrošina SIVA, bet ne visas personas mācību laikā vēlas un var ilgstoši atstāt savu dzīvesvietu.</p>	<p>atbalstu un iedrošinājumu no grupas vadītāja.</p> <p>Atbalsts nodarbinātības veicināšanā un papildu izglītības pasākumos būtu nepieciešams abos gadījumos.</p>
	visa mērķa grupa	<p>Lai sniegtu optimālu atbalstu visai mērķa grupai, ir ļoti būtiski, lai pašvaldībā pastāvīgi būtu iespējams nodrošināt visu augstāk minēto pakalpojumu</p>	<p>Kā jau augstāk minēts, ir ļoti svarīgi veicināt mērķa grupas personu nodarbinātību un aizņemtību dienas laikā (atbilstoši spējām – speciālizētajās darbnīcās, subsidētajās darba vietās vai brīvā darba tirgū) un realizēt arī papildu</p>	<p>Pats nozīmīgākais ir saprast, ka tikai kompleksa pieeja var kaut ko pēc būtības mainīt mērķa grupas personu dzīves kvalitātes uzlabošanā. Ja pašvaldībā nav iespējams nodrošināt pilnu augstāk minēto pakalpojumu klāstu, individuāli piemeklējot katrai personai konkrētajā brīdī visatbilstošāko un</p>

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		<p>kopumu, variējot tos pēc nepieciešamības, atbilstoši katras mērķa grupas personas individuālajām vajadzībām.</p> <p>Atbilstīgs darba pakalpojums (NVA, daļa, pašvaldības sociālais pakalpojums; sociālās uzņēmējdarbības ietvaros). Nodarbinātība – sociālais pakalpojums.</p> <p>Nodarbinātību veicinošie pasākumi (ja persona 55+ nespēj integrēties darba tirgū ar “parastajiem” NVA</p>	<p>izglītības pasākumus, kas pieļauti tieši šo personu spējām.</p> <p>Personām ar psihiskām saslimšanām ir ļoti svarīga pastāvīga psihiskās veselības stāvokļa uzraudzība, lai savlaicīgi konstatētu tā pasliktināšanos un novērstu smagu krīžu rašanos, kas parasti saistās ar ilgstošu ārstēšanos stacionārā un ierastā dzīves ritma, tai skaitā nodarbinātības un izglītības apguves zaudēšanu uz ilgu laika periodu un tam sekojošu nepieciešamību pēc rehabilitācijas pakalpojumiem.</p> <p>Esošo pakalpojumu ietvaros integrēt un papildināt ar aprīkojumu fizisko aktivitāšu</p>	<p>nepieciešamības gadījumā variēt ar citiem pakalpojumiem, tad atbalsta sistēma pilnībā nedarbosies. Ar daļēju atbalstu, iztrūkstot kādam no vajadzīgajiem pakalpojumiem, šīm mērķa grupas personām nav iespējams ilglaicīgi uzturēt optimālu sociālās funkcionēšanas līmeni, un pastāv risks, ka tā sāgrāk vai vēlāk var nonākt VSAC aprūpē.</p>

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		<p>aktīvās nodarbinātības pasākumiem, tas nozīmē, ka valstij ir jāveido speciālas, iespējams, ilgtermiņa subsidētās darba vietas, jo ir acīmredzams, ka mērķa grupai ir īpašas problēmas, kuras esošie pakalpojumi nerisina.</p>	<p>dažādošanai. DAC personām ar GRT pilnveidot un dažādot ikdienas nodarbības un aktivitātes.</p> <p>Atelpas brīža pakalpojumu jāapvieno ar veselības aprūpes darbiniekiem, kā arī iekļaujot brīvā laika pavadīšanu (piem, “dakteri-klauņi”, radošas darbnīcas, mūzikas terapija u.c.),</p> <p>Dienas centra pakalpojumu jāpapildina ar Sensorās istabas pakalpojumu,</p> <p>Dienas centra pakalpojumu jāpapildina ar ergoterapeita pakalpojumu,</p> <p>Nodarbinātības iespējas un pakalpojumi,</p> <p>Dzīvesvietu nodrošināšanas pakalpojumi.</p>	

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
Personas virs 55 gadu vecuma	personas ar demenci	<p>1) Atelpas brīdis</p> <p>2) Ģimeniskai videi pietuvināts pakalpojums senioriem ar demenci</p> <p>3) Mentora pakalpojums.</p> <p>4) Dienas aprūpes centrs ar integrētiem veselības veicināšanas un rehabilitācijas pakalpojumiem (ergoterapeits,</p>	<p>Ilgstošajā aprūpē <u>speciālizēties</u> uz dažādām demences attīstības jeb smaguma pakāpēm.</p> <p>Dienas aprūpes centri – atbilstoši demences smagumam, šobrīd principā viens DAC visiem. Īpašs atbalsts ģimenes locekļiem, t.sk. agrīnajā demences diagnosticēšanas stadijā.</p> <p>Aprūpētā dzīvesvieta, t.sk. izmantojot gudrās mājas elementus un IKT risinājumus mājokļa aprīkošanā.</p> <p>Visos augstāk minētajos pakalpojumos jānotiek veselības un sociālās jomas sadarbībai, t.sk., ja pakalpojumā ir vajadzīga ārstniecības personas konsultācija vai pakalpojums, tas tiek</p>	<p>1) Sniegtu iespēju tuviniekiem atpūsties, apmeklēt pasākumus.</p> <p>2) Papildus ir nepieciešams transporta pakalpojums</p>

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		audiologopēds, fizioterapeits) 5) aprūpētās dzīvesvietas pakalpojums	finansēts no veselības budžeta. IKT risinājumu nodrošinājums notiek sadarbībā ar IT speciālistiem un kompānijām. Nepieciešams izveidot jaunu dienas aprūpes centru, bet labāk izveidot nodaļas sociālās aprūpes centros	
	55 g. līdz pensijas vecumam un strādā			Iespējas personām gūt atbalstu dažādos jautājumos, kā arī bīvē laika lietderīga pavadīšana, socializēšanās.
	55 g. līdz pensijas vecumam un nestrādā	1) Atbalsta grupas un grupu nodarbības 2) Nodarbinātību veicinošie	Visdrīzāk ir nevis jāpapildina sociālie pakalpojumi ar kaut ko no citām nozarēm, bet citu nozaru pakalpojumi, piemēram, nodarbinātības veicināšanas vai veselības aprūpes pakalpojumi ar sociālo	1) piemēram, bezmaksas vai ar personas līdzdalības maksājumu “Veselības grupas”; 2) digitālās izācības laukmetā nepieciešamo pamatprasmju apgūšanai;

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		<p>pasākumi</p> <p>3) Mentors darba vietas meklēšanā</p> <p>4) subsidētās darba vietas (jāplašina esošā mērķa grupa)</p>	<p>pakalpojumu integrāciju. Jo darbspējīgā vecumā cilvēka būtiska integritātes sastāvdaļa ir jēgpilna nodarbinātība un produktivitāte, kas ir sabiedriskā interese. Ja tam ir nepieciešams atbalsts, tad tas ir jāsummē klāt tajos pakalpojumos, kas ir uz to orientēti.</p>	<p>3) iespējas personām gūt atbalstu dažādos jautājumos, kā arī brīvā laika lietderīga pavadīšana, socializēšanās.</p>
	pensijas vecumā un strādā		<p>1) Izglītojoši kursi</p> <p>2) Veselības aprūpes speciālista (medmāsa) pieejamība darba vidē</p>	<p>1) digitālās izācības laukumā nepieciešamo pamatprasmju apgušanai vai uzlabošanai;</p> <p>2) iespējas personām gūt atbalstu dažādos jautājumos, kā arī brīvā laika lietderīga pavadīšana, socializēšanās.</p> <p>3) fiziskās aktivitātes, baseina apmeklēšana (bezmaksas)</p>

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
pensijas vecumā un nestrādā, bet grib strādāt	1) Atbalsta grupas un grupu nodarbības	1) Izglītojoši kursi	2) Veselības aprūpes speciālista pieejamība pašvaldības veselības istabā vai Nodarbinātības valsts aģentūrā (bezmaksas pakalpojums)	1) apmācīt, palīdzēt nostiprināt savas fiziskās aktivitātes, lai atviegloti ikdienas fiziskās aktivitātes;
	2) Nodarbinātību veicinošie pasākumi	3) jāpieļāgo NVA pakalpojumi šai mērķa grupai.		
pensijas vecumā un spēj sevi aprūpēt, nestrādā	3) Mentors darba vietas meklēšanā			3) iespējas personām gūt atbalstu dažādos jautājumos, kā arī brīvā laika lietderīga pavadīšana, sociālā līzēšanās.
	4) subsidētās darba vietas (jāpaplašina mērķa grupa)			4) fiziskās aktivitātes, baseina apmeklēšana (bezmaksas) Sociālā uzņēmējdarbībā var būt kā risinājums.
	1) Atbalsta grupas un grupu nodarbības	1) Izglītojoši kursi		1) apmācīt, palīdzēt nostiprināt savas fiziskās aktivitātes, lai atviegloti ikdienas fiziskās aktivitātes;

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
			2) Aprūpe mājās ar integrētu fizioterapijas pakalpojumu, ergoterapeita konsultācijām/pakalpojumiem (fiziskā aktivitāte, konsultācijas par kritienu risku mazināšanu).	2) digitālās izācības laikā nepieciešamo pamatprasmju apgūšanai vai uzlabošanai; 3) iespējas personām gūt atbalstu dažādos jautājumos, kā arī brīvā laika lietderīga pavadīšana, sociālās izācības. 4) fiziskās aktivitātes, baseina apmeklēšana (bezmaksas) 5) ēdināšanas pakalpojums ar sociālās izācības aktivitātēm (iespējams pie DC). Ēdināšana ne vienmēr ir kā pamatvajadzības apmierināšanas aktivitāte, bet var būt kā sociālās izācības komponente (pusdienas var tikt gatavotas arī no līdzīgi paņemtajiem produktiem).
	pensijas vecumā un nespēj	Nepieciešams pakalpojums –	Pabalsts aprūpei mājās - aprūpe mājās ar	Esošais atbalsts aprūpei mājās nav pietiekošs,

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
	sevi aprūpēt	Aprūpe mājās Labklājības tehnoloģiju integrācija esošajos sociālās aprūpes pakalpojumos. Aprūpētās dzīvesvietas pakalpojums	integrētu fizioterapijas pakalpojumu, ergoterapeita konsultācijām/pakalpojumiem (fiziskā aktivitāte, pieļautu pašaprūpes aktivitāšu veikšana, konsultācijas par kritienu drošas vides iekārtošanu, aktivitātes atvieglojošas vides iekārtošanu, tehniskajiem palīgīdzekļiem).	kontrolējams. Nav noteikti aprūpētāja pienākumi. Aprūpētā dzīvesvieta mājās, īstenojot principu pēc iespējas ilgāk palikt savā mājoklī (IKT risinājumi, veselības aprūpe, brīvprātīgais darbs), holistiska pieeja
	visa mērķa grupa	1) Ilgstošas sociālās aprūpes pakalpojums (moderns) 2) Ģimeniskai vide pietuvināts pakalpojums pensijas vecuma personām 3) Atelpas brīža pakalpojums,	Esošo pakalpojumu ietvaros integrēt aprūkojumu individuālu vai grupas fizisko aktivitāšu dažādošanai, lai personām virs 55 gadu vecuma nepasliktinātos dzīves kvalitāte. 1) Aprūpes pakalpojums ar veselības	

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
		4) Asistenta/ mentora pakalpojums,	<p>aprūpes pakalpojumu</p> <p>2) Senioru dienas centra pakalpojums (ar veselības aprūpes pakalpojumu)</p> <p>3) Pakalpojums ar atbalstu dzīvesvietā atbilstoši personas veselības stāvoklim</p> <p>4) Mobilais ielu darba pakalpojums</p> <p>5) Ielu darba pakalpojums</p> <p>6) Nodarbinātības iespējas</p>	

IETEICAMIE RISINĀJUMI INTEGRĒTU PAKALPOJUMU ATTĪSTĪBAI				
Mērķa grupas		Jauni integrēti pakalpojumi	Sociālās aprūpes pakalpojumi (esoši), kurus nepieciešams papildināt/apvienot ar citas jomas (piemēram, veselības aprūpes) pasākumiem	Papildus informācija (pamatojums/efektivitāte/ komentāri)
			7) Veselības aprūpes speciālista pieejamība	
Personas ar multipliem traucējumiem		1) Aprūpe mājās 2) Atelpas brīdis 3) Dienas aprūpes centri ar sociālās rehabilitācijas dažādu iekārtu pieejamību, individuālās konsultācijas (ergoterapeita, fizioterapeita)	1) Dienas aprūpes centrs 2) Papildināt personām ar multipliem traucējumiem esošos pakalpojumus vai aktivitātes iesākot NVO.	1) Nav pieejams pakalpojums, līdz ar to, personas tiek virzītas uz institucionālu aprūpi. 2) Sniegtu iespēju tuviniekiem atpūsties, apmeklēt pasākumus