

Sociālās integrācijas vajadzības Kurzemes reģionā

Apkopojums

Latvia-Lithuania Cross Border Cooperation Programme 2007-2013
Project **LLIV-322 MY SOCIAL RESPONSIBILITY-My Response**

SATURS

1. Izmantotie pamatjēdzieni	3
2. Ievads.....	4
3. Pakalpojumu sniedzēju un pakalpojumu saņēmēju raksturojums	5
4. Pieejamība, atbilstoši universālā dizaina principiem.....	15
4.1. Ārējās vides pielāgojumi.	16
4.2. Iekšējās vides pielāgojumi.....	17
4.3. Informācijas pielāgojumi.	19
4.4. Pakalpojumu pielāgojumi.	20
4.5. Produkti.	20
5. Pakalpojuma sniedzēju vērtējums par sociālās integrācijas iespējām Kurzemes reģionā.	21
6. Secinājumi	26
7. Ieteikumi:.....	27
8. Izmantotie resursi	28
9. Pielikumi	29

1. Izmantotie pamatjēdzieni

Pakalpojumu sniedzējs – juridiska vai fiziska persona, kuras kompetencē ir sociālo pakalpojumu sniegšana.

SAC – sociālā pakalpojuma sniedzējs, kas nodrošina ilgstošas sociālās aprūpes un/vai sociālās rehabilitācijas pakalpojumu.

BSAC – pakalpojumu sniedzēji bērniem.

PSAC – pakalpojumu sniedzēji pieaugušajiem.

VSAC – valsts finansēto pakalpojumu personām ar garīga rakstura traucējumiem sniedzēji.

Pakalpojumu sniegšana – uzdevumu un darbību kopums saistībā ar sociālo pakalpojumu nodrošināšanu konkrētai personai.

Pakalpojumu saņēmējs – fiziska persona, personu apvienība, kura izmanto vai ir tiesīga izmantot sociālo pakalpojumu (turpmāk – klients).

Garīga rakstura traucējumi - psihiska saslimšana un garīgās attīstības traucējums, kas ierobežo personas spējas strādāt un aprūpēt sevi, kā arī apgrūtina tās iekļaušanos sabiedrībā

Universālais dizains - stratēģija, kuras mērķis ir izstrādāt un radīt dažādus pakalpojumus, produktus, informāciju un vidi, lai tie pēc iespējas lielākā mērā un neatkarīgāk būtu pieejami, saprotami un lietojami ikvienam, bez nepieciešamības veikt pielāgošanu vai radīt speciālu dizainu (turpmāk – UD).

De-institucionalizācija - process, kura rezultātā SAC klienti saņem sociāliem pakalpojumiem ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā alternatīvus jeb sabiedrībā balstītus pakalpojumus, piemēram, aprūpi mājās vai dienas centrā, sociālo rehabilitāciju grupu mājā vai dzīvoklī (turpmāk - DI).

2. Ievads

Sociālās integrācijas vajadzību izpēte Kurzemes reģionā (turpmāk – Izpēte) tika veikta 2014.gada sākumā Latvijas – Lietuvas pārrobežu sadarbības programmas 2007. – 2013.gadam līdzfinansētā projekta Nr.LLIV-322 „My Response” ietvaros. Izpētes uzdevums bija iegūt un apkopot informāciju par sociālās integrācijas vajadzībām Kurzemes reģionā šādām klientu grupām SAC: bērni bāreņi, bez vecāku gādības palikušie bērni, personas ar funkcionāliem, tai skaitā ar garīga rakstura, traucējumiem un personas ar invaliditāti.

Projekta vadošais partneris „Kurzemes plānošanas reģions” veica ekspertu atlasīti un Izpētei piesaistīja trīs ekspertus – Māri Grāvi, Loritu Rimaševsku un Daigu Zipevu -Biumani.

2010.gadā Latvija ir ratificējusi ANO Konvenciju „Par personu ar invaliditāti tiesībām”, kuras 19.pants „Patstāvīgs dzīvesveids un iekļaušana sabiedrībā” nosaka, ka tās dalībvalstīs personām ar invaliditāti ir tiesības saņemt atbalsta pakalpojumus un personisko palīdzību, lai dzīvotu sabiedrībā un nebūtu izolēti un nošķirti no tās. Līdzīgi konvencija akcentē, ka dalībvalstu pakalpojumiem, kas ir domāti sabiedrībai, ir jābūt pieejamiem arī personām ar invaliditāti un atbilstoši viņu vajadzībām.

Jāuzsver konvencijas īpašais norādījums, ka personām ar invaliditāti ir tiesības līdzvērtīgi piedalīties sabiedriskajā dzīvē, tātad arī atpūtas un sabiedriskajos pasākumos. Konvencijas īstenošana rada jaunus izaicinājumus – sabiedriskās domas pārveidi un rosina veikt izmaiņas infrastruktūrā, kas palīdzētu pielāgot to universālai izmantošanai. Personu ar invaliditāti skaita, kas var izmantot daudzveidīgus pakalpojumus savā dzīvesvietā un ikdienā, palielināšanās ir konvencijas mērķa sasniegšanas rādītājs. Līdz šim valstis lielākoties ir koncentrējušās tieši uz pamatvajadzību nodrošināšanas pakalpojumu sniegšanu – aprūpi institūcijās vai mājās un sociālai palīdzībai, nepievēršot pietiekamu uzmanību personu ar invaliditāti tiesībām līdzvērtīgi iekļauties sabiedrībā viņu brīvajā laikā.

Apkopojuma izstrādes gaitā eksperti vienojās par nepieciešamajām darbībām informācijas iegūšanai. Lai novērtētu sociālās integrācijas vajadzības, eksperti vienojās, ka nepieciešams precizēt pakalpojumu sniedzēju un pakalpojumu saņēmēju raksturojumu, noskaidrot institūciju un to apkārtnes atbilstību Universālā dizaina principiem un iegūt pakalpojuma sniedzēju vērtējumu par sociālās integrācijas iespējām. Izpētes īstenošanai eksperti izstrādāja anketu, kas sastāv no divām daļām (1.pielikums un 2.pielikums) un intervijas jautājumus pakalpojumu sniedzēju personālam (3.pielikums). Eksperti veica anketēšanu un devās vizītēs pie Kurzemes reģiona pakalpojuma sniedzējiem, kas reģistrēti valsts Sociālo pakalpojumu sniedzēju reģistrā kā ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu nodrošinātāji. Saskaņā ar 2014.gada februāra datiem Kurzemes reģionā bija reģistrēti 29 šādu sociālo pakalpojumu sniedzēji. Anketas pakalpojuma sniedzējiem tika izsūtītas elektroniski un datus pakalpojumu sniedzēji aizpildīja patstāvīgi. Taču anketās sniegtos datus eksperti varēja precizēt klātienē vizītēs interviju laikā.

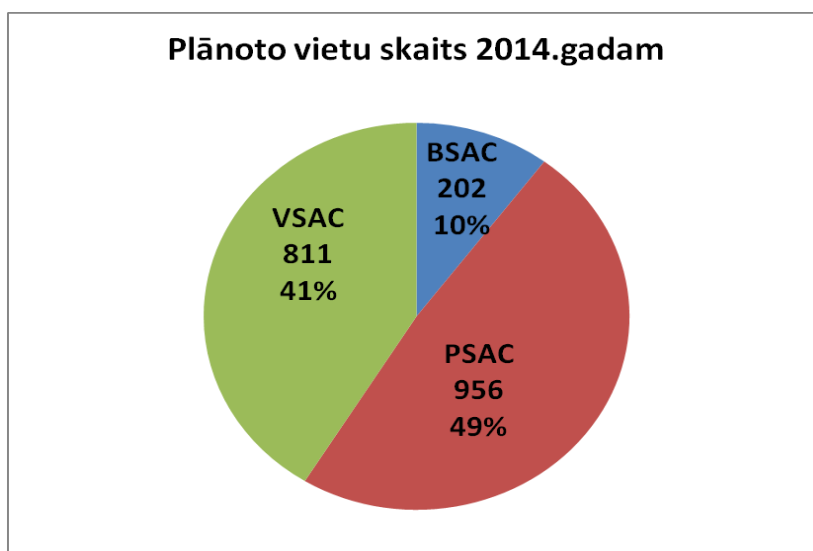
Sociālās integrācijas vajadzību izpētē aptaujāti un intervēti visi 29 Kurzemes reģiona pakalpojumu sniedzēji, tai skaitā 5 BSAC, 18 PSAC un 1 VSAC ar 6 filiālēm (turpmāk – 6 VSAC).

3. Pakalpojumu sniedzēju un pakalpojumu saņēmēju raksturojums

Pakalpojumu sniedzēju un pakalpojumu saņēmēju raksturojumu veido statistikas dati par aptaujāto pakalpojumu sniedzēju darbību un klientiem. Anketas pirmajā daļā (1.pielikums) SAC sniedza informāciju par klientu, tostarp invalīdu skaitu un sadalījumu pa vecuma un invaliditātes grupām, ģimenes situāciju, iegūto izglītību, darba pieredzi un finansiālo nodrošinājumu. Tāpat SAC norādīja informāciju par traucējumu, uzvedības un slimību izpausmēm, klientu lietotajiem tehniskajiem palīgīdzekļiem un piederību kādai riska grupai. Klientu situāciju raksturo pakalpojumu sniedzēju sniegtie dati par klientu interesēm un atpūtu, kā arī prasmju un spēju novērtējums dažādās jomās. Tālāk SAC darbību raksturo informācija par darbiniekiem, pieejamiem maksas pakalpojumiem, telpām un pasākumiem klientu sociālās integrācijas uzlabošanai institūcijas stratēģiskajā vai ilgtermiņa plānā.

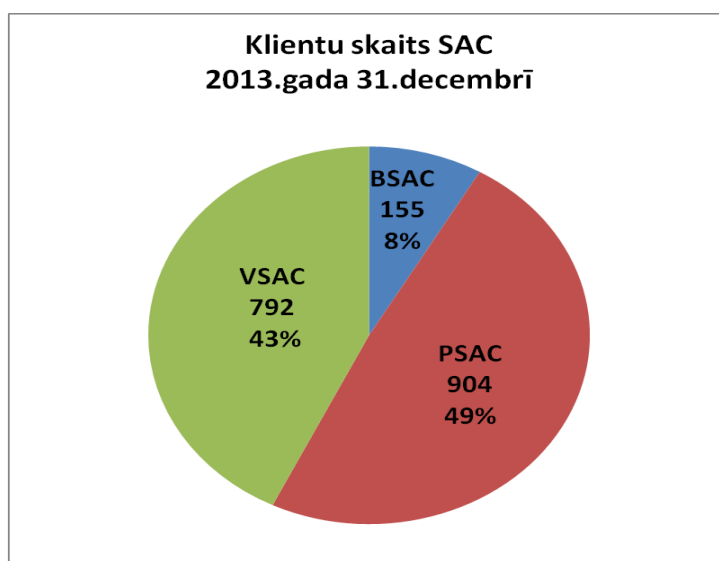
Atbilstoši anketas struktūrai apkopojuma ievadā redzami SAC statistiskie rādītāji par klientu skaitu. Tā piemēram, 2014.gadā Kurzemes reģiona SAC plānoja **1969 klientu vietas**, tai skaitā bērniem - 202, pieaugušajiem – 956 un personām ar garīga rakstura traucējumiem – 811. Plānotais vietu skaita sadalījums procentuāli skatāms 1.attēlā: BSAC – 10%, PSAC – 49% un VSAC – 41%.

1.attēls



Savukārt, 2013.gada 31.decembrī visos **29 SAC pakalpojumu saņēma 1851 klients**, tai skaitā BSAC - 155, PSAC – 904 un VSAC – 792 klienti (skatīt 2.attēlu).

2.attēls



Salīdzinot abus rādītājus, redzams, ka nākamā gadā **plānotais vietu skaits ir par 118 vietām lielāks nekā pakalpojumu saņēmēju skaits** iepriekšējā gada nogalē.

Tālāk tika analizēts klientu skaits sadalījumā pa vecuma grupām. **Kopā SAC visvairāk pakalpojumi tiek sniegti klientiem vecākiem par 61 gadu – 935 personām, kas sastāda nedaudz vairāk kā pusi visu klientu.** Vismazāk ir klientu vecumā no 4-6 gadiem – 16 bērni. Taču klientu skaits pusaudžu vecumā ir ļoti liels - 134 bērni (no 12-18 gadiem). Detalizētu informāciju par klientu sadalījumu vecuma grupās var skatīt 1.tabulā.

1.tabula

Klientu skaits pa vecuma grupām

Vecuma grupa gados	Klientu skaits BSAC	Klientu skaits PSAC	Klientu skaits VSAC	Klientu skaits SAC kopā
0-3	8	0	14	22
4-6	14	0	2	16
7-11	36	0	14	50
12-16	52	0	40	92
17-18	29	0	13	42
19-30	16	12	139	167
31-45	0	41	243	284
46-60	0	113	130	243
61-75	0	287	162	449
76- vairāk	0	451	35	486
Kopā	155	904	792	1851

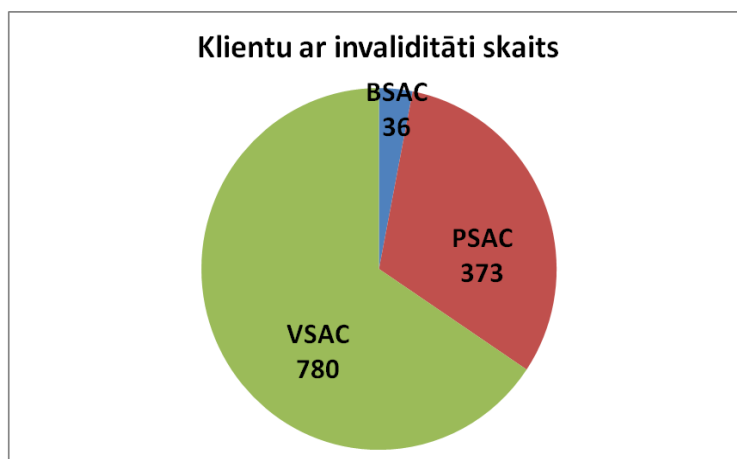
Tāpat 1.tabulā redzami statistikas dati norāda, ka **VSAC ir ļoti liels klientu skaits darbaspējas vecumā no 19-60 gadiem – 512 personas**, bet salīdzinoši neliels ir klientu skaits vecuma grupās 0-11 gadi – 30 bērni un vecāki par 76 gadiem – 35 klienti.

Savukārt PSAC **visvairāk pakalpojumu saņem klienti vecumā virs 76 gadiem - 451 personas.** Otra lielākā klientu grupa ir vecumā no 61–75 gadiem – 287 personas, bet vismazāk jeb 12 klienti ir vecumā no 19-30 gadiem. Taču kopumā **166 klienti PSAC ir darbaspējas vecumā.**

Analizējot datus par situāciju **BSAC**, redzams, ka **visvairāk klientu ir vecumā no 12-16 gadiem – 52 bērni, no 7-11 gadiem - 36 bērni un no 17-18 gadiem – 29 klienti.**

Lai raksturotu SAC dzīvojošo invalīdu skaitu un to dalījumu pa invaliditātes grupām, sociālo pakalpojumu sniedzēji norādīja datus, kurus apkopojot, noskaidrots, ka SAC pakalpojumu saņem **1189 klienti ar invaliditāti**, tai skaitā BSAC - 36, PSAC - 373, VSAC - 780 (skatīt 3.attēlu).

3.attēls



Saskaņā ar Invaliditātes likumu, invaliditāte ir ilgstošs vai nepārejošs ļoti smagas, smagas vai mērenas pakāpes funkcionēšanas ierobežojums, kas ietekmē personas garīgās vai fiziskās spējas, darbības, pašaprūpi un iekļaušanos sabiedrībā. Saskaņā ar normatīvajos aktos skaidroto, invaliditāti atkarībā no fizisko vai psihisko spēju ierobežojuma pakāpes iedala: ļoti smagā invaliditātē (1.grupa); smagā invaliditātē (2.grupa); mēreni izteiktā invaliditātē (3.grupa). Bērniem līdz 18 gadu vecumam invaliditāte tiek noteikta bez iedalījuma grupās. Detalizētu informāciju par klientu ar invaliditāti sadalījumu pa grupām var skatīt 2.tabulā. SAC darbinieki norādīja, ka 36 klientiem varētu būt prognozējama invaliditāte.

2.tabula

Klientu ar invaliditāti sadalījums pa grupām

Invaliditātes grupa	Klientu skaits BSAC	Klientu skaits PSAC	Klientu skaits VSAC	Klientu skaits SAC kopā
Bērns ar invaliditāti (līdz 18 gadiem)	34	0	72	106
1.grupa	0	164	200	364
2.grupa	2	184	508	694
3.grupa	0	25	0	25
Kopā	36	373	780	1189

Pētot SAC klientu ģimenes stāvokli, tika noskaidrots, ka pakalpojuma sniedzējiem ir grūtības to raksturot. Informācija sniegta par 705 klientiem, no kuriem neprecējušies - 680 un precējušies - 25 klienti. Starp visiem pakalpojumu saņēmējiem 460 klientiem ir bērni. Savukārt raksturojot attiecības ar klienta ģimeni un/vai radniekiem, 636 klientiem tās ir pozitīvas, 38 – negatīvas, 251 klientam - neitrālas, bet 583 klienti attiecības neuztur. Jāatzīmē, ka saskaņā ar anketās norādīto, 620 klientiem vispār nav radnieku.

Apkopojot datus par klientu iegūto izglītību redzams, ka SAC ir grūtības precīzi raksturot arī šo jomu: 6 SAC nav snieguši datus vispār vai arī snieguši datus tikai par dažiem klientiem. Tas norāda, ka sociālo pakalpojumu sniedzēji minētajam jautājumam pievērš par maz uzmanības. Kopumā dati pieejami par 1486 klientiem. No tiem 49 ir augstākā izglītība, 87 – profesionālā, 167 – vidējā, 460 – pamata, bet 195 – nepabeigta pamata un 107 – speciālā izglītība. Detalizēta informācija skatāma 3.tabulā.

3.tabula

Iegūtā izglītība

Izglītība	Klientu skaits BSAC	Klientu skaits PSAC	Klientu skaits VSAC	Klientu skaits SAC kopā
Augstākā	1	32	16	49
Vidējā	3	109	55	167
Pamata	12	344	104	460
Nepabeigta pamata	24	153	18	195
Speciālā	1	49	57	107
Profesionālā	0	53	34	87
Nav	11	22	388	421
Kopā	52	762	672	1486

Satraucošs ir fakts, ka 421 klientam izglītība nav vispār, no tiem 388 klienti pakalpojumu saņem VSAC. Saskaņā ar Vispārējās izglītības likuma 32.pantu „iestādes, kurās uzturas izglītojamie līdz 18 gadu vecumam, nodrošina pamatizglītības programmas apguves iespējas”. Tas attiecināms arī uz sociālo pakalpojumu sniedzējiem. Tomēr anketā nebija jānorāda izglītību neieguvušā klienta vecums, tāpēc ir grūti izdarīt pamatotus secinājumus.

Saskaņā ar Izglītības likumu, pamatojoties uz bērna vecāku vai aizbildņa (VSAC gadījumā - iestādes vadītāja) iesniegumu, pieļaujams, ka bērns iegūst izglītību mājniecībā. Tā ir izglītības ieguves forma, kas pieļauj, ka ciešā sadarbībā ar izglītības iestādi bērns kādu noteiktu laiku mācās mājās, ja bērna veselības stāvokļa vai psiholoģisku iemeslu dēļ bērna mācībām nepieciešami īpaši apstākļi, kurus izglītības iestāde nevar nodrošināt.

Šobrīd izglītību iegūst 239 SAC klienti, tai skaitā 114 VSAC un 125 BSAC klienti. VSAC klienti izglītību iegūst Liepājas un Upesgrīvas speciālajās internātskolās, Sabiles vidusskolā, Cīravas arodvidusskolā un mājniecības veidā. BSAC 36 klienti mācās vispārējās pamatskolās, 58 - speciālajās internātskolās, 19 – vidusskolās, 8 – tehnikumos un 4 – arodskolās.

Apkopojot visu informāciju, var secināt, ka SAC klientiem tiek nodrošinātas pamatizglītības programmas apguves iespējas kādā no izglītības iestādēm. Tomēr, fakts, ka klientiem tiek nodrošinātas pamatizglītības programmas apguves iespējas arī mājniecības formā, liecina, ka **izglītības iestādes nevar nodrošināt īpašos apstākļus, kas bērna mācībām nepieciešami veselības stāvokļa vai psiholoģisku iemeslu dēļ.**

SAC nav pilnīgu datu par klientu darba pieredzi. Ir zināms, ka 792 klientiem darba pieredze ir, turpretim 838 - nav. **Noskaidrojot klientu darba iemaņas, informācija ir vēl ierobežotāka.** Konstatēts, ka 27 klientiem ir palīgstrādnieka, 11 - laukstrādnieka, 12 - pavāra, 5 – šofera, 4 – skolotāja un 30 - citas darba iemaņas.

Par klienta finanšu resursiem pirms ilgstošas aprūpes pakalpojuma apmaksas 10 pakalpojumu sniedzēji (5 PSAC, 4 BSAC un 1 VSAC - 1 filiāle) nav norādījuši prasīto informāciju. Pārējo SAC sniegtā **informācija arī bija nepilnīga.** Zināms, ka 232 klientiem finanšu resursi ir zem 75 EUR, 407 - virs 75 EUR, 533 - virs 150 EUR un 39 - virs 300 EUR. No dotajiem datiem var secināt, ka **vairumam klientu finanšu resursi ir ierobežoti un viņi nespēj apmaksāt sniegtos pakalpojumus pilnā apmērā.**

Sociālās integrācijas situācijas uzlabošanai Kurzemes reģionā būtiski bija uzzināt, vai SAC klientiem ir un tad, kāda veida traucējumi, uzvedības un slimības izpausmes, kas nosaka saskarsmes un sadarbības ar klientu specifiku un īpatnības. Apkopojot sniegtos datus, noskaidrots, ka SAC pakalpojumu sniedz klientiem ar ļoti dažādiem traucējumiem. Tāpat ir klienti ar specifiskas uzvedības un slimības izpausmēm (skatīt 4.tabulu).

4.tabula

Klientu skaits, kuriem ir vai daļēji ir kāds traucējums, uzvedības vai slimības izpausme, kas nosaka saskarsmes un sadarbības ar klientu specifiku un īpatnības

Traucējums, uzvedības vai slimības izpausme	Klientu skaits, kuriem ir traucējums, uzvedības vai slimības izpausme				Klientu skaits SAC , kuriem daļēji ir traucējums, uzvedības vai slimības izpausme
	BSAC	PSAC	VSAC	Kopā SAC	
Kustību traucējumi	3	453	86	542	166
Dzirdes traucējumi	1	199	31	231	84
Redzes traucējumi	28	342	52	422	157
Runas traucējumi	7	99	231	337	90
Uzvedības traucējumi	12	212	448	672	213
Garīgas attīstības traucējumi	56	97	475	628	32

Atmiņas traucējumi	0	360	351	711	257
Uzmanības traucējumi	22	261	476	759	234
Apziņas traucējumi	0	133	251	384	168
Ēstgribas traucējumi	0	35	16	51	12
Uztveres traucējumi (redzes, dzirdes halucinācijas, to izpausme uzvedībā)	0	80	101	181	93
Psihiskas saslimšanas izpausmes/pazīmes	10	137	347	494	89
Demence	0	245	87	332	53
Atkarība no alkohola, tabakas, narkotiskām vielām, azartspēlēm, citas	1	239	112	352	54
Intereses trūkums par kontaktēšanos ar citiem	0	123	203	326	99
Grūti ārstējamas slimības (HIV/AIDS, Vēzis, Multiplā skleroze, Cukura diabēts, Hemofilija, Celiakija, u.c.)	0	165	50	215	5

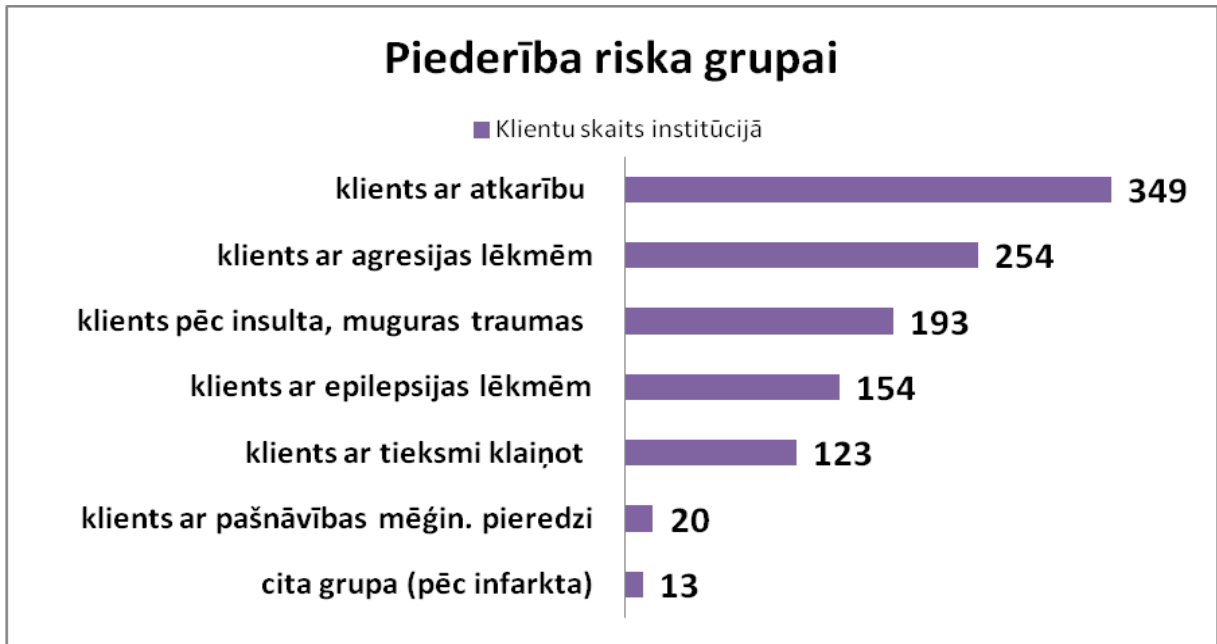
Analizējot minētos datus, iespējams secināt, ka **SAC ir daudz klientu ar uzmanības (759 klienti), atmiņas (711), uzvedības (672), garīgās attīstības (628), kustību (542) un redzes (422) traucējumiem un 494 klienti ar psihiskas saslimšanas izpausmēm.** Tāpat ir daudz klientu ar citiem **specifiskiem traucējumiem**, piemēram, atkarībām un demenci, kā arī klienti ar daļējam traucējumu, uzvedības vai slimības izpausmēm.

Apkopojot anketās sniegtos datus **par tehnisko palīgīdzekļu lietošanu**, noskaidrots, ka SAC 654 klienti lieto brilles tuvumam vai tālumam, 296 - riteņkrēslu, 154 - balstu pastaigām, 151- spieķi, 89 - personiskās aprūpes palīgierīces, 77 - protēzes, 37 – kruķi, 28 - ortopēdiskos apavus, 28 - dzirdes aparātu un 3 – balto spieķi. Analizējot anketās sniegto informāciju par klientu traucējumu veidiem un vizītēs redzēto, jāsecina, ka, lai arī SAC ir daudzi klienti ar kustību traucējumiem un riteņkrēslu un citu pārvietošanās palīgīdzekļu lietotāji, **vairumā SAC nebija atbilstoši lifti, pacelāji vai citi risinājumi, lai klienti bez grūtībām sasniegtu pakalpojuma sniedzēja visas telpas.**

Tālāk SAC bija jānorāda kādām riska grupām klienti pieder. Analizējot SAC sniegto informāciju, konstatēts, ka **vislielākā ir klientu piederība divām grupām „klienti ar atkarību” – 349 un „klienti ar agresijas lēkmēm” – 254.** Savukārt maz ir klientu ar pašnāvības pieredzi – 20 un piederību citai riska grupai (pēc infarkta) – 13. Jāatzīmē fakts, ka ir atsevišķi SAC, kur kāda riska grupa ir pārsvarā un klientu skaits piederīgs kādai grupai ir īpaši liels. Informācija par klientu piederību riska grupām apskatāma 4.attēlā.

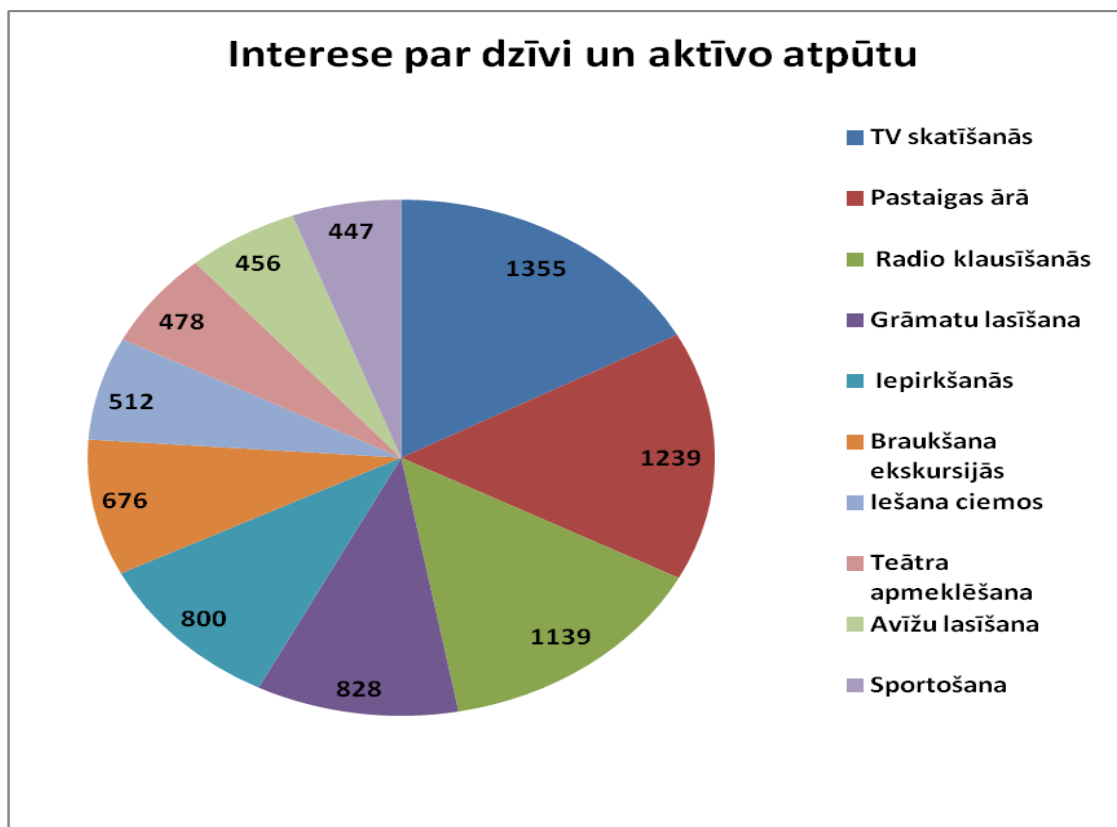
No iegūtajiem SAC statistikas datiem secināms, ka **SAC nosacīti ir veikta klientu grupēšana**, piemēram, PSAC klientiem ar atkarībām, VSAC filiāle klientiem ar epilepsiju un tamlīdzīgi.

4.attēls



Klientu sociālās integrācijas vajadzības ir cieši saistītas ar **klientu interesēm par dzīvi un aktīvo atpūtu**. SAC tika piedāvāts plašs klientu interešu un aktīvās atpūtas iespēju klāsts un tiem bija jānorāda cik klientiem ir šādas intereses. Katram klientam var būt viena vai vairākas no minētajām interesēm, tāpēc klientu kopskaits vairākkārtīgi pārsniedz kopējo klientu skaitu. Sakārtojot prioritāšu secībā, aptaujas anketās norādīto, **visvairāk SAC klientus interesē TV skatīšanās (1355 klientiem), pastaigas ārā (1239 klientiem) un radio klausīšanās (1139 klientiem)**. Detalizētāku informāciju par biežāk minētajām interesēm skatīt 5.attēlā.

5.attēls



Jānorāda, ka SAC klientu intereses neaprobežojas ar biežāk minētajām. Klienti interesējas arī par dejošanu, kino apmeklēšanu, zīmēšanu, ēdiena pagatavošanu, galda spēlēm un citām lietām, ja vien viņiem ir tādas iespējas.

Savukārt, analizējot klientu intereses dalījumā pa pakalpojumu sniedzējiem, redzams, ka TV skatīšanās ir kopīgs brīvā laika pavadīšanas veids visos SAC ar stabilu 2.vietu interešu topā:

- BSAC:
 - 1./2.vietā - braukšana ekskursijās,
 - 1./2.vietā - TV skatīšanās,
 - 3.vietā - kino apmeklēšana;
- PSAC:
 - 1.vietā - radio klausīšanās,
 - 2.vietā - TV skatīšanās,
 - 3.vietā - pastaigas ārā.
- VSAC:
 - 1.vietā -pastaigas ārā,
 - 2.vietā - TV skatīšanās,
 - 3.vietā - grāmatu lasīšana;

Diemžēl klātienēs vizītēs eksperti novēroja, ka **piedāvāto interešu klāsts visbiežāk ir ļoti ierobežots vai nepietiekami atbilstošs klientu vecumam un spējām.**

Lai veicinātu SAC klientu sociālo integrāciju, ļoti svarīga ir attiecīgā pakalpojuma kvalitatīva nodrošināšana, vides un informācijas pielāgošana, interesēm atbilstošu nodarbību piedāvājums, pēc iespējas apmierinot katra klienta individuālās vajadzības. Pēc ekspertu domām, ņemot vērā, ka daudzi PSAC un VSAC klienti ir ar pārviešanās grūtībām un viņus visvairāk interesē TV skatīšanās un radio klausīšanās, **vēlams nodrošināt, lai katrā telpā vai dzīvojamā istabā, kur diennakts ilgāko laiku pavada klients, būtu televizors un/vai radio.** Apmierinot PSAC un VSAC klientu interesi pastaigāties ārā, **jābūt labiekārtotai vismaz SAC apkārtnē, piemēram, labi apgaismoti un gludiem celiņiem, pielāgotām**

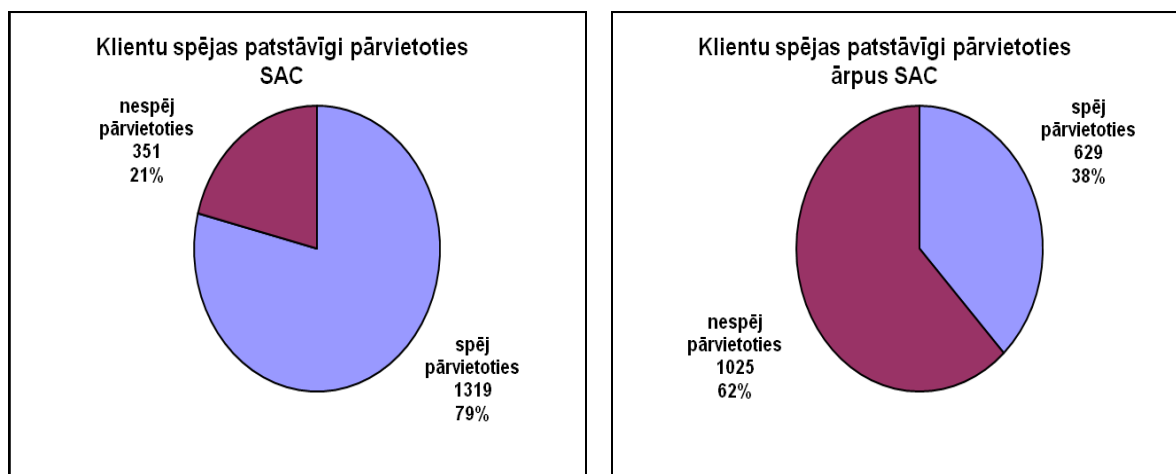
informācijas zīmēm. Papildus tam, atsaucoties uz daudzu klientu interesi par grāmatu lasīšanu un braukšanu ekskursijās, jānodrošina klientiem iespēja viegli piekļūt bibliotēkām, kultūras un atpūtas iestādēm un vietām, informācijai par došanos braucienos ārpus SAC, u.tml.

Noslēdzot datus par klientiem, pakalpojumu sniedzējiem bija jāraksturo klientu spējas un prasmes. Apkopojot aptaujas anketās norādīto klientu prasmju un spēju novērtējumu, jāsecina:

- **Vairums klientu spēj sevi apzināt, apģērbties, sazināties rakstiski, prot lasīt, izprast naudas vērtību, turēt naudu drošībā, lietot naudu, uzvesties atbilstoši situācijai un veidot pāra un/vai draudzīgas attiecības ar līdzcilvēkiem.**
- Ar nodrošinātiem atbilstošiem pārvietošanās palīgīdzekļiem, **vairums klientu (1319) institūcijā spēj pārvietoties patstāvīgi**, bet to nespēj tikai 351 klients (skatīt 6.attēlu).

Taču ir būtiski šķēršļi tūlītējai klientu patstāvīgai dzīvei ārpus SAC. Tā, piemēram, saskaņā ar pakalpojuma sniedzēju norādīto, patstāvīgi pārvietoties ārpus institūcijas spēj mazākums jeb 629 klienti un nespēj 1025 klienti (skatīt 7.attēlu).

6.un 7.attēls



Analizējot iepriekš minēto informāciju var secināt, ka, **nodrošinot attiecīgu palīdzību un sakārtojot apstākļus (tikai pielāgojot vidi) ārpus institūcijas**, vēl 690 klienti **spētu ar palīgīdzekļa palīdzību pārvietoties patstāvīgi arī ārpus institūcijas jeb dzīvot sabiedrībā, saņemot pakalpojumu dzīvesvietā.**

Līdzīgi, atbilstoši SAC sniegtajai informācijai, lielākā daļa klientu nespēj pagatavot ēdienu (nespēj 1146 klienti, spēj 302 klienti). Tomēr šie dati var nebūt objektīvi, jo vairumā iestāžu ir centralizēta ēdiena gatavošana un pasniegšana, kas nekādā veidā neveicina klientu ēdiena gatavošanas iemaņu novērtēšanu un/vai attīstīšanu. Būtiski arī atzīmēt, ka veidojot atbilstošus alternatīvos jeb sabiedrībā balstītos pakalpojumus, visdrīzāk klientiem jāsniedz pastiprināts atbalsts produktu izvēles, iegādes un ēdiena gatavošanas jautājumos.

Tāpat SAC dati norāda, ka tikai 293 klienti spēj un vairums jeb 1085 nespēj atpazīt savus medikamentus un tos lietot saskaņā ar nepieciešamību. Tomēr pārējās klientu

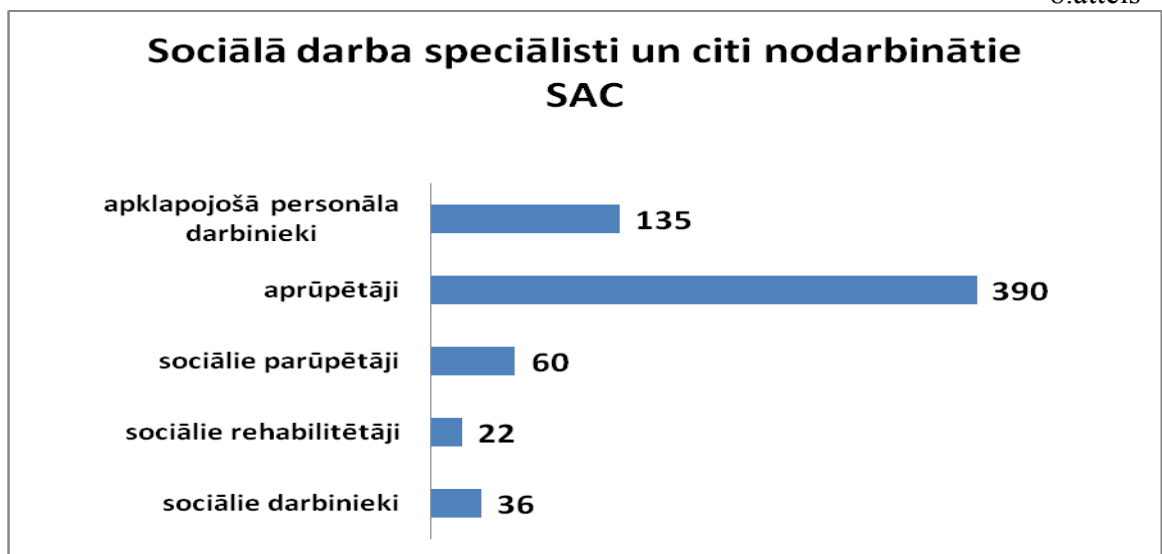
pamatprasmes tiek raksturotas kā labas un tas nozīmē, ka klientiem ir augstas spējas apgūt arī zāļu lietošanu, ja apmācībā izmantots piemērotas mācību metodes.

Tālāk tika iegūta informācija par institūcijās pieejamiem speciālistiem un pakalpojumiem. Aptaujājot 29 SAC noskaidrots, ka **pieejamo speciālistu klāsts un apjoms ir neatbilstoši zems**. Tikai 4 SAC klientiem pieejams fizioterapeits, 3 - ergoterapeits, 4 - masieris (1 no SAC strādā 2 masieri), 3 - fizikālās terapijas speciālisti un 3 institūcijās bērniem – psihologs. Tātad neskatoties uz lielo klientu skaitu ar garīga rakstura traucējumiem un senioru vecumā, nevienā VSAC un PSAC nav pieejams psihologs. Diemžēl nevienā institūcijā nav arī mākslas vai mūzikas terapeiti, kas bieži tiek nodarbināti līdzīga veida iestādēs ārpus Latvijas.

Apkopojot informāciju par nodarbību piedāvājumu, kas saistīts ar nodarbību vadītāju amatu, jāsecina, ka tikai 3 VSAC ir pa vienam rokdarbu un sporta nodarbību vadītājam, 1 VSAC ir 2 sporta un 1 PSAC ir 2 rokdarbu vadītāji. Tas norāda, ka nevienā PSAC nav sporta, mūzikas vai mākslas nodarbību. Starp visiem SAC izceļas VSAC „Liepājas filiāle”, kur ir pieejami divi sporta un viens mūzikas nodarbību vadītājs, divi logopēdi un viens Montesori speciālists.

Analizējot informāciju par sociālā darba un citu speciālistu pieejamību, jāsecina, ka situācija nav pietiekami laba (skatīt 8.attēlu). Tā piemēram, 4 PSAC (senioriem) nav pieejami sociālie darbinieki. Kopumā visās institūcijās nodarbināti šādi darbinieki: 36 sociālie darbinieki, 22 sociālie rehabilitētāji, 60 sociālie aprūpētāji un 390 aprūpētāji. Anketās uzrādīts, ka visos SAC ir nodarbināti 135 apkalpojošā personāla darbinieki (piemēram, sētnieki, apkopēji, frizieri utt.).

8.attēls

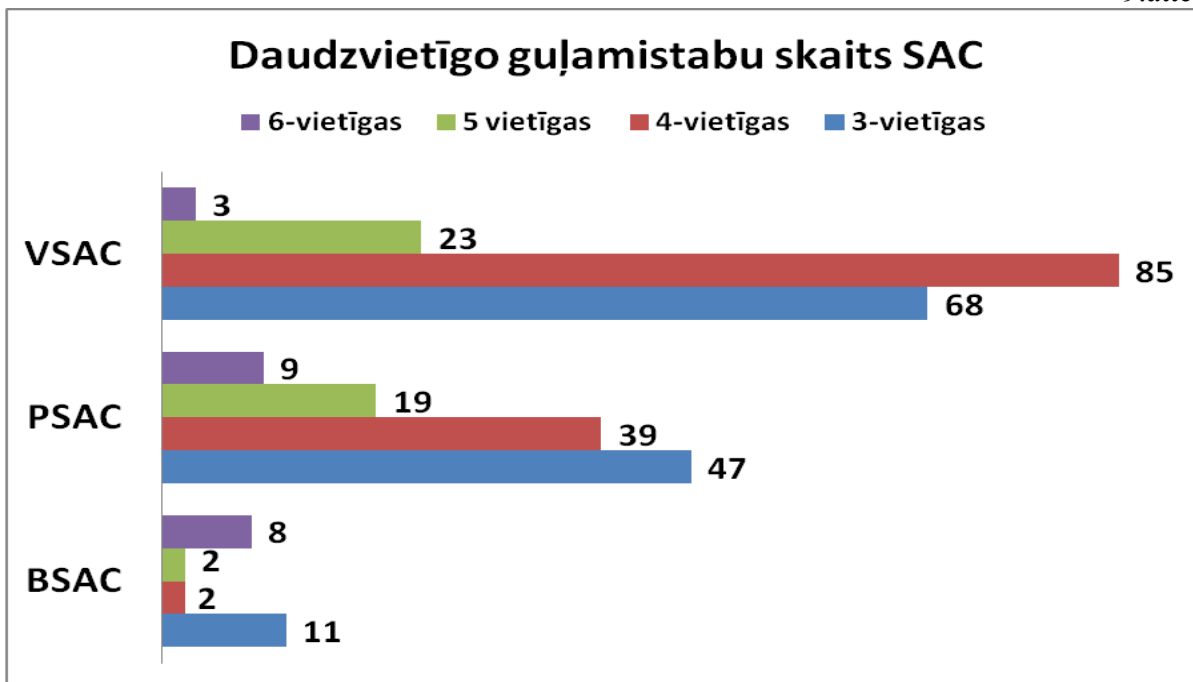


Analizējot minēto var secināt, ka **ar esošajiem cilvēkresursiem SAC visdrīzāk var apmierināt tikai klientu pamata vajadzības, bet kvalitatīvai klientu prasmju uzlabošanai resursi nav atbilstoši un pietiekami**.

Turpinājumā SAC sniedz datus par institūcijā pieejamiem maksas pakalpojumiem un klientu skaitu, kas tos izmanto. Noskaidrots, ka maksas pakalpojumus izmanto vidēji 300 SAC klienti. Pārsvārā jeb 236 klienti izmanto friziera pakalpojumus, bet 14 – masiera un 63 - pedikīra pakalpojumus.

Analizējot iegūtos datus par pakalpojumu sniedzēju institūcijās esošajām telpām, noskaidrots, ka lielākā daļa SAC klientu joprojām dienas lielāko daļu pavada daudzvietīgās (3-vietīgās, 4-vietīgās, 5-vietīgās un 6-vietīgās) guļamistabās. 9.attēlā redzams guļamistabu sadalījums.

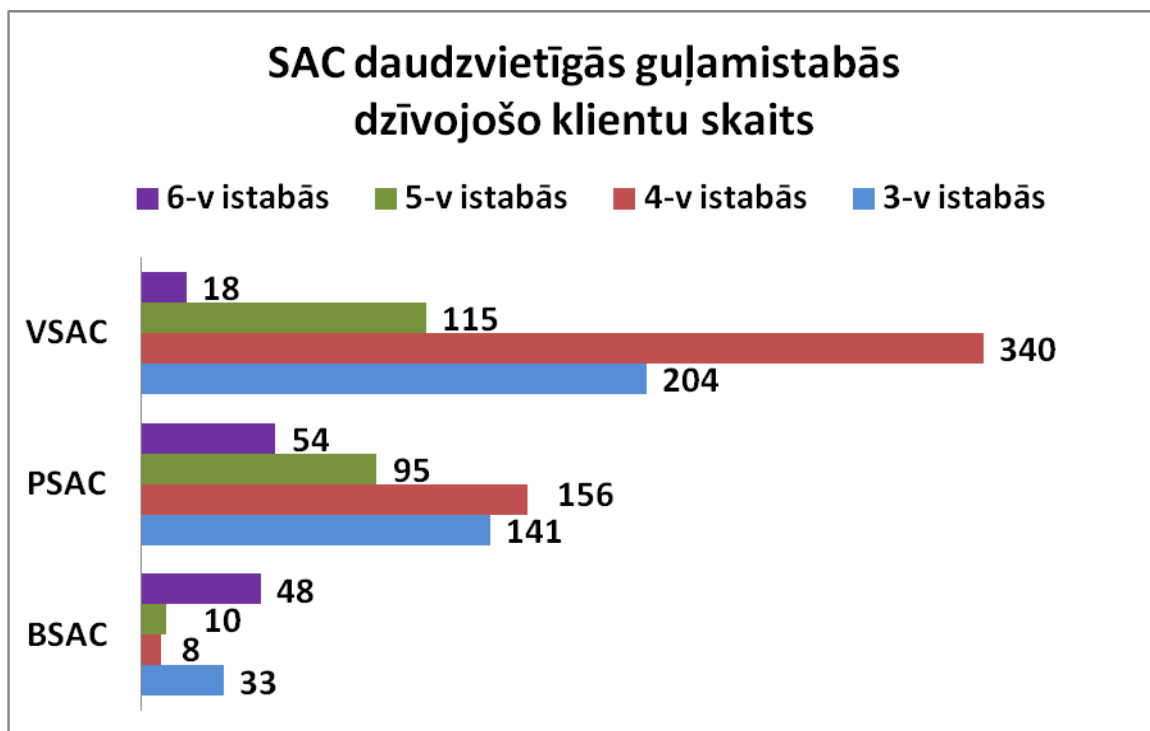
9.attēls



Salīdzinot pa SAC grupām, nosacīti labākā situācija ir institūcijās, kur pakalpojumu sniedz bērniem: 11 trīsvietīgas, 2 četrvietīgas guļamistabas, 2 piecvietīgas un 8 sešvietīgas guļamistabas. Savukārt, vissliktākā situācija ir VSAC, kur 68 guļamistabas ir trīsvietīgas, 85 - četrvietīgas, 23 - piecvietīgas un 3 - sešvietīgas guļamistabas. Slikta situācija vērojama arī PSAC, kur ir 47 trīsvietīgas guļamistabas, 39 - četrvietīgas, 20 - piecvietīgas un 9 - sešvietīgas guļamistabas.

Analizējot klientu skaitu daudzvietīgās guļamistabās jāsecina, ka 2/3 daļas SAC klientu pavada savu ikdienu telpās, kur vienlaicīgi guļ vismaz 3 cilvēki. Gandrīz 25% jeb 460 klientu saņem pakalpojumus un uzturas divvietīgās guļamistabās un tikai 9,4% - vienvietīgās guļamistabās.

10.attēls



Lai noskaidrotu klientu iespējas piedalīties dažāda veida nodarbībās, piemēram, apgūt ēst gatavošanas, veļas mazgāšanas, naudas lietošanas, iepirkšanās un citas ikdienā nozīmīgas prasmes, pakalpojumu sniedzējiem bija jānorāda dienas aktivitāšu telpu, kā zāle un nodarbību telpas, skaits. Diemžēl uz minēto jautājumu atbildes snieguši ļoti maz SAC. Dīvaini, ka vairāki pakalpojumu sniedzēji norādījuši, ka pieprasītā informācija uz tiem nav attiecināma. Tas ļauj secināt, ka **pakalpojumu sniedzēji klientu prasmju mācīšanai nepievērš pietiekamu uzmanību, piemērotu telpu neesamības vai speciālistu profesionalitātes trūkuma dēļ.**

Anketas pirmās daļas noslēgumā pakalpojumu sniedzēji norādīja vai un kad ilgtermiņā plānojuši pasākumus klientu sociālās integrācijas uzlabošanai. Pasākumu plānošanas gadījumā SAC bija jānorāda, kādi pasākumi ir plānoti pēdējā reizē. Diemžēl **tikai 12 SAC atbildējušas, ka institūcijā ir apstiprināts institūcijas stratēģiskais vai ilgtermiņa plāns.** Institūcijas savos plānos iekļāvušas tāds pasākumus kā lifta ierīkošanu, uzbrauktuves uzlabošanu, fasādes siltināšanu, funkcionālo gultu iegādi, klientu dzīves apstākļu uzlabošanu, klientu iesaistīšanu darba terapijā un kultūras pasākumu apmeklēšanu. Faktiski klientu sociālās integrācijas uzlabošanai atbilstoši pasākumi praktiski nav plānoti un plānu īstenošanas iespējas nav pietiekami skaidras.

4. Pieejamība, atbilstoši universālā dizaina principiem.

Saskaņā ar ANO Konvenciju „Par personu ar invaliditāti tiesībām” pieejamības nodrošināšana ir būtisks aspekts invalīdu situācijas uzlabošanai. Konvencijā ir sniegts universālā dizaina skaidrojums. Īsumā UD nolūks ir vienkāršot dzīvi ikvienam, pielāgojot vidi, pakalpojumus, informāciju un produktus. Cilvēki sava mūža garumā piedzīvo dažādas auguma, vecuma un spēju izmaiņas. UD padara lietas vienlīdz pieejamas, ērti izmantojamas un viegli saprotamas katram no mums.

Savukārt sociālo jomu Latvijā regulē „Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums”, kas stājās spēkā jau 01.01.2003. Uz šī likuma pamata izdoti 2003.gada 3.jūnija Latvijas Republikas Ministru kabineta noteikumi Nr.291 „Prasības sociālo pakalpojumu

sniedzējiem”, kuru 5. pantā noteikts, ka „sociālo pakalpojumu sniedzēja institūcijas teritorijā vide ir piemērota personām ar pārvietošanās grūtībām”. Neskatoties uz to, ka šī prasība tika izvirzīta jau sen, tās spēkā stāšanās laiks ir vairākkārtīgi atlikts un pašreiz prasības izpilde bija jānodrošina sākot ar 2014.gada 1.janvāri. Minētās prasības izpildes regulāra atlikšana ir faktiski pasliktinājusi visu sociālo pakalpojumu saņēmēju situāciju.

Pamata normatīvais akts Latvijā, kurā ir noteikta vides pieejamība būvniecības jomā, ir 1995.gada 10.augusta „Būvniecības likums”, kas nosaka, ka būve projektējama un būvējama tā, lai nodrošinātu vides arhitektonisko kvalitāti, vides pieejamību, dabas resursu racionālu izmantošanu.

Uz šī likuma pamata ir izdoti Vispārīgie būvnoteikumi, būvnormatīvi un citi saistošie normatīvie akti. Vispārīgie būvnoteikumi regulē to, ka būvvalde plānošanas un arhitektūras uzdevumā, nosaka vides pieejamības prasības, tai skaitā skaņas un vizuālās informācijas nodrošinājuma līmeni. Prasības vides pieejamībai, tostarp attiecībā uz iespēju pārvietoties no viena augstuma līmeņa uz citu un orientēties vidē, attiecināmas uz ēku un būvju teritoriju labiekārtojumu, piebraucamajiem ceļiem, ielām, ietvēm, gājēju celiņiem un gājēju pārejām, ieejām ēkās un būvēs, iekštelpām, iekštelpu iekārtojumu, personām ar invaliditāti paredzētajām sanitāri tehniskajām telpām, gaitenīem un evakuācijas ceļiem. Specifiski tieši skiču projektam ir jāsaturs vides pieejamības risinājumu apraksts un tehniskajam projektam ir jāietver informācija par vides pieejamības risinājumiem.

2011.gadā Liepājas Neredzīgo biedrība sadarbībā ar Latvijas Republikas Labklājības ministriju ir izstrādājusi „Vadlīnijas būvnormatīvu piemērošanai attiecībā uz vides pieejamību personām ar funkcionāliem traucējumiem”. Šīs vadlīnijas varētu uzskatīt par vienu no nozīmīgākajiem rekomendējošiem dokumentiem būvniecības, transporta, informācijas, izglītības, nodarbinātības, sociālajā un kultūras jomās. Nodrošinot pakalpojumu, produktu un informācijas pieejamību visiem cilvēkiem, būtiski lai vadlīnijas tiktu piemērotas arī pilsētas un lauku teritoriju infrastruktūrā.

Anketas jautājumu II daļa izveidota tā, lai varētu izvērtēt kāda ir Kurzemes reģiona pakalpojumu sniedzēju patreizējā vides, pakalpojumu, informācijas un produktu pieejamība.

Aptaujājot 29 pakalpojumu sniedzējus tika konstatēts, ka tikai **deviņi SAC ir veikuši konkrētā pakalpojuma sniedzēja izvērtējumu atbilstoši UD principiem:** VSAC „Kurzeme” piecās filiālēs, Kuldīgas novada Sociālās aprūpes centrā „Venta”, Brocēnu novada pašvaldības Sociālās aprūpes centrā „Atpūtas”, Ventspils pilsētas domes Sociālā dienesta bērnu namā un pensionātā "Selga", pansijā „Jaundundaga”. Septiņi pakalpojuma sniedzēji minēto izvērtējumu veica projekta „Mana sociālā atbildība” ietvaros.

Jāatzīmē, ka SAC daudzos gadījumos anketās pret vairāku kritēriju izvērtējumu ielikuši atzīmi „nav attiecināms”, kas pierāda sliktu vai **nepietiekami izpratni par universālā dizaina pielāgojumu nozīmi klientu sociālās integrācijas uzlabošanā.**

4.1. Ārējās vides pielāgojumi.

Sākotnēji tika izvērtētas SAC ēku ieejas un tas, vai klientiem ar funkcionāliem traucējumiem un/vai riteņkrēslā ir viegli iekļūt ēkā. No sniegtajām atbildēm un veiktajiem novērojumiem var secināt, ka **14 SAC ieejas ēkās ir bez sliekšņiem** un vienlaicīgi, pastāvot līmeņus starpībai starp ēku un ietvi, tiek lietoti pandusi vai uzbrauktuves. Tomēr tikai **pie 5 pakalpojumu sniedzēju ieejām ir ierīkota vismaz viena stāvvieta invalīdiem.**

Analizējot informāciju par ārējo uzbrauktuveju slīpumu, redzams, ka 18 gadījumos pie SAC ēkām uzbrauktuveju slīpums ir 8% vai mazāks, bet **pārējos SAC pandusi ir pārāk stāvi, lai cilvēks riteņkrēslā tos varētu pārvarēt pastāvīgi.** Līdzīga situācija ir ar atbilstošu atpūtas laukumu esamību un to izmēru atbilstību uzbrauktuves. SAC skaidro, ka parasti tādos

gadījumos pakalpojumu sniedzējs izmanto aprūpes personāla palīdzību klientu iekļūšanai un izklūšanai no ēkas.

Pie aptuveni puses SAC piekļuves virsma ir līdzena un stabila - asfalts vai bruģis, kas nodrošina vieglāku piekļūšanu ēkai personām ar kustību traucējumiem, tostarp riteņkrēslu lietotājiem.

Pusē gadījumu (15 SAC) ēku piekļuves ceļi SAC teritorijā ir labi izgaismoti, bez šķēršļiem un mulsinošām zīmēm. Pārvietošanās ceļu platums pirms ēku ieejām ~60% gadījumu ir vismaz 1,2m.

Savukārt pārvietošanās vadlīniju sistēma cilvēkiem ar redzes traucējumiem ārējā vidē (kontrastējoši pret zālāju, trotuāru, sniegu) ir nodrošināta tikai 1 SAC, nav - 16 SAC un daļēji to nodrošinājuši 3 pakalpojumu sniedzēji. Vairākums SAC uzskata, ka kritērija izpilde uz tiem „nav attiecināma, jo šobrīd SAC nav klientu ar redzes traucējumiem smagā formā”. **Klienti un darbinieki, kas ikdienā lieto brilles, diemžēl netiek uztverti kā cilvēki ar redzes traucējumiem.**

Vairuma SAC teritorijā ir iekārtoti pastaigu laukumi ar celiņiem un soliņiem atpūtai, tomēr tikai dažu SAC teritorijā ir uzstādīti āra trenāžieri sportiskām nodarbībām.

4.2. Iekšējās vides pielāgojumi

SAC ēkās, kas ir augstākas par vienu stāvu, visu stāvu apkalpošanai ir jāparedz vismaz viens pasažieru lifts vai slīdošās kāpnes, vai arī cits risinājums personām ar īpašām vajadzībām. **Gandrīz puse apsekoto SAC ir izvietoti ēkās, kurās būtu nepieciešams lifts, slīdošās kāpnes vai pacelājs, lai sasniegtu ēkas otro vai augstākos stāvus, bet tas nav ierīkots.** Kā galvenie iemesli tiek minēti finanšu trūkums lieliem kapitālieguldījumiem - lifta izbūvei, pārāk šauras kāpnes pacelēja ierīkošanai un citi. Piemērotu risinājumu trūkuma dēļ biežāk cilvēki ar kustību traucējumiem tiek izvietoti ēku pirmajos stāvos. Tomēr **ir SAC, kas ēkas otrajā stāvā izvietojusi „gulošos” klientus un nepieciešamības gadījumā klienti tiek nesti pa kāpnēm lejup/augšup, lai nogādātu pie ārsta vai izvestu pastaigās.**

Tikai 7 SAC telpās nav sliekšņu un vēl 5 SAC sliekšņu neesamība vērojamā daļā telpu. Pārējo pakalpojumu sniedzēju ēkās ir sliekšņi, kas mazina iespēju personām riteņkrēslā, brīvi un bez citu palīdzības pārvietoties SAC telpās.

Gandrīz pusē SAC, pastāvot līmeņu starpībai starp telpām (2cm un augstāki sliekšņi), ir nodrošināti pandusi vai uzbrauktuves. Taču ne visur tās ir vajadzīgā slīpumā un platumā.

Līdzīgi tikai 9 SAC kāpņu un/vai pandusu abās pusēs ir ierīkotas ar apkārtējo vidi kontrastējošas margas ar noteiktos augstumos (0.7m un 0.9m no zemes) esošiem rokturiem. Tāpat tikai 9 SAC margu garums par 0.3m pārsniedz kāpņu vai pandusa garumu abos galos un margas precīzi seko kāpņu kontūrām, tādējādi nodrošinot virziena orientāciju un drošību klientiem.

Personām ar kustību traucējumiem ērtu iekļūšanu un pārvietošanās iespējas telpās ir nodrošinājuši aptuveni puse SAC. Tas secināms no SAC norādēm par specifiskiem pielāgojumiem. Tā piemēram, 21 SAC norāda, ka gaiteni ir pietiekoši plati riteņkrēslu lietotājiem (brīvais platums vismaz 1.5m), bet iekārtas un aprīkojums izvietoti ārpus galvenajiem pārvietošanas ceļiem. Tomēr tikai 11 SAC pārvietošanās virsmas ir ar matētu segumu, bet tikai 10 pakalpojumu sniedzēji ir norādījuši, ka ceļā uz/starp telpām nav pakāpienu un grīdas segumā nemaz netiek izmantoti tepiķi vai paklāji. Līdzīgi tikai 12 SAC norāda, ka atsevišķās telpās (piemēram, tualetēs un dušu telpās) tiek izmantots nepieciešamais palīgaprīkojums.

15 pakalpojuma sniedzēji norāda, ka gaitenīs un citās koplietošanas telpās iekārtas un aprīkojums nav izvietots par zemu (zem ceļgala līmeņa), tādējādi apdraudot neredzīga cilvēka pārvietošanās drošību, bet 7 pakalpojuma sniedzēji norāda, ka tas tiek izpildīts daļēji. Tāpat 9 SAC norāda, ka evakuācijas ceļos sienas, grīdas un durvis kontrastē, lai vienkāršotu orientāciju telpā, bet 10 pakalpojumu sniedzēji to nodrošina daļēji. 16 SAC koridoros un

gaitenšos nav tiešas, apzīlinošas gaismas avoti, bet vispārējais apgaismojums ir labs 18 SAC telpās. Tomēr **neviens pakalpojumu sniedzējs nav nodrošinājis pārvietošanās vadlīniju sistēma cilvēkiem ar redzes traucējumiem SAC iekšējā vidē**. Atbilstoši skaidrojumiem, dažu SAC telpās šim nolūkam tiek izmantoti rokturi pie sienām.

Uz jautājumiem par liftu atbilstību UD principiem varēja atbildēt tikai 10 pakalpojuma sniedzēji, jo pārējo SAC telpās lifta nav. Visi 10 pakalpojumu sniedzēji ir norādījušas uz atbilstošiem lifta kabīnes minimāliem izmēriem, kas ir 1100mm x1400mm, un, ka lifta grīda neslīd un durvis kontrastē ar sienām, bet **tikai 3 SAC ir iebūvēts brīdinājuma lauks (atšķirīga seguma josla) grīdā pirms lifta**. Lielākā daļa no 10 pakalpojumu sniedzējiem ir norādījuši, ka:

- 1) izmantojamie paneļi/pogas liftā un pie tā ir atzīmēti ar lieliem, skaidriem cipariem;
- 2) paneļi/pogas liftā un pie tā ir novietoti 0.9-1.1m augstumā virs grīdas;
- 3) margas liftā atrodas 0.9m augstumā no zemes;
- 4) apgaismojums liftos ir labs.

Neskatoties uz to, **nepieciešamā informācija liftā un ārpus tā ir pieejama Braila rakstā tikai 1 SAC** (SIA „Priekules slimnīca”). Jāpiebilst, ka lifts šai SAC ir aprīkots arī ar skaņas signālu, nosaucot stāvu, kur tas apstājas.

Sniegtajās atbildēs un apsekojumos redzams, ka **automātiskās durvis**, kas paliek atvērtas tik ilgi, kamēr lietotājs atrodas to darbības teritorijā, ir **uzstādītas tikai 3 SAC**. **Nelielā skaitā SAC (4) uz durvju stikla vērtnēm ir kontrastējošs marķējums atbilstošā augstumā un platumā**. Līdzīgi ar fonu un apkārtējo vidi kontrastējošs automātiskais durvju atvērējs vai karšu lasītājs ir tikai 2 SAC.

Nedaudz vairāk par pusi jeb 16 SAC ir norādījuši, ka to **durvju un logu rāmji ēkā kontrastē ar sienām**. Logiem klientu istabiņās ir nodrošināti saules aizkari 15 pakalpojumu sniedzēju telpās, bet 9 SAC aizkari nav pie visiem logiem.

Tālākie jautājumi anketas otrajā daļā bija par sanitārajām telpām – tualetēm, dušām un vannām.

11 SAC katrā stāvā ir ierīkota vismaz viena tualetes telpa, kas paredzēta riteņkrēslu lietotājiem, taču to iekārtojums ir nepilnīgs vai dažkārt kļūdainis.

Savukārt vairāk jeb 19 SAC norāda, ka riteņkrēslu lietotājiem paredzēto tualetu kabīņu minimālais platums (1.6m) un minimālais garums (2.20m) atbilst prasībām. Vēl vairāk jeb 23 SAC norāda, ka tualetēs esošā roku mazgāšanas izlietne atrodas ne vairāk kā 0.80m augstumā, labi pieejamā vietā un attālumā. Gandrīz visi pakalpojuma sniedzēji norāda, ka tualetes grīdas segums ir gluds un neslidens, bet mazāk kā puse (14) SAC atzīst, ka tualetes siena un grīdas ir atšķirīgās kontrastējošas krāsās.

Līdzīga situācija ir vērojama arī ar klozetpoda, roku balstu un tualetes papīra turētāja kritēriju izpildi. Aptuveni pusē SAC ir izpildīta prasība par klozetpoda sēdvirsmas augstumu un tualetes papīra turētāja novietojumu, bet mazāk par pusi SAC izpildītas prasības attiecībā uz viegli paceļamiem roku balstiem abās klozetpoda pusēs. Dažos SAC tika novēroti arī alternatīvi risinājumi, kad roku balsti ir iemontēti grīdā vai piestiprināti citā veidā.

Tikpat neviennozīmīga ir situācija ar kritēriju izpildi attiecībā uz tualetes galdiņu un roku mazgāšanas izlietņu noapaļojumu (20 SAC), jaucējkrāna iztekas un atvēršanas roktura parametriem (10 SAC). Vairumā gadījumu (20) durvis tualetes telpā ierīkotas bez pakāpieniem un sliekšņiem, bet tikai pusē SAC durvju ailes platums atbilst prasībām un ir vismaz 0,90m. Lielākā daļā (17 SAC) tualetu durvīm no iekšpuses nav palīgrokturis, kas atvieglotu durvju lietošanu cilvēkiem riteņkrēslā vai ar vājām rokām. Tikai 6 SAC tualetes durvis ir noslēdzamas un vienlaicīgi avārijas situācijā atveramas no ārpuses. Arī kontrastējoši un pareizā augstumā esoši slēdži ir tikai 7 SAC.

Daļējas atbilstības situācija vērojama arī attiecībā uz dušas telpu pieejamību. **21 pakalpojumu sniedzējs norāda, ka tajos ir vismaz viena cilvēkiem ar funkcionāliem**

traucējumiem pieejama dušas kabīne un 17 gadījumos dušas telpas izmēri atbilst noteiktajam minimālajam apjomam. Tomēr arī šeit redzams, ka minimālais durvju platums, sliekšņu neesamība, atbalsta margas ir nodrošinātas mazākā skaitā SAC. Dušas telpās tiek izmantots papildus aprīkojums – daži pakalpojuma sniedzēji izmanto saliekamus pie sienas nostiprinātus dušas krēslus, citi pārvietojamos dušas krēslus. Tā nolaižams sēdekļis ir tikai 6 SAC, durvis atveramas uz āru tikai 11 SAC, dušas klausules ar regulējamu augstumu tikai 10 SAC.

Jānorāda, ka **tikai 9 SAC ir vanna, kas ērti pieejama klientiem ar funkcionāliem traucējumiem**. Piemēram, vannas malai apkārt ir rokturi (6 SAC), vannas iekšējā virsma pārklāta ar neslīdošu materiālu (3 SAC), ūdens temperatūras regulējums, lai izvairītos no apdedzināšanās riska (6 SAC).

Lai arī 2/3 SAC dušas telpu grīdas segums ir neslīdošs un 1/3 SAC dušas kabīnes ir piemērotas lietošanai cilvēkiem riteņkrēslā, faktiski ir **dažādi sīkumi- pielāgojumu trūkumi, kas apgrūtina patstāvīgu klientu mazgāšanos un rada papildus darbu/noslodzi aprūpes personālam**.

Tā kā higiēnas ievērošana ir neatņemama cilvēka ikdienas sastāvdaļa, jāsecina, ka **SAC klientu iespējas patstāvīgi lietot tualeti un nomazgāties ir ierobežotas nepietiekami pielāgotās vides un/vai aprīkojuma dēļ. Situāciju pasliktina arī personāla zināšanu trūkums par universālā dizaina principiem un nepietiekama izpratne par nepieciešamību tos ievērot ikdienas darbā un sadzīvē.**

4.3. Informācijas pielāgojumi.

UD principi nosaka, ka informācija par attiecīgo objektu tiek sniegta katram pieejamā veidā, neskatoties uz lietotāja uztveres spējām vai traucējumiem. Līdz ar to jebkura svarīga informācija ir pieejama visiem cilvēkiem. Sociālās integrācijas vajadzību izpētes laikā eksperti ne reizi vien pārliecinājās, ka līdzīgi jebkuram citam pakalpojuma sniedzējam arī **SAC bieži nerēķinās ar situāciju, kad apmeklētājs ir cilvēks „no malas” jeb tāds, kurš nestrādā uzņēmumā vai nav klients**. Diemžēl tas veido situāciju, kad informācija klientiem un līdzīgi arī darbiniekiem tiek nodrošināta ar domu, ka „viņi (klienti un darbinieki) jau visu zina vai neko nesaprot”.

Pirmais jautājums anketas šajā sadaļā ir par **invalidu stāvvietas** speciālā apzīmējuma esamību. Diemžēl visi SAC sniedz atbildi, ka tāda **zīme nav**, un skaidro, ka zīme nav uzlikta, jo invalīdi var izmantot ikvienu parasto stāvvietu, kas ikdienā netiek intensīvi noslogotas. **Nevienā SAC to teritorijā nav marķēti visa veida stabi** (piem., ceļa zīmes, reklāmas un apgaismojuma stabi) ar dzeltenu, kontrastējošu krāsu vai līmlenti 3 joslās: 160cm, 140cm un 35cm augstumā no pārvietošanās virsmas. Iespējams, ka nelielais stabu skaits rada situāciju, kad uzmanība tiem netiek pievērsta.

Kopumā **tikai 2 pakalpojumu sniedzēji norāda, ka veic stikla ieejas durvju, sienu un starpsienu marķēšanu** ar kontrastējošu krāsu vai līmlenti 3 joslās - 160cm, 140cm un 35cm augstumā.

Nedaudz labākā situācija ir ar kāpņu pirmo un pēdējo pakāpienu marķēšanu un citiem kāpņu pielāgojumiem. Gandrīz pusē SAC ir vizuāli pamanāms brīdinājums pirms kāpnēm augšpusē un apakšā, visā kāpņu platumā, kā arī marķēta pirmo un pēdējo pakāpienu mala, lai tās būtu kontrastā ar pārējo kāpņu daļu. Vairums līmeņa izmaiņu (piemēram, kāpņu vai pandusu sākums un beigas) atbilstošā platumā ir marķētas spilgtās, kontrastējošās krāsās pavisam 12 SAC. Tomēr **tikai 2 SAC norāda, ka uz kāpņu margām pie pirmā un pēdējā pakāpiena ir iestrādāts stāva numurs Braila rakstā.**

Neizprotami, ka **tikai nedaudz vairāk par pusi jeb 17 SAC tiek lietotas jebkādas zīmes, kas norāda ceļu uz trepēm, evakuācijas izejām un tml.** Attēli/simbolika/ikonas tiek izmantotas kā teksta alternatīvas tikai 10 SAC un tikpat pakalpojumu sniedzēju norādes ir labi izgaismotas. 13 SAC norādes telpās kontrastē ar apkārtējo vidi, bet krietni mazāk

pakalpojumu sniedzēju ir domājušas par norāžu izvietojumu - viegla piekļuve un ērta lasīšana – un saturisko mērķi. Tikai 9 SAC norāžu sistēma ir secīga, lai veiksmīgi atrastu telpas, un tikai 11 SAC burtu lielums norādēs ir vismaz 5cm. Vēl sliktāka ir situācija ar norāžu izvietojuma augstuma limitu ievērošanu. Norādes ir novietotas 1,4-1,6m jeb cilvēka acu augstumā tikai 8 SAC telpās. Tikai 2 SAC ir norādījuši, ka personām ar redzes vai dzirdes traucējumiem ir paredzēta iespēja saņemt nepieciešamo skaņas vai vizuālo informāciju, bet 6 pakalpojuma sniedzēji norāda, ka tas iespējams daļēji.

Tieši norāžu augstums, burtu lielums, apgaismojums un piekļuve tām, nosaka cik labi norādes ir salasāmas (attiecīgā prasība - no 2m attāluma) un vai tās informē atbilstoši savai nozīmei.

Neskatoties uz dažādo klientu loku, tikai **6 SAC informācija ir pieejama vieglā valodā**. Lai arī pārsvarā domāta cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem, tā labi noder arī vecu cilvēku un klientu ar citiem ierobežojumiem informēšanai. **Daļēji informāciju vieglā valodā nodrošina vēl 7 pakalpojuma sniedzēji.**

4.4. Pakalpojumu pielāgojumi.

Lai sniegtu kvalitatīvu pakalpojumu, pakalpojuma sniedzēju personālam ir jābūt **sagatavotam darbam ar cilvēkiem ar dažādiem funkcionāliem traucējumiem**. Aptaujas dati liecina, ka to **nespēj nodrošināt gandrīz puse pakalpojuma sniedzēju.**

Apmēram **60% SAC darbinieki nav spējīgi atpazīt dažādus cilvēku komunikācijas ierobežojumus un izmantot attiecīgam brīdīm vispiemērotāko tehnisko palīgīdzekli.**

15 SAC jeb puse pakalpojuma sniedzēju ir norādījuši, ka **iestādē organizētie pasākumi ir pieejami cilvēkiem riteņkrēslā**. Vēl 5 SAC šāda iespēja nodrošināta tikai daļēji.

Tāpat tikai 8 SAC pilnībā un 5 daļēji nodrošina specializētā transporta pakalpojumus. Savukārt **kultūras pasākumu apmeklējuma iespējas nodrošina 16 SAC pilnībā un 7 SAC daļēji**. Atbilstoši klientu lokam, SAC norāda, ka **3 gadījumos pilnībā un 4 - daļēji nodrošina izglītības iegūšanas iespējas bērniem un jauniešiem.**

Tikai **2 SAC nodrošina klientiem surdotulka un 11 SAC - asistenta pakalpojumus**, ja tas nepieciešams.

4.5. Produkti.

Lai veicinātu integrācijas procesu cilvēkiem ar īpašām vajadzībām ir ļoti svarīgi izmantot pakalpojumu sniegšanā produktus, kas atvieglo klienta pozicionēšanu, rada iespēju tuvoties objektiem, aizsniegt tos, manipulēt un izmantot objekta funkcionālās spējas patstāvīgi. **Aptuveni puse SAC izmanto speciālās gultas, speciālos dušas krēslus, vannas krēslus, kušetes, riteņkrēslus, podkrēslus, dažādus tehniskos palīgīdzekļus, piemērojot tos katra klienta vajadzībām.** Atsevišķos gadījumos, piemēram, Latvijas Sarkanā Krusta Sociālās aprūpes centrā „Stūrīši” tiek izmantots īpašs pacēlājs guļoša klienta izcelšanai no gultas un pārvietošanai tālākām manipulācijām un kušetes guļoša klienta pozicionēšanai un mazgāšanai dušā. **Tikai 3-4 SAC izmantoto traukus un galda piederumus, kas individuāli pielāgoti klientu vajadzībām - dakšas, nažus, karotes, neplīstošus un neslidošus traukus.**

5. Pakalpojuma sniedzēju vērtējums par sociālās integrācijas iespējām Kurzemes reģionā

Lai noskaidrotu SAC personāla vērtējumu par sociālās integrācijas vajadzībām tika organizētas klātienēs tikšanās, kuru laikā tika uzdoti 26 jautājumi. Klātienēs vizītes notika visos 29 SAC. Vairumā gadījumu intervijās piedalījās SAC vadība vai sociālās aprūpes/rehabilitācijas nodaļu vadošais personāls.

Interviju laikā iegūtās informācijas rezultāti apkopoti zemāk 5.tabulā atbilstoši uzdotajiem jautājumiem:

5.tabula

Jautājums	Apkopojums
1. Kā tika organizēts anketu aizpildīšanas process?	Lielākajā daļā gadījumu anketas aizpildīšanu veica vai aizpildīšanā piedalījās SAC vadītājs. Atbilstoši anketas specifikai pirmās daļas aizpildīšanai pārsvarā tika piesaistīti sociālā darba speciālisti. Anketas otrās daļas aizpildīšanā biežāk tika iesaistīts saimniecības personāls. Tikai viena iestāde norādīja, ka anketas aizpildīšanā iesaistīja klientus.
2. Uz kuriem jautājumiem bija visgrūtāk atbildēt? Kāpēc?	10 iestādes norādījušas, ka nebija problēmas atbildēt uz anketas jautājumiem. Pārējos gadījumos biežāk grūtības sagādāja norādīt klientu ienākumus pirms pakalpojuma apmaksas, klientu ģimenes stāvokli un darba pieredzi, jo šādā griezumā informācija nav pieejama klientu lietās. 4 SAC norādīja, ka grūtības sagādāja aizpildīt anketas otro daļu par UD principiem.
3. Ko saprot ar vārdiem „sociālā integrācija”?	Lielākā daļa intervēto SAC vadītāju vai darbinieku ar sociālo integrāciju izprot personu iekļaušanos sabiedrībā, bez tiešas attiecināšanas un savu institūciju. Visi skaidrojumi ir ļoti vispārīgi un nekonkrēti. Biežāk minētie skaidrojumi – <i>integrēties sabiedrībā, iesaistīties sabiedrības aktivitātēs, saskarsme ar ārpusauli, dzīve bez ierobežojumiem, vienas grupas iekļaušanās veselajā sabiedrībā.</i> Pasākumus un darbības savā iestādē, kurās iesaistīti klienti, minēja 3 iestādes.
4. Ko „sociālā integrācija” nozīmē konkrētās iestādes klientiem?	Visi SAC atzīst, ka sociālā integrācija klientiem ir ļoti nozīmīga. Intervējamo sniegtās atbildes pārsvarā norāda uz daļēju integrācijas procesa izpratni, piemēram: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Katram nodrošināta vajadzīgā vide - lai redzētu, dzirdētu, staigātu. Lai būtu visiem labi.</i> • <i>Izaugsme, būt patstāvīgiem, parūpēties par sevi un citiem, apgūt darba prasmes, darba prakse, dalīties savā starpā, aizstāvēt viens otru, pašaprūpe.</i> • <i>Vides pielāgošanu ne tikai centrā, bet arī veikalā, u.c. Ja klients ir apmierināts, arī mēs esam apmierināti.</i> • <i>Dzīvot normālu dzīvi, lai var piepildīt visas savas vēlmes.</i> • <i>Klientam drošību, būt vajadzīgam, labu dzīves kvalitāti, medicīnas un aprūpes procesa pieejamību.</i> • <i>Dzīvot normālu dzīvi, lai var piepildīt visas savas vēlmes.</i>
5. Ko no Jūsu minētā sociālās integrācijas	Pārsvarā SAC kā galvenos nodrošinātos sociālās integrācijas pasākumus norāda uz vietas un ārpus centra organizētos

apraksta nodrošina jūsu iestādē?	kultūras pasākumus. 6 SAC norāda sociālās rehabilitācijas jeb iemaņu apgūšanas aktivitātes. 3 SAC uzskata, ka klientu veselības problēmu vai atkarību dēļ sociālās integrācijas aktivitātes nav īstenojamas.
6. Ko vēl vajadzētu izdarīt iestādē, lai veicinātu sociālo integrāciju?	Kā papildus darbības klientu sociālās integrācijas veicināšanai 7 SAC norāda, ka būtu jāpilnveido vai jāuzlabo sociālā rehabilitācija, jāpiesaista līdzekļus un speciālistus , bet 5 SAC - ka jāpalielina pasākumu skaits un jāiegūst līdzekļi kultūras pasākumu ieejas biļešu iegādei un 8 - ka jāuzlabo telpu un vides pieejamība . Diemžēl 5 SAC norāda, ka nav iespējams uzlabot vai ieviest papildus aktivitātes , lai veicinātu sociālo integrāciju konkrētajā centrā.
7. Vai Jūsaprāt iestāde nodrošina katra klienta individuālām vajadzībām atbilstošu pakalpojumu klāstu?	12 SAC norādījušas, ka JĀ, bet 3 centri atzīst, ka NĒ un vēl 9 SAC norāda, ka daļēji. Papildus tam 5 pakalpojumu sniedzēji norāda, ka pakalpojuma nepieciešamība klientiem tiek izvērtēta.
8. Kādi būtu nepieciešamie uzlabojumi pakalpojumu nodrošināšanā?	12 SAC norāda nepieciešamību uzlabot sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, piesaistot speciālistus (sociālo rehabilitētāju, dažāda veida terapeitus, masierus, u.c.). 10 SAC norāda nepieciešamību remontēt telpas un/vai veikt vides pielāgošanu. 2 SAC vēlētos iegūt specializēto transportu. Atsevišķi centri vēlas atpūtas telpu izbūvi vai papildus klientus. 1 SAC norāda, ka nav nepieciešami nekādi uzlabojumi.
9. Vai iestādē ir plānojami pilnveidot esošo pakalpojumu klāstu?	22 SAC plāno vai ir jau reāli veikuši darbības, lai pilnveidotu esošo pakalpojumu , bet 4 SAC nevarot plānot pilnveidojumus telpu trūkuma dēļ un 3 SAC norāda, ka nav neko plānojuši.
10. Vai iestāde ir plānojami piedāvāt cita veida pakalpojumus?	Rezultāti norāda, ka 12 SAC nav plānojuši jaunus pakalpojumus, bet pārējie nosauc ļoti dažādus variantus – specializētās darbnīcas, papildus ilgstošo aprūpi, pusceļa mājas, vingrošanas zāli, sociālo uzņēmējdarbību, patversmi, atbalsta grupu, dienas stacionāru, inventāra nomu, dāmu klubiņu, dienas sociālo rehabilitāciju, atelpas brīža pakalpojumu, subsidēto veļas mazgāšanu, īslaicīgo uzturēšanos, asistenta-pavadoņa pakalpojumu.
11. Kāda ir Jūsu attieksme pret DI ideju kopumā?	Sniegtās atbildes rāda, ka 5 SAC nav informācijas vai izpratnes par DI jeb de-institucionalizāciju. 13 SAC attieksme ir vairāk negatīva, kā pozitīva. 2 SAC atbalsta DI, bet uzskata, ka sociālie pakalpojumi sabiedrībā ir daudz dārgāki un izmaksu ziņā neefektīvāki. Tomēr 9 SAC attieksme ir vairāk pozitīva , bet ar priekšnosacījumu, ka ir atbilstoši alternatīvie - sabiedrībā balstīti pakalpojumi.
12. Kādas Jūs saskatāt priekšrocības un draudus tās iespējamam realizācijas veidam Latvijā?	Kā lielākos draudus DI realizācijai SAC personāls min sabiedrības attieksmi, izmaksas un neesošos sabiedrībā balstītos pakalpojumus. Tomēr daži SAC saskata pozitīvas iezīmes – ģimenisku vidi un individuālu pieeju.
13. Kādi pakalpojumi būtu nepieciešami sabiedrībā, lai pēc iespējas vairāk klientu	Kā sabiedrībā nepieciešamos pakalpojumus min - aprūpe mājās, dienas centri, grupu mājas, grupu dzīvokļi, dienas rehabilitācijas iestādes, pusceļa mājas. Diemžēl 5 SAC šajā jautājumā nav viedoklis.

spētu dzīvot ārpus SAC?	
14. Kāda, Jūsaprāt, varētu būt vadītāja loma DI īstenošanas procesā?	12 SAC vadītāji vai intervētais personāls neredz vai nezina vadītāja lomu DI īstenošanā. Pārējos gadījumos nosauktas šādas SAC vadītāja lomas: <i>veicināt klientu atdošanu uz mājām, piedalīties klientu izvērtēšanā, piesaistīt finansējumu, veicināt spēju un prasmju attīstību, sagatavot informāciju sabiedrībai, motivēt komandu, sagatavot darbiniekus, mazināt bailes, u.c..</i>
15. Kāda, Jūsaprāt, varētu būt personāla loma DI īstenošanas procesā?	10 SAC intervētie vadītāji vai personāls neredz vai nezina personāla lomu DI īstenošanā. Savukārt nosauktās lomas ir - <i>veikt rehabilitācijas procesu pēc iespējas labāk, mācīt klientiem vajadzīgās prasmes, atbildība par klienta sagatavošanu dzīvei ārpus institūcijas, liela loma klienta izvērtēšanas procesā, prasmju nodošana, sabiedrības izglītošana, palīdzēt, izskaidrot, uzklaut, saprast utt..</i>
16. Cik klienti no jūsu SAC spētu dzīvot sabiedrībā?	Minēto patstāvīgo klientu skaits stipri variē. 3 SAC norāda, ka visi klienti pie atbilstošiem apstākļiem spētu dzīvot sabiedrībā, bet 16 SAC - ka to izdarīt šobrīd varētu tikai daži klienti (1 klients -10%). Kopējais minimālais norādīto klientu skaits ir 223. Vairāki SAC norāda, ka sagatavojot citus klientus, sabiedrībā dzīvot spējīgo klientu skaits var būt vēl krietni lielāks. Pretēji šiem ir SAC, kas uzskata, ka visiem klientiem ir jāatrodas tur, kur tie ir, un tie nav piemēroti dzīvei sabiedrībā. Tāpat ir atsevišķi SAC, kuri uzskata, ka šis jautājums uz tiem nav attiecināms. Tomēr jāatzīmē, ka SAC uzsver atbilstošu alternatīvo sabiedrībā balstīto pakalpojumu nepieciešamību.
17. Kādi pasākumi būtu nepieciešami klientiem DI īstenošanai?	Lai arī 11 SAC nav norādījuši nepieciešamos pasākumus, bet pārējie nosauca vienu vai vairākus. Taču kopumā tika fiksēti šādi pasākumi: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Apmācības</i> • <i>Vides pielāgošana</i> • <i>Klientu sagatavošana, iedrošināšana un atbalstīšana</i> • <i>Palielināt klientu sociālo nodrošinājumu</i> • <i>Materiālais nodrošinājums</i> • <i>Speciālistu pieejamība</i> • <i>Organizēts pakalpojumu saņemšanas process</i> • <i>Motivēšana</i> • <i>Audžu ģimenes</i> • <i>Atbalsts un sociālais darbs u.c.</i>
18. Kādi pasākumi būtu nepieciešami personālam DI īstenošanai?	13 SAC nav norādījušas nepieciešamos pasākumus, bet pārējie nosauca: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Apmācības</i> • <i>Izstrādāt labus rehabilitācijas plānus, piesaistot citus speciālistus</i> • <i>Pieredzes apmaiņa</i> • <i>Supervīzija</i> • <i>Palielināts atalgojums</i> • <i>Darbiniekiem pirmajiem jāredz jaunās dzīves vietas, lai iedrošinātu klientus utt.</i>
19. Kā SAC sadarbojas ar pašvaldībām, veselības un sociālās nozares iestādēm, lai	Diemžēl vairums jeb 22 SAC nesadarbojas ar pašvaldībām vai veselības un citām sociālās nozares iestādēm DI veicināšanā. Daži SAC sadarbojas ar dažām vietējām iestādēm informācijas sniegšanā un savu klientu virzīšanā. Vienā

veicinātu DI īstenošanu?	gadījuma SAC vadītājs piedalās pašvaldības domes sēdēs.
20. Kā SAC sadarbojas ar pašvaldībām, lai veicinātu sociālo pakalpojumu attīstīšanu dzīvesvietā?	Situācija ir līdzīga iepriekšējai, jo 15 SAC nesadarbojas ar pašvaldību šajā jautājumā. Tomēr daži, īpaši BSAC sadarbojas ar sociālās nozares un citām iestādēm kā sociālie dienesti, policija, bāriņtiesa, skola utt., bet 5 SAC kā sadarbību min ilgstošas aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu.
21. Cik svarīga, Jūsaprāt, ir vides, pakalpojumu, informācijas un produktu pielāgošana atbilstoši UD principiem jūsu iestādē?	100% SAC uzskata, ka vides, pakalpojumu, informācijas un produktu pielāgošana atbilstoši UD principiem iestādē ir svarīga.
22. Cik svarīga, Jūsaprāt, ir vides, pakalpojumu, informācijas un produktu pielāgošana atbilstoši UD principiem pašvaldībā un reģionā?	100% SAC uzskata, ka vides, pakalpojumu, informācijas un produktu pielāgošana atbilstoši UD principiem pašvaldībā un reģionā ir ļoti svarīga.
23. Kādi ir lielākie šķēršļi UD principu ieviešanai?	26 SAC kā galveno šķērslī nosauc finanšu trūkumu un papildus tam 4 SAC nosauc arī izpratnes trūkumu.
24. Vai plānojat līdzekļus UD principu ieviešanai iestādē?	Neskatoties uz SAC izpratni, ka pielāgošana atbilstoši UD principiem ir ļoti svarīga, tikai 2 SAC plāno nelielus un 11 SAC atsevišķus finanšu līdzekļus UD principu ieviešanai savā centrā. Vairāk kā puse jeb 16 SAC neplāno līdzekļus šādām darbībām.
25. Vai SAC sadarbojas ar pašvaldību, lai veicinātu vides pielāgošanu, atbilstoši UD principiem, pašvaldībā un reģionā?	Šajā jautājumā daļa SAC norāda, ka neliela sadarbība notiek. Tomēr analizējot sniegtās atbildes, secināms, ka pārsvarā tā aprobežojas ar SAC interešu pārstāvību papildus līdzekļu iegūšanā savai iestādei. Tā 5 SAC norāda, ka ir grūti pamatot līdzekļu nepieciešamību un citi, ka pašvaldības pašas ir ļoti aktīvas. Taču 16 SAC nesadarbojas ar pašvaldību arī šajā jautājumā.
26. Ja jums būtu pieejams 1 miljons eiro – ko noteikti izdarītu Kurzemes reģionā/savā institūcijā sociālās integrācijas uzlabošanai?	Te SAC vadītāji vai personāls bieži samulsa, bet īsi apdomājoties sniedza savas atbildes. Biežāk izteiktās atbildes saistījās ar telpu un teritorijas labiekārtošanas vai vides pielāgošanas darbiem, tai skaitā pacēlāju izbūvi un sociālās rehabilitācijas nodarbību telpu ierīkošanu. 4 SAC norādīja, ka piesaistītu jaunus vai papildus speciālistus un/vai iegādātos nepieciešamo aprīkojumu. Tikai daži pakalpojuma sniedzēji veidotu jaunus pakalpojumus – grupu māju, pusceļa māju, jauniešu māju. Atsevišķos gadījumos miljons tiktu tērēts tādām darbībām, kā esošā pakalpojuma paplašināšana, balkona izbūve, nāves jūras klimatoterapijas kabineta izveide, dārza iekārtošana un ekoprojektu ražošana, ciemata bagātiem pensionāriem izveide.

Kopumā intervijās sniegtās atbildes norāda uz **izpratnes trūkumu par klientu sociālās integrācijas vajadzībām un SAC vadītāju un darbinieku būtisko lomu sociālās integrācijas veicināšanā.**

Tāpat vairumā SAC ir piemērotu telpu trūkums vai to neatbilstošs stāvoklis, kas neļauj pilnveidot vai paplašināt piedāvāto sociālo pakalpojumu klāstu.

Atbilstoši interviju datiem jāsecina, ka SAC personālam trūkst informācijas par DI procesiem, tai skaitā par veiksmīgiem sabiedrībā balstītu pakalpojumu piemēriem. Līdzšinējā, bieži negatīvā pieredze (kad klienti uzsākuši dzīvi grupu dzīvokļos) rada darbiniekiem lielas bažas par DI pasākumu nepieciešamību un rada negatīvu viedokli par DI īstenošanu Latvijā.

Klātienēs vizītēs eksperti pārliecinājās, ka satraucoties par personīgo darba vietu esamību un neizprotot sabiedrībā balstītu pakalpojumu būtību, SAC norāda neadekvāti mazu to klientu skaitu, kas būtu gatavi dzīvot sabiedrībā.

Lai arī SAC personāls jūtas atbildīgs par savu klientu likteni, tikai dažos SAC tiek veiktas darbības, lai pēc iespējas pilnveidotu klientu sociālās integrācijas iespējas. Kā iemesls tiek norādīts finanšu, aprīkojuma, personāla trūkums vai citi faktori.

Jāatzīmē, ka SAC vadošie darbinieki pārsvarā izprot, kas ir sabiedrībā balstītie pakalpojumi – aprūpe mājās, dienas centri, grupu mājas, grupu dzīvokļi, dienas rehabilitācijas centri, pusceļa mājas.

Visu iestāžu vadītāji un intervētie darbinieki uzskata, ka svarīgs priekšnoteikums sekmīgai sociālās integrācijas īstenošanai ir UD principu ieviešana. Visi saprot, ka nepieciešama UD principu ieviešana ikdienas dzīvē un apstākļos, tomēr tikai daži SAC atvēl speciālus finanšu līdzekļus vides, informācijas, pakalpojumu un produktu pielāgošanai klientu vajadzībām. Tieši finanšu līdzekļu trūkumu praktiski visas iestādes min kā galveno šķērslī UD principu ieviešanai.

Tāpat jāsecina, ka SAC lielākoties nesaskata savu lomu sociālās integrācijas un tādu jautājumu risināšanā, kas tieši neskar centru pakalpojumu nodrošināšanu. Būtībā SAC neiesaistās vides pieejamības jautājumu risināšanā pašvaldībā vai valsts sociālajā politikā.

Taču pozitīvi vērtējams, ka SAC personāls, kā nepieciešamu pasākumu DI pasākumu īstenošanai, nosauc turpmāku kontaktu uzturēšanu starp darbiniekiem un klientiem. Plānojam un īstenojam DI procesu, iespējams nepieciešams izdomāt mehānismu, kā iesaistīt esošo SAC personālu, ar kuru klientiem izveidojies ciešāks kontakts, jauno pakalpojumu nodrošināšanā.

6. Secinājumi

1. Anketas aizpildīja SAC vadošais personāls, balstoties uz klientu lietās pieejamo informāciju un personāla novērojumiem.
2. Anketās sniegtā informācija uzskatāma par ticamu un atbilstošu reālajai situācijai. Atbildes liecina, ka SAC, kur tiek veikts kvalitatīvs klienta lietas aizpildīšanas process spēja nodrošināt pieprasīto informāciju.
3. Kurzemes reģionā joprojām tiek plānots liels vietu skaits sociālo pakalpojumu institūcijās, kas sniedz ilgstošu sociālo aprūpi un/vai sociālo rehabilitāciju.
4. SAC sniedz pakalpojumu daudziem klientiem darbības vecumā.
5. Liels ir klientu skaits pusaudžu vecumā BSAC un VSAC.
6. Izglītības iestādes ne vienmēr var nodrošināt īpašos apstākļus, kas bērna mācībām nepieciešami veselības stāvokļa vai psiholoģisku iemeslu dēļ.
7. Vairumam klientu finanšu resursi ir ierobežoti un viņi nespēj apmaksāt sniegtos pakalpojumus pilnā apmērā.
8. Kurzemes reģionā ir daudz SAC klientu un iedzīvotāju ar specifiskiem traucējumiem, uzvedības un slimību izpausmēm, kas prasa atbilstošus vides, pakalpojumu, produktu un informācijas pielāgojumus.
9. Vērojama liftu vai pacēlāju ierīkošanas nepieciešamība SAC, kuri ir izvietoti vairākos stāvos.
10. Lielāka loma jāpievērš sanitāro telpu – (tualetes, dušas telpas, vannas istabas,) labiekārtošanai, lai ikvienam klientam tiktu apmierinātas viņa pamatvajadzības.
11. Nepieciešams lielāks atbalsts cilvēkiem ar redzes un dzirdes traucējumiem – vadlīnijas, skaņas vai gaismas signāli, informācija Braila rakstā utt..
12. Jāuzlabo informācijas pieejamība vieglā valodā cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem.
13. Esošo pakalpojumu infrastruktūra daudzos SAC neatbilst prasībām un kvalitatīva pakalpojuma nodrošināšanai.
14. UD principu ieviešana labā līmenī ir liels izaicinājums.
15. UD principu piemērošana vecajās, padomju laikā celtajās ēkā ir apgrūtināta, jo tam ir nepieciešami nopietni kapitālieguldījumi.
16. SAC personālam ir vispārīga izpratne par sociālās integrācijas būtību. Lielākā daļa atbilžu par sociālo integrāciju saistītas ar vides un sabiedrības attieksmi ārpus institūcijām. SAC reti saskata savu lomu sociālās integrācijas veicināšanā.
17. SAC nepilnīgas izpratnes dēļ nodrošina nelielu daļu no nepieciešamajiem sociālās integrācijas pasākumiem.
18. SAC, kas norāda, ka savu darbu nav iespējams uzlabot vai ieviest papildus aktivitātes, visdrīzāk neveic atbilstošu savu pakalpojumu novērtējumu.
19. SAC visbiežāk nemeklē iespējas piesaistīt līdzekļus vai resursus papildus pasākumu īstenošanai, bet pilnībā paļaujas uz budžeta vai klientu maksājumu līdzekļiem.
20. SAC pārlietu augstu vērtē savu sniegto pakalpojumu atbilstību klientu individuālajām vajadzībām.
21. SAC personālam ir vāja izpratne par klientu individuālajām vajadzībām, to izvērtējumu un nepieciešamajiem pasākumiem pakalpojumu pilnveidošanā. Tā rezultātā ir zemas prasības sniegtajam pakalpojumam un tā salīdzinoši neadekvāts pozitīvs vērtējums.
22. SAC kvalitatīvāka pakalpojuma nodrošināšanai nav piesaistīti pietiekami resursi - speciālisti sociālās rehabilitācijas pasākumu īstenošanai.
23. Lielākā daļa SAC plāno un pilnveido savus pakalpojumus savas izpratnes un iespēju apmērā.
24. SAC ir plānojuši un spējīgi nodrošināt jaunus papildus pakalpojumus.
25. SAC personālu satrauc savu klientu liktenis DI pasākumu īstenošanas gadījumā.

26. Trūkst kvalitatīva izskaidrošanas darba par DI. SAC personāls balstās uz savu nelielo līdzšinējo pieredzi ar sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem, kas dažkārt ir arī negatīva. Tā rezultātā uzskata ilgstošo sociālo aprūpi par atbilstošāko pakalpojumu un neapzinās citus iespējamus un visus nepieciešamos pakalpojumus
27. Vērojams izpratnes un zināšanu trūkums par sabiedrībā balstītu pakalpojumu veidiem un piedāvātajām iespējām. Līdz ar to skeptisks viedoklis par DI iespējamu izdošanos un negatīva attieksme pret to.
28. Daļai SAC nav priekšstata par DI. Tikai daži SAC uzskata, ka DI jāuztver kā komplekss pasākums, kur nepieciešami dažādi pakalpojumi.
29. Lielākais vairums SAC vadītāju neredz savu lomu DI īstenošanā un negatīvās attieksmes dēļ nevēlas tikt iesaistīti.
30. Negatīvas attieksmes, labu piemēru un izpratnes trūkuma dēļ SAC personāls norāda neadekvāti mazu to klientu skaitu, kas spētu dzīvot sabiedrībā.
31. Izpratnes trūkuma dēļ SAC personāls uzskata par nevajadzīgu veikt nepieciešamās darbības klientu sagatavošanai dzīvei sabiedrībā.
32. Nepietiekamas informācijas dēļ SAC personāls neredz savu lomu alternatīvo pakalpojumu sniegšanā un uzskata par nevajadzīgu iesaistīties kvalifikācijas paaugstināšanas pasākumos.
33. SAC faktiski nesadarbojas ar pašvaldībām, veselības un sociālās nozares iestādēm, lai veicinātu DI īstenošanu, jo nesaskata savu lomu.
34. Visi SAC uzskata, ka vides, pakalpojumu, informācijas un produktu pielāgošana atbilstoši UD principiem, gan iestādē, gan pašvaldībā un reģionā ir svarīga.
35. Lai gan iestādes norāda, ka pielāgošana atbilstoši UD principiem ir svarīga, vairāk kā puse SAC neplāno līdzekļus šādām darbībām. Tas arī ir lielākais šķērslis UD principu ieviešanai.
36. SAC norāda, ka pārsvarā izmantotu papildus pieejamos līdzekļus esošo pakalpojumu infrastruktūras pilnveidošanai.

7. Ieteikumi:

1. Organizēt apmācības un vai sagatavot un sniegt SAC vadībai un darbiniekiem informāciju par sabiedrībā balstītiem pakalpojumiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pasākumiem un sociālās integrācijas nozīmi klientu dzīvē.
2. SAC piesaistīt sociālās rehabilitācijas speciālistus kvalitatīvāka pakalpojuma īstenošanai.
3. Nodrošināt SAC pilnvērtīgu informāciju par DI un pozitīviem piemēriem vai organizēt pieredzes apmaiņas braucienus .
4. Piesaistīt papildus līdzekļus UD principu ieviešanai pašvaldībās, reģionos un SAC pastāvēšanas laikā arī konkrētajos centros, lai pēc iespējas uzlabotu klientu apstākļus.
5. Papildus pieejamos līdzekļus izmantot jaunu sabiedrībā balstītu pakalpojumu veidošanai.

8. Izmantotie resursi

1. <http://likumi.lv/doc.php?id=68488>, „Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums”.
2. <http://likumi.lv/doc.php?id=75887>, LR MK Noteikumi Nr.291 „Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem”.
3. <http://likumi.lv/doc.php?id=36531>, „Būvniecības likums”.
4. <http://likumi.lv/doc.php?id=211494>, „Invaliditātes likums”.
5. http://www.kurzemesregions.lv/projekti/Eiropas_Socialais_Fonds_ESF/Specialistu_pi_esaiste_Kurzemes_planosanas_regionam/Latvijas_un_Lietuvas_parrobezu_sadarbibas_programma/Mana_sociala_atbildiba
6. http://www.sam.gov.lv/images/modules/items/PDF/item_3610_VADLINIJAS.pdf
7. <http://www.redzigaismu.lv/lat/vides-pieejamiba/universalais-dizains-ko-tas-nozime/>
8. http://www.videspieejamiba.lv/lat/universalais_dizains/

9. Pielikumi

1.pielikums



bringing neighbours closer

Latvia-Lithuania Cross Border Cooperation Programme 2007-2013
Project LLIV-322 MY SOCIAL RESPONSIBILITY-My Response

APTAUJAS ANKETA

informācijas iegūšanai par sociālās integrācijas vajadzībām Kurzemes reģionā
Latvijas – Lietuvas pārrobežu sadarbības programmas 2007-20013
projekta Nr.LLIV-322 „Mana sociālā atbildība” ietvaros

I daļa

Iestādes īss nosaukums, adrese

- Plānoto vietu skaits 2014 gadā _____
- Klientu skaits uz 31.12.2013. _____
- Klientu skaits pa vecuma grupām

0-3	4-6	7-11	12-16	17-18	19-30	31-45	46-60	61-75	76- vairāk

- Invalīdu kopskaits _____
- Invaliditātes grupa

Grupa	Klientu skaits institūcijā
Bērns ar invaliditāti	
Pirmā	
Otrā	
Trešā	

- Prognozējama invaliditāte

	Klientu skaits institūcijā
Prognozējama invaliditāte	

- Ģimenes stāvoklis un bērni

Stāvoklis	Klientu skaits institūcijā	Komentāri
Precējies		
Neprecējies, bet ir neregistrētas attiecības		

Neprecējies		
Šķīries		
Ir bērni		
Ir vecāki		
Nav radnieku		

• **Attiecības ar ģimeni**

Attiecības	Klientu skaits institūcijā	Komentāri
Pozitīvas		
Neitrālas		
Negatīvas		
Neuztur attiecības		

• **Iegūta izglītība**

Izglītība	Klientu skaits institūcijā	Komentāri
Augstākā		
Vidējā		
Pamata		
Nepabeigta pamata		
Speciālā		
Profesionālā		
Nav		

• **Klientu skaits, kas šobrīd iegūst izglītību _____**

• **Izglītības iegūšanas vieta**

Klientu skaits, kas izglītību iegūst ilgstošās sociālās aprūpes iestādē	Klientu skaits, kas izglītību iegūst izglītības iestādē (ārpus aprūpes iestādes)	
	Izglītības iestāde	Klientu skaits

• **Darba pieredze**

Ir	Klientu skaits:
Nav	Klientu skaits:

• **Klientu darba iemaņas:**

Profesija	Klientu skaits institūcijā
Galdnieks	
Skolotājs	
Pavārs	

Apkopēja	
Dārznieks	
Sētnieks	
Šuvēja	
Laukstrādnieks	
Palīgstrādnieks	
Šoferis	
Citi (lūdzam norādīt)	

• **Klienta finanšu resursi pirms ilgstošas aprūpes pakalpojuma apmaksas**

Summa	Klientu skaits institūcijā	Komentāri
Virs 1000 EUR		
Virs 500 EUR		
Virs 300 EUR		
Virs 150 EUR		
Virs 75 EUR		
Zem 75 EUR		

• **Traucējumu, uzvedības un slimības izpausmes, kas nosaka saskarsmes un sadarbības ar klientu specifiku un īpatnības**

Traucējums, uzvedības vai slimības izpausme	Klientu skaits institūcijā		
	Ir	Daļēji	Nav
Kustību traucējumi			
Dzirdes traucējumi			
Redzes traucējumi			
Runas traucējumi			
Uzvedības traucējumi			
Garīgas attīstības traucējumi			
Atmiņas traucējumi			
Uzmanības traucējumi			
Apziņas traucējumi			
Ēstgribas traucējumi			
Uztveres traucējumi (redzes, dzirdes halucinācijas, to izpausme uzvedībā)			
Psihiskas saslimšanas izpausmes/pazīmes			
Demence			
Atkarība no alkohola, tabakas, narkotiskām vielām, azartspēlēm, citas			
Intereses trūkums par kontaktēšanos ar citiem			

Grūti ārstējamas slimības (HIV/AIDS, Vēzis, Multiplā skleroze, Cukura diabēts, Hemofilija, Celiakija, u.c.)			
Cits			

• **Lieto tehniskos palīgīdzekļus**

Lieto tehniskos palīgīdzekļus	Klientu skaits institūcijā	Komentārs
riteņkrēsls		
kruķis		
balsts pastaigām		
spieķis		
baltais spieķis		
protēzes		
ortozes		
ortopēdiskie apavi		
dzirdes aparāts		
brilles tuvumam vai tālumam		
personiskās aprūpes palīgierīces		
bērnu ratiņi		
Citi (kādi)		

• **Piederība riska grupai**

Riska grupas	Klientu skaits institūcijā	Komentāri
klients ar epilepsijas lēkmēm		
klients ar tieksmi klaiņot		
klients ar pašnāvības mēģinājuma pieredzi		
klients ar agresijas lēkmēm		
klients pēc insulta, muguras traumas		
klients ar atkarību		
Cita grupa (kāda)		

• **Interese par dzīvi un aktīvo atpūtu**

Intereses	Klientu skaits institūcijā	Komentāri
braukšana ekskursijās		
grāmatu lasīšana		
iešana ciemos		
kino apmeklēšana		
dejošana		
dziedāšana		
avīžu lasīšana		
radio klausīšanās		
marku krāšana		
apspriešana		
grāmatu un rakstu dzejoļu skaitīšana		

TV skatīšanās		
pastaižas ārā		
izšūšana		
aušana		
teātra apmeklēšana		
tamborēšana		
klūdziņu pīšana		
adīšana		
sēņošana		
ogošana		
dzejoļu rakstīšana		
iepirkšanās		
ēdiena gatavošana		
puzles likšana		
zīmēšana		
sportošana		
keramika		
galda spēles		
galdniecības darbi		
saimniecības darbi		
dārza darbi		
Cits:		

• **Prasmju un spēju novērtējums**

Prasmes un spējas	Klientu skaits institūcijā			Piezīmes, komentāri
	spēj	spēj daļēji	ne spēj	
Spēj patstāvīgi ēst				
Spēj pagatavot ēdienu				
Spēj apģērbties				
Spēj uzturēt tīru apģērbu				
Spēj izvēlēties apģērbu				
Spēj uzturēt un uzkopt personīgās telpas				
Spēj izprast veselību un tās nozīmi				
Spēj atpazīt medikamentus un lietot				
Spēj aprakstīt pašsajūtu				
Spēj rūpēties par savu higiēnu				
Spēj patstāvīgi pārvietoties (tai skaitā ar palīglīdzekļu palīdzību)				
Spēj patstāvīgi pārvietoties ārpus institūcijas				
Spēj sevi apzināties (var nosaukt savu vārdu un uzvārdu, vecumu, adresi)				
Zina savas tiesības un pilda pienākumus				
Spēj sazināties rakstiski un/vai prot lasīt				
Spēj apzināties apkārtējo vidi (tai skaitā laiku, vietu)				
Spēj izprast naudas vērtību				
Spēj turēt naudu drošībā				
Spēj lietot naudu				
Spēj sazināties ar citiem cilvēkiem				
Spēj uzvesties atbilstoši situācijai				

Spēj uzvesties atbilstoši savam vecumam un dzimumam				
Spēj veidot pāra un/vai draudzīgas attiecības ar līdzcilvēkiem				
Spēj pavadīt brīvo laiku efektīvi, konstruktīvi, atbilstoši vecumam				

• **Darbinieku skaits:**

Speciālistu grupas	Profesiju dalījums	Skaitis
Administrācija	-	
Veselības aprūpes speciālisti	Ārsts Psihiatrs Medmāsa Diētas māsa Citi: _____	
Rehabilitācijas speciālisti	Fizioterapeits Ergoterapeits Masieris Fizikālās terapijas speciālists Psihologs Mākslas terapeiti Mūzikas terapeiti Citi : _____ _____	
Sociālā darba speciālisti	Sociālais darbinieks Sociālais rehabilitētājs Sociālais aprūpētājs	
Nodarbību vadītāji	Sports Mūzika Māksla Rokdarbi Citi: _____ _____	
Aprūpes personāls	Aprūpētājs Bērnu aukle Sociālais pedagogs Sociālais audzinātājs Citi: _____ _____ _____	

Apkalpojušais personāls	Frizieris Sētnieks Apkopējs Pedikīrs Citi: _____ _____	
-------------------------	--	--

• **Pieejamie maksas pakalpojumi:**

Pakalpojums	Vidēji klientu skaits mēnesī
Friziera pakalpojumi	
Masiera pakalpojumi	
Pedikīra pakalpojumi	
Citi (Lūdzu norādīt kādi): _____ _____	

• **Telpu raksturojums:**

Telpa	Skaitis	m ² uz 1 klientu
Guļamtelpas kopā		
Tai skaitā vienvietīgas		
Tai skaitā divvietīgas		
Tai skaitā trīsvietīgas		
Tai skaitā četrvietīgas		
Tai skaitā piecvietīgas		
Tai skaitā sešvietīgas		
Tai skaitā septiņvietīgas un vairāk		

Dienas aktivitāšu telpas	Skaitis	Telpas m ²
Zāle		
Nodarbību telpas ēst gatavošanas prasmju apguvei		
Nodarbību telpas veļas mazgāšanas prasmju apguvei		
Nodarbību telpas naudas lietošanas un iepirkšanās prasmju apguvei		
Citas (Lūdzu norādīt kādas)		

Sanitārās telpas	Skaitis	Telpas m ²
Tualetes		
Dušas/vannas telpas		
Citas (Lūdzu norādīt kādas)		

• **Kad pēdējo reizi apstiprināts institūcijas stratēģiskais vai ilgtermiņa plāns?**

• **Vai stratēģiskajā/ilgtermiņa plānā ir iekļauti pasākumi klientu sociālās integrācijas uzlabošanai?**

Jā Nē

Ja, atbilde „jā”, minēt kādi:



bringing neighbours closer

Latvia-Lithuania Cross Border Cooperation Programme 2007-2013
Project LLIV-322 MY SOCIAL RESPONSIBILITY-My Response

APTAUJAS ANKETA

informācijas iegūšanai par sociālās integrācijas vajadzībām Kurzemes reģionā
Latvijas – Lietuvas pārrobežu sadarbības programmas 2007-2013
projekta Nr.LLIV-322 „Mana sociālā atbildība” ietvaros

II daļa

Pieejama vide, informācija, pakalpojumi un produkti visiem cilvēkiem

Universālais dizains (turpmāk - UD) ir stratēģija, kuras mērķis ir izstrādāt un radīt dažādus pakalpojumus, produktus, informāciju un vidi, lai tie pēc iespējas lielākā mērā un neatkarīgāk būtu pieejami, saprotami un lietojami ikvienam, bez nepieciešamības veikt pielāgošanu vai radīt speciālu dizainu.

Iestādes Iss

nosaukums, adrese

1.Vai Jūsu iestādē kādreiz ir veikts izvērtējums par atbilstību UD principiem?	Jā	Datums _____ Kas to veicis? _____
	Nē	
2.Vai jūsu iestāde ir saņēmusi konsultāciju par atbilstību UD principiem projekta „Mana sociālā atbildība” ietvaros	Jā	Datums _____ Kas to veicis? _____
	Nē	

3. Ārējās un iekšējās vides pielāgojumi, atbilstoši UD principiem

Nr. p.k.	Informācija	Ir	Daļēji	Nav	Nav attiecināms	Piezīmes
	Ieeja, ārējie pandusi, uzbrauktuves, piekļuves ceļi					
3.1	Invalīdiem ir ierīkota vismaz viena stāvvieta pie ēkas ieejas					
3.2	Stāvvieta invalīdiem ir pietiekoši liela (min.-3.9 m plata un 5 m gara)					
3.3	Ieeja ēkā bez sliekšņa					
3.4	Pastāvot līmeņus starpībai starp ēku un ietvi, tiek lietoti pandusi vai uzbrauktuves					
3.5	Piekļuves virsma ir līdzena un					

	stabila (asfalts vai cits segums), kas nodrošina piekļūšanu ēkai personām ar kustību traucējumiem, riteņkrēslu un ratiņu lietotājiem				
3.6	Ārējās uzbrauktuves slīpums ir 1:12 (8%)				
3.7	Pārvietošanās ceļa platums ir ne mazāks par 1,2 m				
3.8	Piekļuves ceļi ir garāki par 12m, ir vismaz 1,8m platumā, vai arī tajos ir paredzēta vieta, kur apstāties vai samainīties 1.8m platumā, ik pēc 12m				
3.9	Piekļuves ceļš ir labi izgaismots				
3.10	Piekļuves ceļi ir bez šķēršļiem un mulsinošām zīmēm				
3.11	Nodrošināta pārvietošanās vadlīniju sistēma cilvēkiem ar redzes traucējumiem iestādes ārējā vidē (kontrastējoši pret zālāju, trotuāru, sniegu)				
3.12	Pandusam, kas ir garāks par 6m, ir ne retāk kā pēc 3m proporcionāli izvietoti horizontāli atpūtas laukumiņi				
3.13	Pandusa atpūtas laukumiņu izmērs vismaz 1.5m x 1.5m				
	Publiski pieejamās telpas, pandusi un uzbrauktuves iekštelpās				
3.14	Liftu priekšlaukumi un pieejas, kā arī citas apmeklētājiem pieejamās telpas ir bez sliekšņiem				
3.15	Ēkā, kas ir augstāka par vienu stāvu, visu stāvu apkalpošanai paredzēts vismaz viens pasažieru lifts vai slīdošās kāpnes, tiek izmantots cits risinājums personām ar īpašām vajadzībām				
3.16	Pastāvot līmeņu starpībai (2cm un augstāki sliekšņi) starp telpām, tiek lietoti pandusi vai uzbrauktuves				
3.17	Iekštelpu pandusu kāpums nepārsniedz 1:20 (5%)				
3.18	Minimālais pandusa/uzbrauktuves platums riteņkrēslu lietotājiem ir 1.2m				
3.19	Kāpņu, pandusu abās pusēs ir ierīkotas ar apkārtējo vidi kontrastējošas margas ar rokturiem				
3.20	Rokturi novietoti noteiktos augstumos 0.7m un 0.9m no zemes				
3.21	Margu garums par 0.3m pārsniedz				

	kāpņu vai pandusa garumu abos galos					
3.22	Margas precīzi seko kāpņu kontūrām, nodrošinot virziena orientāciju un drošību					
3.23	Personām ar kustību traucējumiem ir paredzēta ērta iekļūšana un pārvietošanās iespējas					
3.24	Tiek izmantots palīgapriekojums atsevišķās telpās (piem. tualetēs, dušu telpās)					
3.24	Ceļā uz/starp telpām nav pakāpienu					
3.25	Pārvietošanās virsmas ir ar matētu segumu					
3.26	Grīdas segumā netiek izmantoti tepiki, paklāji					
3.27	Gaiteni ir pietiekoši plati riteņkrēslu lietotājiem (brīvais platums vizmaz1.5m)					
3.28	Iekārtas un aprīkojums izvietoti ārpus galvenajiem pārvietošanas ceļiem					
3.29	Riteņkrēslā sēdošajam ir pietiekoši vietas, lai varētu apgriezties (min.1.5x1.5m)					
3.30	Gaitēnos un citās koplietošanas telpās iekārtas un aprīkojums nav izvietots par zemu (zem ceļgala līmeņa), tādējādi apdraudot neredzīga cilvēka pārvietošanās drošību					
3.31	Koridoros, gaitēnos nav tiešas, apžilbinošas gaismas avoti					
3.32	Vispārējais apgaismojums ir labs					
3.33	Evakuācijas ceļos sienas, grīdas un durvis kontrastē, lai vienkāršotu orientāciju telpā					
3.34	Nodrošināta pārvietošanās vadlīniju sistēma cilvēkiem ar redzes traucējumiem iestādes iekšējā vidē					
	Lifts					
3.35	Iebūvēts brīdinājuma lauks (atšķirīga seguma josla) grīdā pirms lifta					
3.36	Lifta kabīnes minimālie izmēri neatkarīgi no ēkas stāvu skaita ir 1100mmx1400mm (laukums1.54kv.m)					
3.37	Lifta durvis kontrastē ar sienām					
3.38	Grīda liftā neslīd					
3.39	Nepieciešamā informācija liftā un ārpus tā ir pieejama arī Braila					

	rakstā				
3.40	Visi pielietojamie paneļi/pogas liftā un ārpus tā ir novietoti 0.9-1.1m augstumā virs grīdas				
3.41	Izmantojamie paneļi/pogas liftā un pie tā ir atzīmēti ar lieliem, skaidriem cipariem				
3.42	Apgaismojums liftā ir labs				
3.43	Margas liftā atrodas 0.9m augstumā				
	Durvis, logi, sienas				
3.44	Automātiskās durvis paliek atvērtas tik ilgi, kamēr lietotājs atrodas to darbības teritorijā				
3.45	Durvju brīvais platums ir vismaz 90cm (publiskajās ēkās)				
3.46	Zvans, izsaukšanas sistēma, karšu lasītājs/durvju atvērējs un durvju rokturi novietoti 0.9m-1.1m augstumā virs zemes				
3.47	Automātiskais durvju atvērējs/karšu lasītājs kontrastē ar fonu un apkārtējo vidi				
3.48	Stikla durvju un sienu kontrastējošais krāsojums ir noturīgs				
3.49	Kontrastējošais marķējums ir izvietots 10cm platā joslā				
3.50	Kontrastējošais marķējums izvietots 3 joslās - 160cm,140cm un 35 cm augstumā no grīdas				
3.51	Durvju un logu rāmji kontrastē ar sienām				
3.52	Logiem ir saules aizkari				
	Tualetes				
3.53	Katrā stāvā ir ierīkota vismaz viena tualetes telpa, kas paredzēta rītiņkrēslu lietotājiem				
3.54	Rītiņkrēslu lietotājiem paredzēto tualetu kabīņu minimālais platums publiskajās telpās ir 1.6m, minimālais garums – 2.20m				
3.55	Roku mazgāšanas izlietne atrodas ne vairāk kā 0.80m augstumā, labi pieejamā vietā un attālumā				
3.56	Tualetes grīdas segums ir gluds un neslidens				
3.57	Tualetes siena un grīdas ir atšķirīgās kontrastējošas krāsās				
3.58	Klozetpoda abās pusēs pie grīdas vai pie sienas ir nostiprināti viegli paceļami roku balsti				
3.59	Roku balsti ir viegli paceļami,				

	fiksējami un stabili horizontālā un vertikālā stāvoklī				
3.60	Klozetpoda sēdvirsmas augstums virs grīdas līmeņa ir 0.50m				
3.61	Tualetes papīra turētājs ir piestiprināts 0.80m augstumā no grīdas līmeņa pie sienas, ja piebraukšana ar riteņkrēslu ir nodrošināta no vienas puses un uz roku balstiem, ja piebraukšana ir no abām pusēm				
3.62	Tualetes papīra turētājs ir novietots viegli aizsniežamās vietās attiecībā pret klozetpodu				
3.63	Tualetes galdiņi un roku mazgāšanas izlietnes ir noapaļotas				
3.64	Izlietnes jaucējkrāna izteka ir vismaz ir 0.20-0.25m gara				
3.65	Atvēršanas un aizvēršanas rokturis 0.15-0.20m garš, viegli satverams un atverams cilvēkiem ar fiziskiem traucējumiem				
3.66	Tualetes durvju ailes minimālais platums 0.90m				
3.67	Durvis tualetes telpā ierīkotas bez pakāpieniem un sliekšņiem				
3.68	Durvis ir no iekšpuses aprīkotas ar palīgrokturi 0.90m augstumā no grīdas līmeņa (lai atvieglotu durvju aizvēršanu cilvēkiem riteņkrēslā, īpaši tiem, kam ir vājas rokas)				
3.69	Durvis ir noslēdzamas, bet avārijas situācijā atveramas no ārpuses				
3.70	Slēdži un kontakti ir kontrastējošā krāsā, viegli saskatāmi un tie atrodas 0.90m augstumā no grīdas līmeņa				
	Dušas telpas				
3.71	Vismaz viena dušas kabīne ir pieejama cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem				
3.72	Paredzētais dušas telpas minimālais platums un garums ir ne mazāki par 1.8m				
3.73	Dušas telpas durvis ir 0.90m platas, ar noapaļotiem sliekšņiem, ne augstāk par 1,5cm				
3.74	Dušas telpas ir aprīkotas ar nolaižamu sēdekli vienā pusē 0.50m augstumā no grīdas līmeņa				
3.75	Grīdas segums dušas telpās ir gluds un neslidens				
3.76	Dušas telpas ir nodrošinātas ar				

	atbalsta margām, kas atvieglo pārsēšanos no riteņkrēsla uz sēdekļa un atpakaļ					
3.77	Dušas telpas durvis ir atveramas uz āru					
3.78	Dušas telpas durvis avārijas gadījumā ir atveramām no ārpuses					
3.79	Dušas klausules ir stacionāri piestiprinātas pie sienām un ir ar regulējamu augstumu.					
3.80	Riteņkrēslā sēdošajiem nodrošināta iespēja bez citu cilvēku palīdzības aizsniegt dušas klausuli.					
	Vanna					
3.81	Vanna ir ērti pieejama cilvēkiem ar funkcionāliem traucējumiem					
3.82	Vannas malai apkārt ir rokturi, pie kuriem pieturoties var brīvi pārvietoties vannā					
3.83	Vannas iekšējā virsma ir pārklāta ar neslīdošu materiālu					
3.84	Ūdens kontroles sistēma ir nodrošināta tā, lai karstā ūdens temperatūra nepārsniegtu 49 grādus C					

4. Informācijas pielāgojumi, atbilstoši UD principiem

Nr. p.k.	Informācija	Ir	Daļēji	Nav	Nav attiecināms	Piezīmes
4.1	Invalīdu stāvvietā atzīmēta ar īpašu zīmi					
4.2	Visa veida stabi - ceļa zīmes, reklāmas, apgaismojums, ir marķēti ar dzeltenu, kontrastējošu krāsu vai līmlenti 3 joslās-160cm, 140 cm un 35cm augstumā no pārvietošanās virsmas					
4.3	Ieejas durvis, sienas un starpsienas no stikla ir marķētas ar dzeltenu, kontrastējošu krāsu vai līmlenti 3 joslās - 160cm, 140 cm un 35cm augstumā no piekļuves virsmas					
4.4	Uz kāpņu margām pie pirmā un pēdējā pakāpiena ir iestrādāts stāva numurs Braila rakstā					
4.5	Vizuāli pamanāms brīdinājums					

	pirms kāpnēm augšpusē un apakšā. (tam jābūt visā kāpņu platumā, min10 cm platumā)					
4.6	Katra pirmā un pēdējā pakāpiena mala visā kāpņu platumā ir marķēta tā, lai tā būtu kontrastā ar pārējo kāpņu daļu					
4.7	Līmeņa izmaiņām (kāpņu, pandusu sākums un beigas) ir marķēts spilgtās, kontrastējošās (dzeltenā vai uz gaiša fona tumšā) krāsās					
4.8	Marķējums - ne mazāk kā 5cm plata svītra visā kāpņu vai pandusa platumā					
4.9	Tiek lietotas zīmes vai norādes, kas norāda ceļu uz trepēm, evakuācijas izejām u.tml.					
4.10	Burtu lielums norādēs ir vismaz 5cm					
4.11	Burtu norādes ir izvietotas 1.4-1.6m augstumā					
4.12	Burtu norādes izlasāmas no 2m attāluma					
4.13	Attēli/symbolika/ikonas tiek izmantotas kā teksta alternatīvas					
4.14	Norādes ir labi izgaismotas					
4.15	Norādes ir novietotas tā, lai būtu viegli tām piekļūt un izlasīt					
4.16	Norādes labi kontrastē ar apkārtējo vidi					
4.17	Personām ar redzes vai dzirdes traucējumiem ir paredzēta iespēja saņemt nepieciešamo skaņas vai vizuālo informāciju					
4.18	Telpas ir aprīkotas ar labi uztveramām (kontrastējošām un labi izgaismotām) zīmēm un norādēm					
4.19	Norāžu sistēma ir secīga, lai veiksmīgi atrastu telpas					
4.20	Cilvēkiem ar garīga rakstura traucējumiem informācija ir pieejama vieglā valodā					
4.21						

5.Pakalpojumu pielāgojumi, atbilstoši UD principiem

Nr. p.k.	Informācija	Ir	Daļēji	Nav	Nav attiecināms	Piezīmes
5.1	Darbinieki ir sagatavoti darbam ar cilvēkiem ar dažādiem					

	funkcionāliem traucējumiem					
5.2	Tiek nodrošināti surdotulka pakalpojumi					
5.2	Darbinieki ir spējīgi atpazīt dažādus cilvēku komunikāciju ierobežojumus un izmantot attiecīgam brīdim vispiemērotāko tehnisko palīgīdzekli					
5.3	Iestādes organizētie pasākumi ir pieejami cilvēkiem riteņkrēslā					
5.4	Pieejami specializētā transporta pakalpojumi					
5.5	Nodrošinātas vispārējās izglītības iegūšanas iespējas bērniem un jauniešiem ar funkcionāliem traucējumiem					
5.6	Nepieciešamības gadījumā nodrošināti asistenta pakalpojumi personām ar funkcionāliem traucējumiem					
5.7	Nodrošināts kultūras pasākuma apmeklējuma iespējas personām ar funkcionāliem traucējumiem					

6.Produkti, kas atbilst UD principiem

Nr. p.k.	Informācija	Ir	Daļēji	Nav	Nav attiecināms	Piezīmes
6.1	Speciālās gultas					
6.2	Speciālie dušas krēsli					
6.3	Vannas krēsli					
6.4	Kušetes					
6.5	Riteņkrēsli					
6.6	Galda piederumi (dakša, nazis, karote) specifiski pielāgoti klientu vajadzībām					
6.7	Individuāli pielāgoti piederumi ēšanai (piem., šķīvis ar neslīdošu apakšu)					
	Cits (lūdz precizēt)					

INTERVIJAS JAUTĀJUMI

- Kā tika organizēts anketu aizpildīšanas process?
- Uz kuriem jautājumiem bija visgrūtāk atbildēt? Kāpēc?
- Ko saprot ar vārdiem „sociālā integrācija”?
- Ko sociālā integrācija klientiem?
- Ko no Jūsu minētā sociālās integrācijas apraksta nodrošina jūsu iestāde?
- Ko vēl vajadzētu izdarīt iestādē, lai veicinātu sociālo integrāciju?
- Vai Jūsaprāt Iestāde nodrošina katra klienta individuālām vajadzībām atbilstošu pakalpojumu klāstu?
- Nepieciešamie uzlabojumi pakalpojumu nodrošināšanā?
- Vai iestādē ir plānojusi pilnveidot esošo pakalpojumu klāstu?
- Vai iestāde ir plānojusi piedāvāt cita veida pakalpojumus?
- Kāda ir Jūsu attieksme pret deinstitucionalizācijas ideju kopumā?
- Kādas Jūs saskatāt priekšrocības un draudus tās iespējamam realizācijas veidam Latvijā?
- Kādi pakalpojumi būtu nepieciešami sabiedrībā, lai pēc iespējas vairāk klientu spētu dzīvot ārpus SAC?
- Kāda Jūsaprāt varētu būt vadītāja loma DI īstenošanas procesā?
- Kāda Jūsaprāt varētu būt personāla loma DI īstenošanas procesā?
- Cik klienti no jūsu SAC spētu dzīvot sabiedrībā?
- Nepieciešamie pasākumi klientiem DI īstenošanai?
- Nepieciešamie pasākumi personālam DI īstenošanai?
- Kā SAC sadarbojas ar pašvaldībām, veselības un sociālās nozares iestādēm, lai veicinātu DI īstenošanu?
- Kā SAC sadarbojas ar pašvaldībām, lai veicinātu sociālo pakalpojumu attīstīšanu dzīvesvietā.
- Cik svarīga Jūsaprāt ir vides, pakalpojumu, informācijas un produktu pielāgošana atbilstoši UD principiem jūsu iestādē?
- Cik svarīga Jūsaprāt ir vides, pakalpojumu, informācijas un produktu pielāgošana atbilstoši UD principiem pašvaldībā un reģionā?
- Lielākie šķēršļi UD principu ieviešanai?
- Vai plānojat līdzekļus UD principu ieviešanai iestādē?
- Vai SAC sadarbojas ar pašvaldību, lai veicinātu vides pielāgošanu atbilstoši UD principiem pašvaldībā un reģionā.
- Ja jums būtu pieejams 1miljons Euro – ko noteikti izdarītu Kurzemes reģionā/savā institūcijā sociālās integrācijas uzlabošanai?